

**Литовченко І.Л., Рулінська О. В.
Новошинська Л.В., Баранова В.Г.**

**СТРАТЕГІЧНЕ МАРКЕТИНГОВЕ
ПЛАНУВАННЯ В СТРАХОВИХ
КОМПАНІЯХ**

Одеса, 2014

УДК 339.138:368.03

ББК 65.271.11-32

С 83

Автори:

І.Л. Литовченко (Розд. 4, Розд. 9); О. В. Рулінська (Розд. 1, Розд. 3, Розд.5, Розд. 6, Розд. 7, Розд. 8); Л.В. Новошинська (Розд. 2, Розд. 6); В.Г. Баранова (Розд. 7);

Рецензенти:

Н.В. Ткаченко, доктор економічних наук, професор, Черкаський інститут банківської справи Університету банківської справи Національного банку України, завідувач кафедри фінансів

В.М. Степанов, доктор економічних наук, професор, завідувачий відділом Інституту проблем ринку та економіко-екологічних досліджень НАН України

Рекомендовано до друку вченою радою Одеського національного економічного університету (протокол № 8 від 20 травня 2014 р.)

І. Л. Литовченко, О.В. Рулінська, Л.В. Новошинська, В.Г. Баранова
Стратегічне маркетингове планування в страхових компаніях :
[монографія] / І. Л. Литовченко, О.В. Рулінська, Л.В. Новошинська, В.Г. Баранова; — Одеса :ИНБАЦ, 2014. — 280 с.

ISBN 978-966-8885-81-15

Монографія присвячена вирішенню наукової проблеми розробки теоретико-прикладних положень процесу стратегічного маркетингового планування діяльності страхових компаній. У роботі запропоновано концептуальні, методологічні та організаційні основи процесу стратегічного маркетингового планування страховиків. Розроблено методичний підхід до побудови стратегічного маркетингового плану в страхових компаніях, що дає можливість об'єктивної оцінки запланованої маркетингової діяльності страховика. Визначено основні види розривів у діяльності страховиків, удосконалена їх класифікація і запропонована матриця стратегічних рішень у контексті їх ліквідації. У монографії висвітлені можливості інтернет-середовища в активізації інноваційної діяльності страховиків.

Для науковців, викладачів та студентів економічних спеціальностей.

УДК 339.138:368.03

ББК 65.271.11-32

ISBN 978-966-8885-81-15

ЗМІСТ

Вступ	4
РОЗДІЛ 1. Стан та перспективи розвитку страхового маркетингу.....	6
РОЗДІЛ 2. Маркетинг небанківських фінансових послуг в діяльності інституційних інвесторів	26
РОЗДІЛ 3. Теоретичні засади стратегічного маркетингового планування в діяльності страховиків.....	43
РОЗДІЛ 4. Можливості Інтернету як нового середовища маркетингової діяльності страхових компаній.....	69
РОЗДІЛ 5. Прогнозування розвитку страхових компаній.....	93
РОЗДІЛ 6. Ситуаційний аналіз, сегментація та GAP-аналіз як складові стратегічного маркетингового планування страховиків.....	115
РОЗДІЛ 7. Методичні підходи до розробки та вдосконалення стратегічного маркетингового планування діяльності страховика.....	164
РОЗДІЛ 8. Основні положення щодо визначення стратегічних маркетингових альтернатив страхових компаній.....	191
РОЗДІЛ 9. Структуризація віртуального середовища з позицій сучасної теорії інноваційно-технологічного розвитку страховиків.....	217
Висновки	239
Додатки	242
Список використаних джерел	261

ВСТУП

Розвиток страхового ринку України та посилення процесів глобалізації призвели до загострення конкуренції між страховими компаніями, що викликало необхідність активізувати застосування в їх діяльності маркетингу, як провідного інструменту для залучення й утримання клієнтів та збереження конкурентної позиції. Водночас прояви і наслідки фінансової кризи викликають необхідність стабілізації та підвищення ефективності діяльності страхових компаній в мінливому бізнес-середовищі. Одним із інструментів підвищення конкурентоспроможності страхових компаній є використання стратегічного маркетингового планування як процесу підтримки прийняття обумовлених рішень з орієнтацією на випереджальну адаптацію до змін ринкового середовища. Застосування інструментарію стратегічного маркетингового планування надає страховикам можливості адаптації до діяльності в умовах невизначеності, завдяки чому забезпечується досягнення цільових показників діяльності в довгостроковій перспективі.

Разом з тим, застосування стратегічного маркетингового планування у діяльності вітчизняних страховиків не набуло поширення, що пояснюється нерозвиненістю системи страхового маркетингу. Тому вирішення проблем стратегічного маркетингового планування діяльності страховиків у сучасних умовах розвитку вітчизняного страхового ринку є актуальним і своєчасним.

Монографія присвячена дослідженню процесу стратегічного маркетингового планування діяльності страхових компаній. У роботі запропоновано концептуальні, методологічні та організаційні основи процесу стратегічного маркетингового планування страховиків.

Проаналізовано існуючі в науковій літературі підходи до страхового маркетингу як об'єкту планування та вдосконалено визначення «страхового

маркетингу», яке на відміну від існуючих, акцентує увагу на впливі маркетингу на оптимізацію фінансових потоків страховика.

Обґрунтовано необхідність введення в структуру страхового маркетингу «фінансової складової», яка характеризує особливості страхового бізнесу, пов'язані з участю у фінансових відносинах, характерних для страхового ринку. Запропонована підсистема орієнтована на визначення економічної ефективності маркетингових дій страховика.

Запропоновано визначення «стратегічного маркетингового планування страхової компанії» та основні принципи розробки стратегічного маркетингового плану страховика.

Розроблено методичний підхід до побудови стратегічного маркетингового плану в страхових компаніях, який включає систему показників щодо визначення стратегічних маркетингових цілей страховика, ефективності виконання маркетингового бюджету та маркетингового плану, що дає можливість об'єктивної оцінки запланованої маркетингової діяльності компанії.

Застосування GAP-аналізу дозволило визначити основні види розривів у діяльності страховиків, удосконалити їх класифікацію за ознакою «тип попиту», і запропонувати матрицю стратегічних рішень у контексті їх ліквідації.

Особливу увагу у монографії присвячено можливостям інтернет-середовища стосовно активізації інноваційної діяльності страховиків, особливостям функціонування страхових компаній на віртуальному ринку, використанню специфічних інноваційних інструментів та заходів щодо взаємодії зі споживачами.

РОЗДІЛ 1.

Стан та перспективи розвитку страхового маркетингу

Підвищення капіталізації страховиків, зниження кількості обов'язкових видів страхування призвело до загострення конкурентної боротьби на ринку та викликало необхідність пошуку нових способів залучення і утримання клієнтів. В цьому контексті необхідним є застосування у страховій діяльності маркетингових підходів, що надають можливість підвищувати конкурентоспроможність страховиків та знаходити ефективні шляхи діяльності в умовах невизначеності зовнішнього середовища.

Маркетинг являє собою сучасну філософію бізнесу в основі якої лежить досягнення успіху на ринку за рахунок орієнтації на потреби споживачів та суспільства. Маркетингова діяльність характеризується використанням універсальних технологій та інструментів, застосування яких ґрунтується на глибокому вивченні ринку та потреб споживачів.

Застосування маркетингових підходів на страховому ринку потребує врахування специфіки страхової діяльності та викликає необхідність поглибленого дослідження економічних відносин, що виникають у процесі маркетингової діяльності страховика. Сутність страхового маркетингу як системи впорядкованих дій, технологій, інструментів, виявляється, по-перше, у наявності передумов виникнення страхового маркетингу; по-друге, у формуванні системи власних понять та концепцій; по-третє, у становленні певного механізму реалізації.

На думку російських вчених Гомелля В.Б. та Туленти Д.С., основними умовами зародження страхового маркетингу є:

1. технічні й економічні перевороти в продуктивних силах суспільства і виробничих відносинах;

2. наявність в економічній системі суспільства комерційного типу підприємництва в цілому та страховому зокрема;
3. поява (при наявності першої і другої умов) ринкового господарства (економіки) як особливої історичної форми товарного виробництва;
4. перетворення інформації у масовий товар, яке супроводжувалось бурхливим зростанням виробництва, потреб і споживання. [37, с.28]

Необхідність використання маркетингу на страховому ринку (як і на товарних) викликана загостренням конкуренції та ускладненням збуту страхових продуктів. Як вважають В.В. Тринчук і Л.І. Василенко [220, с.90] серед головних факторів, які викликали необхідність впровадження маркетингових інструментів та технологій у діяльність вітчизняних страховиків слід відзначити:

- розвиток інформаційних технологій і засобів комунікації;
- інтернаціоналізація економічних процесів, що супроводжується взаємодією вітчизняних та іноземних страховиків на світовому ринку страхування та перестрахування;
- загострення конкуренції у страховому бізнесі;
- диверсифікація страхової індустрії шляхом розширення спектру страхових послуг;
- обмеження цінової конкуренції на ринку страхових продуктів шляхом державного регулювання.

Перелік, запропонований науковцями є досить ґрунтовним, однак, на наш погляд, до передумов застосування маркетингу страховими компаніями слід віднести також певний рівень страхової культури населення та відсутність довіри до фінансових інститутів.

Необхідність впровадження страхового маркетингу в діяльності страхових установ обумовлена сучасною орієнтацією на задоволення потреб споживачів в індивідуальній і суспільній безпеці в умовах зростаючої конкуренції. Використання інструментів маркетингу на ринку страхових послуг пов'язано з економічним захистом від наслідків випадкових,

непередбачених обставин, що несуть в собі загрозу добробуту, а інколи і існуванню людей і підприємств. Тобто одним із проявів страхових потреб є забезпечення економічної безпеки держави, бізнесу, різних верств населення. При цьому економічна безпека передбачає захищеність економічних інтересів від зовнішніх і внутрішніх загроз. Основні шляхи досягнення економічної безпеки пов'язані зі збалансуванням інтересів кожного з учасників ринкових відносин.

Аналіз поняття страховий маркетинг дає можливість зробити висновок щодо існування різноматнітних поглядів на його визначення. Так, з точки зору комплексного підходу до визначення страхового маркетингу, відомі розробки С.С. Осадця. [211] На його думку, страховий маркетинг характеризується комплексним підходом з врахуванням видів споживчих потреб і визначається наступними складовими комплексу: конкурентоспроможність страхових послуг; раціональні форми реалізації страхових послуг; використання сервісу та реклами; оцінка ефективності діяльності страховика. Такий підхід відповідає використанню одного із принципів маркетингової концепції діяльності страхових установ – принципу комплексності.

Проте, наведені складові є недостатніми для повного вираження комплексного підходу, оскільки до складових комплексу не вводиться розробка маркетингу-міксу, що за суттю є основою маркетингових досліджень компанії. Заслуговує на увагу те, що запропонований автором комплекс орієнтує на досягнення ефективності діяльності страховика, під якою розуміється саме комплексний результат діяльності страхової компанії від усіх видів діяльності (страхової, інвестиційної та фінансової). Дохідність від інвестиційної та фінансової діяльності може бути вищою, за дохідність від страхової діяльності.

Крім того, професор С.С. Осадець відображає ефективності страхової компанії без визначення ступеня задоволення потреб страхувальників. В цьому контексті можливо віднести до більш точного пояснення поняття

страховий маркетинг, що надається в роботі В. А. Алексуніна. Він зосереджує увагу на побудові зв'язків («мосту») не тільки з партнерами, але і з споживачами. З точки зору В. А. Алексуніна «страховий маркетинг – це міст, який поєднує інтереси страховика та страхувальника в якісних, кількісних, часових та просторових відношеннях» [7, с.381]. Тобто автор робить головний акцент на одночасному задоволенні інтересів страховиків та потреб страхувальників.

Визначення об'єктивності взаємовідносин між страховиком і страхувальником на думку російського науковця О.Н. Зубця обумовлює використання спеціальної системи понять і прийомів для кращого порозуміння цих сторін за рахунок оптимізації їх фінансово-економічних відносин задля найкращого задоволення потреб страхувальників [68, с.6]. Визначення, яке пропонує автор, є досить збалансованим, оскільки воно містить поняття про взаємовідносини двох сторін страхового бізнесу: страховика і страхувальника.

Поняття «страховий маркетинг» в Українській енциклопедії визнається як система взаємопов'язаних видів діяльності. Акцентується увага на необхідності планування, визначення ціни, а також на рекламування та реалізацію страхових послуг. Тобто, на думку авторів, маркетинг у страхуванні передбачає комплекс заходів щодо постійного вдосконалення діяльності страхової компанії, а також розробки конкурентоспроможних страхових продуктів (послуг) для конкретних категорій споживачів [47, с. 358].

В контексті визначення інтересів страховика В.В. Тринчук в своєму дослідженні маркетингових дій в страхуванні включає інтегрованість із споживачами, досягнення прибутковості від реалізації страхових послуг з врахуванням тенденцій розвитку страхового ринку. Крім того, в предмет дослідження страхового маркетингу автор включає необхідність розробки тактики та стратегії як основних інструментів щодо забезпечення потреб

споживачів в якісному й повному страховому захисті як страхувальників, так і суспільства в цілому [221, с. 29].

Заслуговує на увагу визначення страхового маркетингу в дослідженнях Л.В. Новошинської. Автор пов'язує страхову діяльність із управлінням залученими коштами в умовах конкурентної боротьби (внутрішньосистемної та міжсистемної конкуренції) як за привабливого клієнта, так і ефективні фінансові активи [135, с. 236]. Проте дане визначення є досить загальним та не відображає специфіки страхового маркетингу.

Узагальнюючи існуючі погляди на поняття «страховий маркетинг», пропонується визначення страхового маркетингу як системи взаємозв'язків між страховиком, страхувальниками та іншими учасниками страхового ринку щодо задоволення потреб визначених типів клієнтів в страхових продуктах шляхом прийняття їх ризиків з метою оптимізації фінансових потоків страховика в конкурентному середовищі. Страховий маркетинг передбачає, з одного боку, досягнення прибутковості за рахунок залучення оптимального, з точки зору ризиків збитковості, вхідного грошового потоку страхових премій, а з іншого – максимально повне задоволення потреб страхувальників за рахунок страхових виплат.

Значний вплив на дієвість страхового маркетингу, на наш погляд, мають особливості фінансових взаємозв'язків страхової компанії із споживачами. Так, страхувальник протягом терміну дії договору фінансово пов'язаний зі страховиком зобов'язаннями та гарантіями, які він придбав. В часовому просторі такі зв'язки можуть тривати від декількох днів до багатьох років, що визначається терміном дії договору. Тобто, фінансові взаємозв'язки мають довгостроковий характер. З цієї точки зору, саме ці зв'язки потребують найбільшої уваги при плануванні страхової діяльності, що складається не тільки з залучення страхових внесків, формування страхових резервів, зменшення ризику за рахунок перестрахування, а також діяльністю з розміщення активів страховиків.

Крім того, страхувальник, залежно від виду страхового продукту, який він придбав, також повинен виконувати фінансові зобов'язання перед страховиком. Так, при довгостроковому накопичувальному страхуванні, споживач повинен вносити грошові платежі за відповідною програмою та у визначені терміни. Така ситуація потребує значної уваги при стратегічному маркетинговому плануванні діяльності страхової компанії. Так, передбачення неможливості внесення страхувальником грошових внесків в необхідний термін (наприклад, внаслідок кризи), потребує від співробітників страховика певних дій щодо утримання клієнта – зміни умов договору, введення канікул, розстрочки, тощо.

Сутність страхового маркетингу проявляється в його функціях. В вітчизняній і іноземній літературі пропонуються різноманітні функції з урахуванням специфіки діяльності страхової компанії. Так російські автори В.Б. Гомелля та Д.С. Туленти вважають головною функцією маркетингу комерційну. Допоміжні функції пов'язують з маркетинговим дослідженням, стратегічним прогнозуванням, плануванням і контролем; виробництвом, збутом, комунікативною діяльністю, управлінням персоналом і фінансами (рис. 1.1.).



Рис. 1.1. Функції страхового маркетингу і їх ієрархія [37, с. 58]

На думку цих авторів дослідницька функція страхового маркетингу покликана забезпечити компанію масивом спеціальної інформації, який служить основою для прийняття будь-яких управлінських рішень [37, с. 59], тобто формування системи маркетингової інформації страхової компанії.

Проте, розкриття сутності дослідницької функції в основному пов'язане з вивченням ринку і його структури та дослідженням споживачів і їх потреб. При цьому маркетингова інформаційна система повинна надавати адресну інформацію з метою проведення маркетингових досліджень.

Запропована авторами функція «стратегічного прогнозування, планування і контролю» охоплює різноманітні сторони маркетингової складової управління і контролю, яка складається із наступних дій: розробка цілей страхової компанії, стратегії і тактики; організація стратегічного та оперативного планування, інформаційне забезпечення і організація контролю.

Тобто, в дослідженні авторів характерним є змішане поняття і конкретизація маркетингових функцій. Тому їх ієрархічний підхід до підпорядкованості допоміжних функцій до генеральної – «комерційної» не можливо визнати коректним. Хоча б тому, що окремо не виділена виробнича функція, яка передбачає розробку нових товарів, новітніх технологій, що забезпечує конкурентоспроможність і страхових продуктів і компанії. Функція «інноваційної діяльності» більш логічно вписується в контекст основної (комерційної), оскільки передбачає розробку нових страхових програм (послуг) з врахуванням використання новітніх маркетингових технологій.

Відомі дослідники виділяють два структурних елементи страхового маркетингу, а саме: товарно-ринковий і структурно-організаційний [259].

Розробка товарно-ринкового елемента пов'язана з дослідницькою функцією, основні напрями якої проявляються в наступному:

визначення споживчої поведінки клієнтів на страховому ринку;

сегментація ринку та позиціювання освоєних і нових страхових послуг з орієнтацією на вимоги ринку і конкурентні реакції;

вибір основних сегментів страхувальників для формування портфеля страхових послуг;

встановлення рівня ризику для груп клієнтів або для кожного страхувальника індивідуально;

вдосконалення страхових продуктів.

Слід відзначити, що даний елемент включає характер зовнішніх відносин, що передбачає встановлення постійних зв'язків з потенційними клієнтами, утриманням залучених клієнтів і набуттям конкурентних переваг на висококонкурентному страховому ринку.

Структурно-організаційний елемент націлений на підвищення ефективності страхової компанії за рахунок оптимізації її внутрішньої будови. В зв'язку з цим його завдання полягають в:

збуті страхових продуктів шляхом залучення відповідних каналів продажу;

стимулюванні збуту;

розподілі бізнес-функцій за структурними ланками відповідно до графічної схеми організаційної структури.

Структурно-організаційний елемент передбачає побудову маркетингового комплексу інноваційного характеру, як своєрідну методику завоювання і утримання клієнтури.

Вказані елементи тісно пов'язані між собою, оскільки маркетингові заходи одночасно направлені на зовнішню діяльність страхової компанії і її внутрішню організацію.

Однак ці два елементи не враховують специфіки страхового маркетингу, що пов'язана з фінансовими відносинами на ринку. Застосування класичного (вертикального) маркетингового інструментарію на страховому ринку не дає можливості в повній мірі оцінювати ефективність маркетингових заходів, що робить необхідним використання латерального

підходу. В основі технології латерального маркетингу лежить поняття латерального зрушення, яке полягає в знаходженні зв'язку між двома різними твердженнями [91]. Так, в страхових компаніях маркетингова діяльність характеризується витратами на маркетинг, латеральним зрушенням до цієї тези є - «страховий маркетинг характеризується прибутком». Для подолання розриву між цими твердженнями, висунуто гіпотезу про необхідність введення до структури страхового маркетингу фінансового елементу (рис. 1.2).

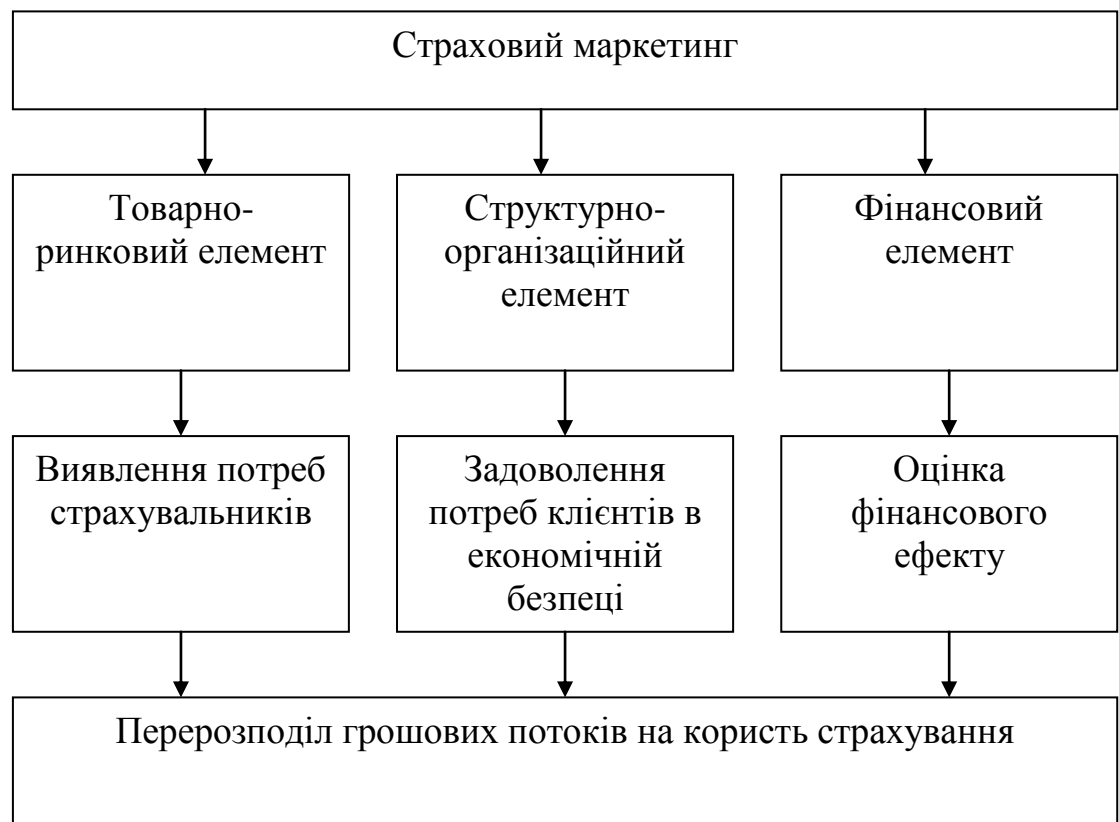


Рис. 1.2. Структурні елементи страхового маркетингу як системи

Завдання фінансової складової мають полягати в оцінці:

- фінансової стійкості страховика як індикатора якості страхового продукту;
- фінансово-економічної ефективності маркетингових дій страховика;

— націленості на перерозподіл грошових потоків на користь певної страхової компанії та оптимізацію фінансових потоків;

— опосередковано поліпшення фінансового добробуту населення як запоруки постійного зростання попиту на страхові продукти;

— опосередковано стандартів обслуговування клієнтів як одного з чинників підвищення попиту на страхові продукти та збільшення страхової культури населення.

Такі науковці як: В. Д. Базилевич [15], В. Д. Бігдаш [22], О. Д. Вовчак [26], С. С. Осадець [211], Ю. Н. Тронін [222] характеризують фінансову стійкість (надійність, безпеку) страховика, як здатність виконувати взяті на себе зобов'язання згідно з договорами страхування і перестрахування за умови можливого настання несприятливих подій, екстремальних ситуацій та змін в економічній кон'юктурі. До основних критеріїв забезпечення стабільної діяльності страховика в більшості наукових праць автори відносять: достатність власного капіталу, врівноважену тарифну політику, збалансованість страхового портфеля, наявність безпечної програми перестрахування, адекватні методи формування страхових резервів, оптимальну інвестиційну політику та високий рівень платоспроможності. [15, 35, 62] Л.В. Шірінян до чинників фінансової стійкості відносить і маркетингову політику страхової компанії [243, с.175]. Така точка зору є достатньо ґрунтовною, оскільки за допомогою страхового маркетингу компанія може швидко адаптуватись до зміни потреб страхувальників та конкурентного становища на ринку, забезпечити необхідний рівень збуту страхових продуктів та високий рівень обслуговування клієнтів, що дозволяє стабілізувати вхідний фінансовий потік страховика.

Перестрахування дозволяє страховим компаніям захистити себе від спричинених непередбачуваними обставинами відхилень запланованого рівня збитковості від її фактичного значення в поточному періоді. Це і зумовлює випереджальну роль перестрахування в забезпеченні фінансової стійкості й нормальної діяльності страховика незалежно від розміру його

капіталу та страхових резервів. Перестраховик, фінансово підтримуючи страхову компанію, сприяє розширенню її страхової діяльності. Страховик, починаючи роботу в нових для нього видах страхування, як правило, активно використовує перестраховування, що дає йому можливість набувати потрібного досвіду безпечним для себе шляхом [211]. Протягом останніх років обсяги вихідного перестраховування на українському ринку (тобто кошти, які передані на оплату послуг перестраховування) мали тенденцію до зростання. Так, в 2010 р. в порівнянні з 2009 р. показник збільшився на 20,9 %. Однак в 2011 р. в порівнянні з 2010 р. обсяг вихідного перестраховування зменшився на 45 %, що пов'язано зі змінами в оподаткуванні перестрахових операцій та прийняттям Нацкомфінпослуг більш жорстких норм відносно цих процесів [158].

Конкурентна ситуація на вітчизняному страховому ринку не дозволяє відбирати лише сприятливі ризики, тому у портфелі страховиків переважають страхові продукти з високим рівнем збитковості. У такій ситуації настання навіть одного великого збитку може призвести до значних фінансових втрат компанії [211]. Страховій компанії можуть загрожувати також великі збитки від масових дрібних ризиків, сконцентрованих на невеликій території. І саме перестраховування дає змогу передбачити всі зазначені випадковості.

Фінансова стійкість страхових операцій в значній мірі залежить від структури страхового портфелю. Величина і якість страхового портфеля визначають рівень надходжень страхових премій та обсяги страхових виплат. Структура страхового портфеля залежить від асортименту страхових продуктів, що надаються страховиком, що, у свою чергу, є результатом страхового маркетингу [26].

Особливе значення для забезпечення фінансової стійкості страхових операцій має оперативне реагування й стратегічне планування задоволення попиту в тих страхових продуктах, які в ринкових умовах відповідають інтересам страхувальників.

Поліпшення економічного добробуту населення можливе з декількох позицій: шляхом підвищення економічної безпеки населення та суб'єктів господарювання та шляхом інвестування сформованих грошових потоків в економіку країни. Щодо першої позиції, страховий маркетинг є одним з основних чинників виявлення та найбільш ефективного задоволення потреб населення в економічній безпеці.

Фінансові ресурси, що акумулюються в страхових фондах, слугують потужним джерелом інвестицій в економіку і виступають одним із головних чинників забезпечення ефективного функціонування страхової компанії. Страхові компанії є одними з представників інституційних інвесторів, основне призначення яких - це здійснення інвестиційної діяльності з урахуванням законодавчих обмежень вкладення капіталу в фінансові активи.

Націленість на перерозподіл грошових потоків на користь певної страхової компанії передбачає встановлення фінансово-економічних цілей та обмежень стосовно маркетингової діяльності страховика.

Визначення фінансово-економічної ефективності маркетингових дій є логічною і необхідною складовою контролю маркетингової діяльності страховика. Воно можливе при застосуванні спеціальних показників, що відображають перерозподіл грошових коштів на користь певних страховиків залежно від конкретних маркетингових дій. Сутність даних показників має формуватись на основі співвідношення сформованих фінансових потоків до впровадження маркетингових рішень в діяльність страховика та отриманих фінансових коштів після їх реалізації. З метою оптимізації фінансових потоків страховика цілком логічним є встановлення обмежень відносно ризиковості страхових продуктів, що реалізуються, та вибір пріоритетних страхових продуктів, реалізація яких збільшить прибуток страховика.

Дотримання високих стандартів клієнтоорієнтованості передбачає інформаційне та сервісне забезпечення споживачів, а також сумлінне виконання своїх зобов'язань перед ними, що дозволить підвищити страхову культуру та довіру населення до фінансових інститутів.

До об'єктів страхового маркетингу можна віднести страховий продукт, відносини, що складаються на страховому ринку, потреби в економічній безпеці, особливості формування попиту та пропозиції на страхові продукти.

Ключову позицію серед об'єктів страхового маркетингу займає страховий продукт. Серед вітчизняних вчених немає єдиної думки відносно співвідношення понять «страхова послуга» та «страховий продукт».

Так, С.С. Осадець визначає страховий продукт як комплекс цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством [211]. Основні складові комплексу включають: єдність, протистояння та залежність інтересів договірних сторін «страховик - страхувальник»; страховий продукт має певні часові межі, тобто страховий захист діє протягом певного проміжку часу; попередня невизначеність страхового відшкодування — у розмірі та часі, або взагалі щодо факту настання; специфіка взаємовідносин сторін — фінансових, правових, морально-етичних, нормою яких є принцип повної добропорядності [211]. Тобто, якщо страхова послуга передбачає комплекс відповідних заходів, то цей комплекс, безумовно, повинен бути повним і виключним з урахуванням законодавства України та стандартів ЄС. С.С. Осадець дотримується позиції, що «страхова послуга» та «страховий продукт» є синонімами [211].

За іншим підходом, страховий продукт — це набір основних і допоміжних послуг, що надаються страхувальнику при виконанні договору страхування [184, с. 94]. Таке визначення вказує на те, що поняття «страховий продукт» є більш загальним та включає в себе «страхову послугу». За наступним підходом страхова послуга є втіленням і практичною реалізацією конкретних продуктів страхової компанії, у зв'язку з чим вона завжди індивідуальна [221].

Ми дотримуємось позиції, що "страховий продукт" є більш загальним поняттям, ніж "страхова послуга". Страхова послуга передбачає продаж

гарантії відшкодування збитків у разі настання несприятливої події, в той час як страховий продукт включає в себе матеріальну оболонку зобов'язання-поліс; консультації із спеціалістами, додаткові послуги як під час продажу полісу, так і під час обслуговування клієнта.

Заслуговує на увагу визначення О.Н. Зубцем страхового продукту в дворівневій характеристиці. Першим рівнем є «ядро» - технічні, економічні характеристики, умови виплати та додаткові послуги; другим рівнем є «оболонка» - страховий поліс, консультації, реклама тощо [68].

Проте, найбільш повна характеристика продукту може бути визначена з точки зору маркетингового підходу до характеристики продукту («товар за задумом», «товар у реальному виконанні», «товар з підкріпленням»). Тобто, страховий продукт «за задумом» представляє собою страхові гарантії – матеріальну безпеку в разі виникнення несприятливих подій. Страховий продукт «в реальному виконанні» включає загальні і особливі умови договору (уточнення гарантії (страхове покриття, застраховані ризики), що надається; рівень гарантій (страхові суми), франшизи, особливі умови; умови виплати страхового відшкодування, індексація страхової суми в разі інфляції, участь в прибутках страховика, певні характеристики якості, фірмовий знак, тобто основні складові страхового полісу, як юридичної форми закріплення відносин. Страховий продукт «з підкріпленням» - формальний продукт, доповнений системою його доставки до споживача, консультаціями, порядком розгляду претензій по страхових випадках і додаткової інформації відносно престижу компанії, швидкості виконання нею своїх зобов'язань.

Специфіку страхового маркетингу визначають як особливості ринку страхових послуг, так і специфічні характеристики самих послуг, які пов'язані з наданням їх у фінансовій сфері. Разом з тим, механічне перенесення прийомів маркетингу у діяльність страхових компаній не дає бажаного результату.

Ключові особливості страхового маркетингу, можна визначити за допомогою відомих моделей «маркетингу послуг». Так, головною ідеєю у

моделі Ратмела є виділення специфіки послуги як продукту [274]. Процеси виробництва й споживання страхового продукту одночасні. Звідси виникає необхідність вивчати, створювати, оцінювати, рекламувати, просувати на ринок і продавати страховий продукт в процесі взаємодії між тим, хто виробляє послугу, і тими, хто її споживає. Ці положення є дуже актуальними для страхових компаній. Саме процес створення страхового продукту (укладення страхового договору), його реалізації (у вигляді страхового полісу) визначається як зобов'язання страховика (страхові виплати) перед страхувальником. Тобто визначення політики маркетингу-міксу (продуктової, цінової, збутової, комунікативної) в підрозділах страхових компаній відбувається одночасно.

Якщо модель Ратмела лише зазначає необхідність уваги до процесу взаємодії продавця і покупця як нове функціональне завдання маркетингу, то модель Л. Ейгліє і Е. Ланггарда показує те, що відбувається в цьому процесі.

Найбільш важливим елементом цієї моделі є «Споживач» як уособлення цільового ринку фірми. Суттєво визначають його поведінку такі фактори як матеріальне середовище організації, якість обслуговування персоналом та рівень обслуговування компанією інших клієнтів. Згідно цієї моделі маркетолог окрім функціональних стратегій (товар, ціна, збут, просування) повинен розробити ще й стратегії, які забезпечать фірму необхідним матеріальним середовищем, яке б у споживачів асоціювалось з високою якістю. Для страхових компаній — це розмір активів страховика, його місце в рейтингах, розвиненість регіональних мереж, дизайн офісних приміщень, матеріальна забезпеченість процесу обслуговування (фірмовий автомобіль, евакуатор, тощо). Маркетолог повинен виробити й забезпечити виконання гідних стандартів поведінки персоналу шляхом його навчання і мотивації. Третім завданням є чітка сегментація та позиціонування продукції, що забезпечить, більш повне забезпечення потреб споживачів.

К. Грьонрос [265] ввів поняття інтерактивного маркетингу, який направлений на процес взаємодії між споживачем і персоналом фірми.

Головним завданням інтерактивного маркетингу є створення і підтримка якісних стандартів обслуговування. Для цього автор вводить дві складові: функціонально-інструментальну модель якості обслуговування, основним положенням якої є те, що для споживача в процесі обслуговування важливо не тільки що він отримує в цьому процесі, а й те, яким чином цей процес відбувається; і внутрішній маркетинг, основним завданням якого є створення таких мотиваційних і організаційних умов праці, які б активно сприяли створенню функціональної якості обслуговування. Прийняття вимог стандартизації страхових послуг дає можливість встановити остаточно визначені прояви надання тих чи інших послуг. Тобто відбувається систематизація традиційних страхових послуг. Так у страхуванні життя використовуються стандартні таблиці щодо розрахунку мінімальних сум та резервів за полісом. Ці суми повинні бути гарантовані власникам полісів згідно з рішенням державного регулятора. Таблиця містить інформацію про кількість осіб, які помирають щороку, чи за віковими групами [47, с. 533].

Значної уваги потребують і особливості комплексу маркетингу, що притаманні ринку послуг. Дослідником М. Бітнер [260] запропоновано модель «7Р» для маркетингу послуг: товар, ціна, збут та просування були доповнені такими факторами як процес, матеріальне доведення та люди. Безумовно, для страхової послуги найбільш важливими є визначення специфіки «процесу» страхування щодо страхувальників.

Модель маркетингу послуг Ф.Котлера [85, с. 443] складається з трьох ключових одиниць: фірма, споживач, персонал (рис. 1.3.).

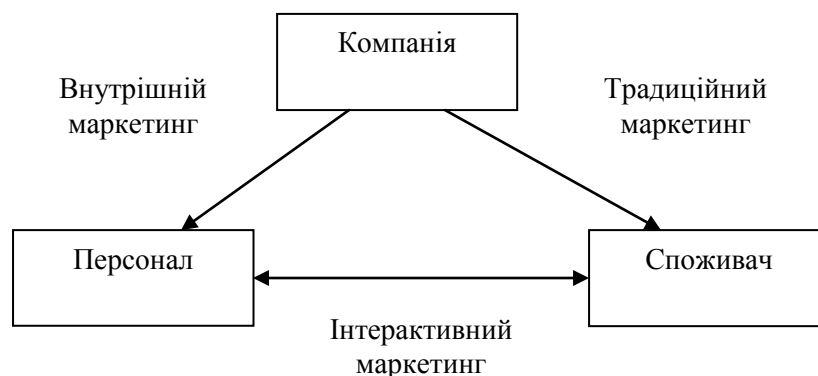


Рис. 1.3. Модель маркетингу послуг Ф.Котлера [85]

Для того, щоб ефективно управляти маркетингом у фірмі послуг, необхідно розвивати три стратегії, направлені на ці три ланки. Стратегія традиційного маркетингу направлена на ланку «фірма-споживач» і пов'язана з питаннями ціноутворення, комунікацій і каналами збуту. Стратегія внутрішнього маркетингу націлена на ланку «фірма-персонал» і пов'язана з мотивацією персоналу на якісне обслуговування споживачів. Стратегія інтерактивного маркетингу спрямована на ланку «персонал-споживач» і пов'язана з контролем якості надання послуги, що відбувається в процесі взаємодії персоналу і споживачів.

Використання моделей маркетингу послуг дозволяє визначити загальні і характерні особливості маркетингу в страхових компаніях. Так до загальних відносяться: врахування специфіки послуги як товару; стратегічні чинники щодо діяльності (персонал, процес обслуговування і матеріальний доказ обслуговування); використання внутрішнього і інтерактивного маркетингу; характер конкурентного оточення. Специфічні риси включають: своєрідні корпоративні і маркетингові стратегії щодо сегментування та розвитку бізнесу; розробку стратегічних маркетингових планів; форми контролю за його реалізацією; розрахунок економічної ефективності запланованих маркетингових дій; різні технології створення та просування послуг. Щодо технологій Л. Ейгліє і Е. Лангеард в своїй моделі акцентують увагу маркетингологів на видимій для споживача частині, до якої відносяться матеріальне середовище, в якому відбувається обслуговування, персонал, що надає послуги, і інші споживачі цієї ж послуги. В той же час без уваги залишається внутрішня система організації, яка є сукупністю методів і технологій обслуговування [150].

О.Н. Зубець до ключових особливостей страхового маркетингу відносить довгий термін життя страхових продуктів, невіддільність страхової послуги від страховика, необхідність врахування ризиків, посилене регулювання з боку держави, неможливість патентування страхових

продуктів, залежність від макроекономічної ситуації, нерозуміння більшістю споживачів суті страхування [68].

Тривалий термін життя страхових продуктів автор пов'язує з тим, що між купівлею послуги і виробництвом самої послуги завжди існує часовий проміжок. Тобто, спочатку клієнт в обмін на сплачену страхову премію набуває страхового захисту, але його матеріальне вираження - страхову виплату - він отримає лише після настання страхового випадку. В цьому ракурсі страховий маркетинг націлений на підтримку протягом цього часу зв'язку з страхувальником, підтримку його впевненості в економічній безпеці. Так, вдалим прикладом такої взаємодії можна вважати вітання клієнтів зі святами, днем народження, тощо.

Невіддільність страхової послуги від страховика пов'язана з намаганням споживачів зменшити невизначеність якості майбутньої послуги за рахунок зовнішніх ознак, таких як фінансовий стан страховика, місце в рейтингах, відгуки про компанію, інформативність та якість обслуговування. За цих обставин страховий маркетинг має бути спрямований на створення та підтримку сприятливого іміджу страховика за рахунок дотримання фінансової надійності, клієнтоорієнтованості та залучення інструментів комунікативної політики.

Щодо необхідності врахування ризику, під яким розуміють певну подію, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання [59, Ст.8], можливо відзначити неспівпадання дій страховика зі зменшення ризику з маркетинговими завданнями. В страховому маркетингу, навідміну від традиційного, навіть якщо є незадоволена потреба в будь-якому страховому продукті, але ризик настання страхового випадку достатньо великий, страхова компанія вимушена відмовити споживачеві в цьому товарі.

Посилене регулювання з боку держави проявляється в установленні правил ліцензування, розміщення страхових резервів, у визначенні мінімального розміру статутного капіталу страхової компанії, установленні

обґрунтованих тарифів для обов'язкового страхування, контролі уповноваженими державними органами додержання учасниками страхового ринку вимог нормативно-правових актів і накладанні санкцій за їх невиконання. При видачі ліцензії на право здійснення відповідного виду страхування, реєстрації підлягають правила страхування, які повинні містити перелік страхових ризиків та страхові тарифи, що істотно знижує можливості використання маркетингового інструментарію в ціновій та товарній політиках (зміни ціни та введення в страховий продукт нових ризиків).

Неможливість патентування страхових продуктів сприяє швидкому копіюванню вдалих розробок і страхових програм конкурентами, що потребує від маркетологів постійної діяльності з удосконалення страхових продуктів, яка б випереджала реакцію конкурентів.

Залежність від макроекономічної ситуації проявляється в тому, що розвиток страхового ринку можливий за умови економічної та політичної стабільності та високого ступеня довіри до фінансових інститутів.

Нерозуміння споживачами суті страхування пов'язано з тим, що страхова послуга є товаром пасивного попиту, оскільки в більшості випадків потенційний клієнт навіть не припускає, що може вирішити свої проблеми, вдавшись до страхування. Пасивність пов'язана з орієнтацією страхового бізнесу на можливість виникнення попиту (характер якого латентний) по відношенню до стабільної структури сталих потреб. Історично так склалось, що у структурі попиту на українському страховому ринку домінують послуги із страхування майна (близько 90 % обсягу діяльності страхового сектора вітчизняного страхового ринку), тоді як західна практика показує близько 80 % інтересу до накопичувальних видів страхування – тобто, страхуванню життя, і лише близько 20 % - до майнових, включаючи відповідальність [62]. Також пасивність страхового маркетингу обумовлена тим фактом, що страхові компанії пропонують на ринок унікальні послуги із економічного захисту від непередбачуваних негативних випадків. В зв'язку з цим, навіть

пропозиція такого специфічного продукту в свідомості споживачів, в якості першої реакції, викликає недовіру.

Значний вплив на функціонування страхового маркетингу зумовлений також особливостями, що притаманні фінансовим потокам страхових компаній, які відображають всі напрямки і види діяльності страховика. Під фінансовим потоком страховика розуміють сукупність фінансових ресурсів (в межах їх надходження і вибуття), розподілених у просторі й часі, для яких характерний цілеспрямований рух, зміна їх обсягів, форм і видів [32].

Успішна діяльність страховика можлива за умови синхронізації різних видів фінансових потоків за обсягом і часом. Досить логічним є те, що під впливом маркетингової діяльності знаходиться частина фінансових потоків страховика як надходження страхових премій, оскільки оптимізація збуту є одним з основних завдань використання маркетингового інструментарію. В той же час маркетинг має на меті максимально повне задоволення потреб споживачів. Потреба страхувальника в захисті від ризику повною мірою реалізується лише після виплати страхового відшкодування, що вводить в поле відповідальності маркетологів і ту частину фінансових потоків страховика, яка пов'язана зі страховими виплатами.

До суб'єктів страхового маркетингу можна віднести продавців, що спеціалізуються на розробці та реалізації страхових продуктів, якими є різні за формами організації страхові компанії, які задовольняють попит на страхові послуги. Також до суб'єктів відносяться покупці страхових продуктів, тобто страхувальники, які формують попит на страхові послуги (юридичні і фізичні особи, державні організації і установи). Значне місце серед суб'єктів страхового маркетингу належить страховим посередникам під якими маються на увазі юридичні і фізичні особи, що забезпечують взаємний вибір покупця і продавця і відповідної страхової послуги: страхові брокери, страхові агенти.

Інструменти страхового маркетингу являють собою комплекс маркетингових засобів, за допомогою яких можна впливати на страхову

діяльність. До таких засобів, належать складові, так званого, комплексу маркетингу - страховий продукт, ціна, збутова політика та методи стимулювання збуту, сукупність яких компанія використовує для здобуття бажаної реакції цільового ринку страхувальників [242, с. 29]. Комбіноване використання вказаних інструментів супроводжує процес конструювання конкурентних переваг, які необхідні кожній страховій компанії.

РОЗДІЛ 2.

Маркетинг небанківських фінансових послуг в діяльності інституційних інвесторів

У прийнятому і введеному в дію в 2006 р. Законі України «Про цінні папери та фондовий ринок » (ст. 2) страхові компанії; інститути сумісного інвестування та недержавні пенсійні фонди віднесені до категорії «інституційних інвесторів». За оцінками фахівців ці учасники фінансового ринку, швидше за все, в найближчі роки склали відчутну конкуренцію всій банківській системі [153].

В офіційних матеріалах проблеми страхового ринку були представлені в «Програмі розвитку страхового ринку України на 2001-2004 роки». Сучасне бачення проблем страхового ринку містяться в матеріалах «Концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року», схваленої Розпорядженням КМУ № 369-р від 23.08.05 р. У ній досить детально поставлені питання розвитку відносин між страховиком і страхувальником. Інформація щодо захисту інтересів споживачів страхових послуг викладена в розділах 1,2,3, абзаци 1, 3, 11, 14, 24; розділах 4 і 5, абзац 1. Однак, задекларована теза щодо пріоритету інтересів споживачів страхових послуг, не характеризується конкретними рекомендаціями.

Маркетинг на страховому ринку поки що не став стрункою логічною системою, яка дозволяє досягти компроміс між намірами споживачів страхових послуг і професійними учасниками ринку.

Визнаною основою страхового маркетингу є товарна концепція ведення страхового бізнесу, що свого часу відзначалося в публікації Ж.Ж. Ламбена [102, с.47]. Характерною особливістю страхового бізнесу в контексті товарної концепції слід вважати пасивну поведінку споживача страхових послуг.

На можливість активізації латентного попиту на страхові послуги в основному впливають певні ключові фактори. До їх числа автор дослідження відносить: перевага страхових компаній щодо змісту клієнтської бази, яка склалася, на противагу її тривіальному екстенсивному розширенню; повсякденна турбота менеджерів усіх рівнів про зміцнення репутації та довіри до страхового бізнесу; зважені пріоритети споживачів [153, с. 236].

На думку О.Паращака, небезпеці піддаються ті страхові компанії, які беруть будь-які види ризиків, не удосконалюючи систему управління витратами як з точки зору демпінгових коштів, так і з точки зору виплати завищених агентських комісійних. Автор вважає за необхідне в кризовий період звернути увагу на врегулювання збитків, шляхом зменшення обслуговування корпоративних клієнтів, ефективність діяльності яких різко знижується, в результаті чого, вони або розривають договори зі страховою компанією, або вимагають зменшення вартості обслуговування [153, с.36]. У цьому ж контексті Х.Чопра підкреслює неминучість зниження майнового страхування, яке залежить від зниження темпів зростання в автомобільному секторі, заморожування девелоперських проектів, стагнації за іпотечними ризикам [153].

На думку Г. Третьякової, в умовах фінансової кризи може спостерігатися зворотна реакція, (коли темпи росту страхування майнових ризиків в основному перевищували особисте страхування на 25-30 %), більш

затребуваними стають напрямки - страхування життя, пенсійного страхування, медичного страхування [153, с. 19].

В сучасних дослідженнях, присвячених проблемам страхового маркетингу, основна увага приділяється безпосередньо політиці та практиці діяльності страховиків. Однак, на Україні більше п'яти років розвиває свою діяльність асоціація страхувальників. До її основних завдань, відноситься захист інтересів і прав страхувальників, а також оцінка рівня і надійності страхових послуг, які надаються страховим бізнесом фізичним та юридичним особам. Дослідження її керівника Л.Хоріна присвячені зазначеним проблемам з метою заповнення інформаційного вакууму [238, с.2].

До проблем визначення поняття «Страховий маркетинг» і перспектив його розвитку за останні 10-12 років виявляється зростаючий інтерес в дослідженнях вітчизняних і зарубіжних авторів. Серед відомих публікацій виділяються роботи О.Н. Зубець, в яких автор виходить з розширеним трактуванням страхового маркетингу «як системи взаємного врахування інтересів сторін страхових відносин» [66, с.6].

Така позиція видається досить перспективною, оскільки в своїй основі містить уявлення про баланс інтересів страховика і страхувальника. За логікою автора ризик стосується більшою мірою страхувальника, ніж страховика, він може бути зменшений, зокрема, завдяки входженню в систему перестрахування власних резервів. Проблема зближення інтересів страховика і страхувальника - це орієнтація на компроміс, який може забезпечити як змагальність сторін, так і ефективне використання грошових ресурсів.

А.Лукінов в якості основних напрямків розвитку страхового маркетингу, допускає можливість використання певного набору стратегічних маркетингових інструментів [153].

О. Залетов в структурі нефінансових маркетингових активів особливу роль віддає «іміджу» страхової компанії [62, с.245]. При цьому імідж представляється позицією страховика в очах своїх клієнтів, з якими він

знаходиться або в прямому контакті, або його бізнес став відомий з інших інформаційних джерел. Імідж страхової компанії є стійким уявленням клієнтів, партнерів та громадськості щодо її престижу.

У дослідженнях проблем страхового маркетингу особлива роль відводиться стратегічному плануванню з метою встановлення фінансової та ресурсної забезпеченості бізнесу в довгостроковому періоді. Страхова компанія в прагненні до чіткості побудови стратегічних планів, може цілком обгрунтовано користуватися послідовними фазами: «фінансового планування», «довгострокового планування»; «планування з урахуванням зовнішніх чинників»; «стратегічного менеджменту», які запропоновані відомими теоретиками маркетингу - Бертом Й.Маатом і Крісом А.Паапом [261, с. 7].

Розробка плану розвитку страхової компанії на цільовому сегменті наводиться авторами (В.В. Фещенко, В.М. Фещенко, В.І.Мунтіян, Л.В.Новошинська, Є.В. Романченко) енциклопедичного словника «Інструменти та організації фінансового ринку». Сегментний план дає можливість оцінити маркетингову ситуацію за допомогою наступних параметрів: завойованої частки ринку і рівня охоплення клієнтів, які обслуговуються на сегменті в порівнянні з показниками минулого звітного періоду; визначення основних протидіючих і сприятливих чинників, які призводять до зміни основних показників діяльності страхових компаній і зміни їх корпоративної або маркетингових стратегій [49, с. 275].

Беручи страховий маркетинг як своєрідну систему відносин між страховиком і страхувальником, цілком логічно розглянути його основні функції, як структурні елементи стратегічної моделі взаємин на страховому ринку. Характеристиці основних функцій страхової компанії присвячене дослідження Гомеля В.Б і Туленти Д.С. [37, с.58]. За основу автори пропонують нестандартні функції страхового маркетингу, що, принаймні, не збігаються зі схемою, прийнятою в теорії маркетингу (аналітична; виробнича; збутова; функція управління і контролю).

Проблема полягає в поєднанні сутнісних функцій страхування з впровадженням маркетингової діяльності в страховий бізнес. Автори української « Енциклопедії страхування » (Голенішкіна О.М., Гоцуляк С.О., Гузей Н.Л., Загребной В.М., Новошинська Л.В., Третьякова Г.М., Фещенко В. В., Фещенко В.М.) до їх складу включають :

функцію зменшення ризиковості шляхом перерозподілу грошової маси учасників страхування у зв'язку з настанням страхових випадків. Швидше за все, ці дії підкріплюються маркетинговою функцією управління;

попереджувальну функцію - фінансування за рахунок страхового фонду заходів щодо зменшення можливих негативних наслідків у випадку настання страхових випадків. У даному випадку мова може йти про превентивні заходи і маркетингові планові наміри;

накопичувальну - створення страхових резервів як умови акумуляції грошових коштів з метою їх інвестування. У маркетингових функціях це оговорюється у виробничо-збутовій та аналітичній діяльності;

функцію контролю - контроль за цільовим формуванням і використанням грошових коштів страхового фонду [49, с.614].

У цьому контексті свого розвитку вимагає функція інновацій. Ця функція логічно вписується в контекст генеральної (комерційної), оскільки допускає розробку нових страхових програм (послуг) з урахуванням використання нових маркетингових технологій типу «Invest - in», запропонованих Т. Гайдаєнко [29, с.40].

Відсутність інноваційного страхування в 2007 році проявилось у великих втратах інвестиційного доходу на страховому ринку України, які, за підрахунками фахівців, склали в еквіваленті близько 200 млн. доларів США. С.Кленін вказує, що середні втрати на кожну з провідних компаній склали близько 400 тис. доларів [153] . У цьому зв'язку 14 « лайфових » страхових компаній України, починаючи з 2007 року, прийняли рішення передати свої активи в управління КУА.

Свого часу, А.І. Залєтов [62, с.14] відзначав, що, розвиток страхового бізнесу закономірно залежить від факторів зовнішнього середовища, які сприяють або протидіють розвитку страхового бізнесу і визначають причини проблем, які виникають при цьому. Як аналог, може бути використана відома модель стратегічного аналізу типу GETS - уряд (G), економіка (E), техніка (T), суспільство (S).

Т.В.Нікітіна виділяє істотні властивості зовнішнього середовища страхового ринку і в якості основного фактора, який впливає на стан бізнесу в страховій галузі фінансового ринку, виділяє інфляцію [153]. Як метод підтримки прихильності страхувальників до страховика, автор пропонує введення в страхові договори валютних застережень і застосування як «плаваючого», так і фіксованого курсу перерахунку.

О.Завада в сукупності факторів зовнішнього середовища виділяє ті, що сприяють нарощуванню темпів розвитку страхового бізнесу. Зокрема, в їх числі виділяється зростання обсягів кредитування страхового бізнесу, і в першу чергу, це стосується авто та іпотечного страхування. В якості позитивного фактора вказується неприпустимість (крайня небажаність) деструктивного втручання в бізнес з боку наглядових органів без законодавчої фіксації критеріїв необхідності такого втручання [52, с. 14].

Особливе місце серед робіт, присвячених проблемам комплексного розгляду досить широкого кола факторів, які впливають на розвиток страхового ринку, займає дослідження Н.В. Богомаз [23, с. 13]. Однак, запропонована в роботі сукупність факторів розвитку страхового ринку носить, швидше, декларативний характер, як певне нормативне твердження. Більш того, в трактуванні одного з факторів («стратегії розвитку») його зміст розкривається як «залучення максимальної кількості клієнтів; отримання короткострокового доходу; зайняття певних ринкових позицій», що вельми тривіально.

Отже, угруповання відомих робіт з дослідження проблем страхового маркетингу в контексті розвитку фінансового маркетингу, дозволяє виділити їх основні напрямки, в числі яких:

комплексне використання стратегічних маркетингових інструментів;
стратегічна сегментація страхового ринку та принципи вибору пріоритетних сегментів для кожної із страхових компаній;

декомпозиція конкурентів і розстановка конкурентних сил на страховому ринку;

встановлення системи взаємовідносин у сфері страхового маркетингу, до основних елементів якої можливо віднести: стратегічне маркетингове планування; маркетингову інформацію і координацію; маркетингові стратегії розвитку страхового бізнесу.

Дослідженню вказаних проблем в останні роки були присвячені публікації Бенешової Я., Гузей Н., Фастіка М., Шарів О., Шевченко О., Богомаз Н., Григоренко Є., Даннікова О., Феценко В., Голенішиної П., Завади О., Третьякової Г., Залєтова О.

Разом з тим, найменша увага приділяється проблемам використання стратегічного маркетингу в діяльності страхових компаній. В якості нагальних проблем, які потребують термінового вирішення можливо виділити наступні: інноваційні посткризові цілі страхового бізнесу; освоєння основних фаз стратегічного маркетингового планування; побудова стратегічної моделі відносин у системі страхового маркетингу.

Систематизація наукових підходів до проблем маркетингу на ринку страхових послуг передбачає розробку наступних пріоритетних дискусійних проблем. (табл. 2.1) .

Для інституційних інвесторів характерна стратегія горизонтальної диверсифікації, що передбачає освоєння нових видів послуг для клієнтури. Їм характерні конкурентні переваги, що відрізняються унікальністю – позиціонування в законодавчих обмеженнях в контексті моделі BSC

(Balanced Scorecard Colaborative) – система збалансованих показників (рис.2.1).

Таблиця 2.1

Невирішені проблеми страхового маркетингу

Пріоритетні проблеми	Дискусійні аспекти	Научні і практичні рекомендації
Категорії стратегічного маркетингу на страховому ринку	Фактори бізнес-середовища, в т.ч. маркетингова конкурентна орієнтація; задоволення потреб в страховому захисті	Параметри, які розкривають сутність стратегічного маркетингу: страхові схеми взаємодії зі споживачами; конкурентоспроможність страховиків; маркетингові можливості як інноваційні напрямки розвитку страхового бізнесу; збитковість ризикового страхування
Роль стратегічного маркетингового планування на ринку страхових послуг	Співвідношення стратегічного планування і стратегічного маркетингового планування в страховому бізнесі; основні фази і послідовність етапів	Цілепокладання; Методи реалізації; Зв'язок і відмінності з довгостроковим плануванням
Сутність корпоративної і маркетингової стратегії страхової компанії	Наявність взаємозв'язку; Різниця в визначеннях.	Тотожність стратегічних маркетингових рішень і маркетингової стратегії; Маркетингова стратегія як ноу-хау страхового бізнесу; Маркетингові антикризові рішення
Позиціонування стратегічної сегментації	Критерії вибору цільових сегментів	Стратегічні зони господарювання
Конкуренція і конкурентні переваги - як мета стратегічного маркетингу	Джерела конкурентної переваги в страховому бізнесі	Стиль конкурентної поведінки на страховому ринку; Організаційні, функціональні і зовнішні конкурентні переваги

В цьому контексті, джерела конкурентних переваг страхової компанії залежать від усіх складових стратегічної карти, а унікальність конкурентних переваг.

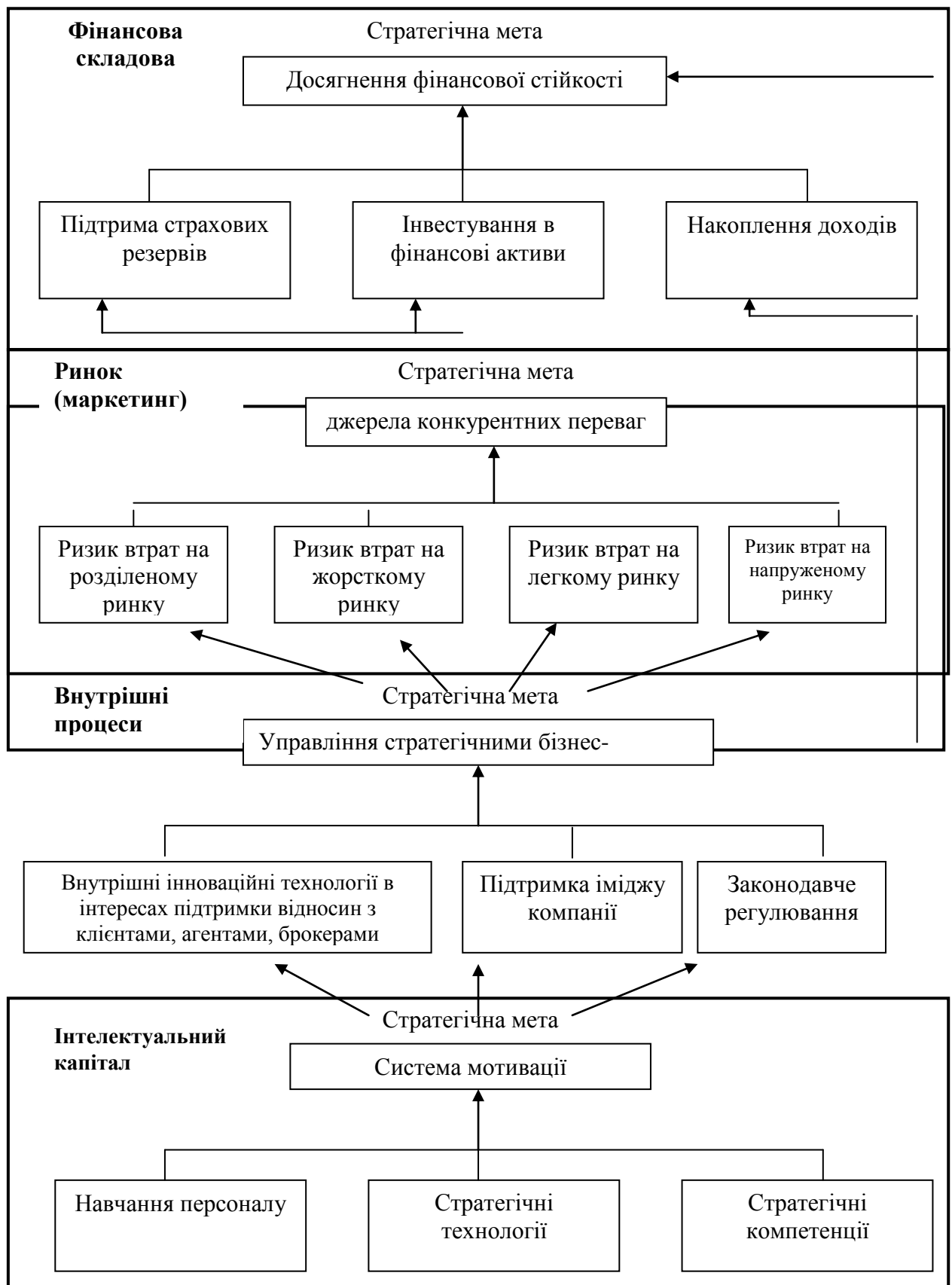


Рис. 2.1. Модель стратегічної карти страхової компанії (адаптовано за Р. Капланом і Д. Нортоном) [153].

Легкий ринок характеризується доступністю різних видів страхування для потенційних споживачів за рахунок скорочення страхових ставок, страхових премій, пропозицією більш високих лімітів відповідальності, розвитком нових видів страхового захисту. На напруженому ринку характерним є низький рівень страхової ємності, або її повна відсутність із-за великих збитків і різкого скорочення цін. Крім того, для діяльності страхових компаній в післякризовий період характерним є стадія життєвого циклу бізнесу, що визначається «витісненням з ринку старих послуг». Деякі компанії ігнорують цю стадію і, навпаки, не впроваджують нові послуги. У якості зміни кризових обставин на цій стадії конкурентоспроможність може бути досягнення шляхом організації стратегічної сегментації щодо визначення стратегічних господарських зон, як окремих сегментів зовнішнього оточення компанії, на які вона має вихід чи має наміри щодо їх залучення.

Розділений ринок передбачає можливість автомобільного страхування через специфічні системи: страхування через асоціацію спільного андеррайтингу чи з використанням перестраховальника. Жорсткий ринок визначається високими ставками страхової премії, що обумовлено великими збитками страхової компанії, загостренням цінової конкуренції, перелив вкладів в інші інвестиційні послуги.

Проте, в умовах сучасної кризи відбувається розрив вказаного «тандему», оскільки страховики цю кризу відчують в недостатній ефективності інвестиційних стратегій, за допомогою яких формується інвестиційний портфель їх вкладників. Враховуючи, що в структурі портфеля раніше переважали депозитні внески в українські банки, страхові компанії знаходяться в утрудненні здійснювати страхове покриття в результаті неповернення банками отриманих від страховиків коштів.

Під впливом сучасної кризи нарощуються нестандартні ризики в страхових компаніях. Характерним стає криза платежів як наслідок зниження платоспроможності клієнтів, зменшуються надходження за окремими

страховими продуктами при значних обсягах страхової відповідальності (скорочення банківського автокредитування із страхуванням залогового майна, скорочення мотиваційних програм медичного страхування, пенсійного страхування тощо. Крім того, відзначається зростання збитків під дією інфляції, що перевищує тарифні ставки. Саме під впливом цього чинника порушується фінансова стійкість страхових компаній, оскільки в страхових договорах при встановленні ціни страхового продукту, не враховується інфляційний вплив. Як метод підтримки прихильності страхувальників до страховика, пропонується введення в страхові договори валютних обмовок і застосування як «плаваючого», так і фіксованого курсу перерахунку.

Бізнес-сегмент страхової компанії «управління» в кризовий період характеризувався послабленням правильності управлінських рішень, що не призвело до скорочення збитків. Деякі фахівці вважають, що це може досягатися шляхом обмеження кількості обслуговуючих корпоративних клієнтів, ефективність діяльності яких різко знижується, а також кептивних компаній.

З одного боку, це може відбуватися шляхом розриву договорів за ініціативою клієнтів, або при виставленні неприйнятних компанією вимог по зменшенню вартості обслуговування. Відомі також припущення щодо неминучості зниження обсягів майнового страхування під впливом скорочення продажів в автомобільному секторі. Крім того, цьому сприяють як місце заморожування девелоперських проектів, так і згорання послуг щодо страхування іпотечних ризиків. Враховуючи, що темпи зростання страхування майнових ризиків в основному перевищували особисте страхування (щорічне зростання на 25-30 %), то в умовах кризи, спостерігається зворотна залежність – більш затребуваними стають напрями страхування особистих ризиків – страхування життя, пенсійне страхування, медичне страхування.

Бізнес-сфера «інновації», як правило, ідентифікується в числі слабких сторін страхового бізнесу. Проте, завдяки функції інновацій страховий менеджмент може розвивати дві сторони страхового маркетингу, які виділяють відомі іноземні автори: товарно-ринкову і структурно-організаційну [259]. У товарно-ринковому маркетингу інноваційна функція припускає проведення актуарних розрахунків не тільки щодо чинників ризику, але і поточної оцінки стану страхового портфеля. Крім того, вона пов'язана з визначенням потенціалу цільових сегментів майбутніх нових послуг залежно від реакції конкурентів. Структурно–організаційний страховий маркетинг, за суттю, є інструментом внутрішнього маркетингу, за допомогою якого менеджерами реалізуються ринкові і маркетингові можливості для налагодження інноваційної діяльності в структурних підрозділах компанії. Структурно-організаційний маркетинг тісно пов'язаний з впровадженням інформаційних технологій з управління взаєминами з клієнтами, каналами продажів, сервіс-оплатами збитків.

В страховій діяльності одною із актуальних виступає сфера «фінанси». Аналіз вітчизняних досліджень і розробок в цьому напрямі, відомих в останніх 2–3 роки, дозволяє відзначити, що одним з важливих чинників, які впливають на фінансову стійкість страхових компаній, (від якої залежить виконання її зобов'язань перед клієнтами), є відсутність інвестиційного страхування на Україні. У практиці розвинених країн відоме інвестиційне страхування, яке здійснюється у галузі накопичувального страхування життя, де отримання інвестиційного доходу залежить від ефективності управління портфелем інвестицій. В цьому випадку управління активами здійснює сертифікована компанія з управління активами (КУА). Саме ця структура забезпечує оптимізацію вкладень на користь зростання інвестиційного доходу страхової компанії. При цьому, страхувальникові пропонується можливість вибору диференційованих елементів страхового поліса, який включає інвестиційні, витратні і страхові складові. Це означає, що для інвестиційного страхування потрібні менші за обсягом резерви, ніж

при звичайному страхуванні. Охарактеризована ситуація зумовлює необхідність введення в Закон України «Про страхування» відповідних статей щодо інвестиційного страхування життя.

В після кризовий період у страхових компаніях визначилися обмеженість фінансових ресурсів. За перший квартал 2009 року страхові компанії показали платоспроможність, що нижче за нормативну величину. За даними Нацкомфінпослуг гарантійний фонд не був сформований 28 компаніями, а у 43 компаній він не перевищував 5 тис. грн., вільні резерви були сформовані тільки у 81 компанії на суму 2,8 млрд. грн.[158].

В Україні достатньо невисокий рівень співвідношення сукупних страхових премій до ВВП - за період з 2000 по 2011 рік середнє значення показника дорівнювало 2,53%, що значно нижче, ніж у розвинутих країнах. Рівень валових виплат характеризувався достатньо нестійкою динамікою: за період 2000-2004 рр. простежується тенденція щодо зростання показника, але на протязі останніх років 2004-2009 рр. є тенденція щодо повільного його зниження. Так у 2011 р. співвідношення складало лише 1,7%, тоді як у 2004 р. – 5,6%. При цьому у світовій практиці вважається, що безпечним для розвитку страхового ринку є значення показника на рівні 7-8% . Так, зокрема у 2009 р. у США це співвідношення становило 8%, у Германії – 9,9% [158].

В таких умовах підвищується значимість і об'єктивна необхідність розвитку відносин із перестраховальниками на солідарній основі. Важливою ознакою перестраховування є, перш за все, захист фінансових резервів страховика, що створюються за рахунок частки страхових премій. Перестраховальник також підтримує можливість формування додаткового захисту економічних інтересів страховика під час здійснення страхових виплат за укладеними договорами. У перестраховальних відносинах присутній економічний інтерес перестраховальника, що зумовлений можливостями виникнення страхового ризику, щодо якого укладено прямий договір із страховиком. Крім того, у страхувальника може виникнути потреба

в перестраховальному захисту при нестачі власних коштів для страхового відшкодування.

У зоні непривабливості страхових компаній знаходиться вплив специфічних умов перестраховування страхових ризиків. Цілком логічно, отримання прийняттого прибутку в таких умовах закономірно сполучено із зниженням рівня страхових виплат. Така ситуація характеризується об'єктивністю та комплексністю, що враховується при проведенні маркетингових досліджень.

Цілком очевидними чинниками сучасного гальмування страхової діяльності з'явилися як традиційні (спадкові), так і нові обставини. У числі традиційних чинників слід вказати:

- низький рівень страхової культури населення і юридичних осіб (бізнесу);
- відсутність численного і заможного середнього класу, здатного на істотні заощадження, створюючи живильне середовище розвитку бізнесу інституціональних інвесторів;
- витрати нормативно-правової бази, що регламентує надійність і спроможність страхового бізнесу (рівень капіталу, обсягу і структури страхових резервів);
- синдром недовіри потенційних страхувальників, спровокований відносно низьким рівнем і відмовами в здійсненні страхових виплат страховиками.

До нових обставин можуть бути віднесена інша група чинників:

- адаптація на страховому ринку маркетингової культури, запозиченої на ринку реальних активів;
- ігнорування ролі стратегічного маркетингового планування і стратегічної сегментації в страховому бізнесі;

– відсутність системної декомпозиції конкурентів і розстановки конкурентних пріоритетів в страхових компетенціях.

Конкурентний аналіз страхового ринку шляхом оцінки дії класичних п'яти конкурентних сил до теперішнього часу не став предметом наукового обговорення і узагальненням практики. Одна із спроб застосування даного маркетингового інструменту у галузі страхових послуг в умовах фінансової кризи дозволила отримати деякі нові наукові і практичні результати, суть яких полягає в наступному:

– найбільшою дією на ефективність страхової діяльності характеризується конкурентна сила «інституційні бар'єри входження в ринок» нових суб'єктів діяльності з іноземним капіталом;

– страховій діяльності властиві ознаки сегмента на фінансовому ринку з високою конкуренцією;

– конкуренти у сфері класичного страхування приблизно рівносильні на ринку;

– сегменту і властива наявність конкурентів, які не хочуть або не можуть вийти із страхового ринку.

В контексті інституційного забезпечення розвитку ринку страхових послуг потребує створення процес проведення експертизи діяльності страхових компаній. Експертні оцінки страхової діяльності пов'язані як з укладання договорів, так і з оцінкою реальних величин збитку в момент настання страхового випадку. Використання експертизи об'єктивно означає оцінку відповідних ризиків, визначення рівнів яких, передбачає швидкість і повноту виконання страхових зобов'язань. Розглядаючи страхову компанію як сучасного інституційного інвестора в умовах інституціоналізації діяльності на страховому ринку, необхідним є визначення правил ведення експертизи як у перестрахованні, так і при підтвердженні страхового випадку. Крім того, потребуються інструктивні матеріали щодо визначення прав, кваліфікаційних вимог до незалежних експертів.

В процесі планування витрат страхової діяльності рекомендується щомісячний аналіз постійних клієнтів, що дає можливість визначити перспективних клієнтів, за допомогою методу XYZ. Основна ідея цього методу полягає в групуванні споживачів фінансової послуги страхової компанії у

контексті однорідності обраних параметрів (обсягів продажу страхових послуг) за коефіцієнтом варіації.

Формула для розрахунку коефіцієнта варіації:

$$v = \frac{\sqrt{\sum_{i=1}^x (x_i - \bar{x})^2}}{n} \times 100\% \quad (2.1.)$$

де:

x_i — значення параметру за оцінюванням об'єкту за i -тий період;

\bar{x} — середнє значення параметру;

n - число періодів.

Значення квадратного кореня є не що інше, як стандартне відхилення варіаційного ряду. Чим більше значення стандартного відхилення, тим далі від середньоарифметичного значення знаходяться аналізовані значення. Стандартне відхилення - це абсолютна міра розсіювання варіантів ряду. При порівнянні варіаційних рядів між собою використовують коефіцієнт варіації.

Даний метод аналізу має сенс, якщо кількість аналізованих періодів більше трьох, чим більше кількість періодів, тим більше показовими будуть результати. При цьому сам період повинен бути не менше ніж горизонт планування прийнятий в компанії.

Розподіл клієнтів аналізу, рекомендується за наступними визначеннями:

Група Х - клієнти (фізичні особи – споживачі страхування майна), коефіцієнт варіації значення за якими не перевищує 10%.

Група Y - клієнти (юридичні особи – страхування відповідальності), коефіцієнт варіації за якими складає 10% - 25%.

Група Z - клієнти (фізичні особи- страхування життя), коефіцієнт варіації за якими перевищує 25%.

У основі XYZ-аналізу лежить показник - коефіцієнт варіації.

Показник варіації - це статистичний показник, який ілюструє розсіювання розподілу.

У основі показника варіації лежить показник дисперсії, який указує середнє квадратів відхилення всіх значень від середньої величини.

Найбільш поширеним розрахунком показника варіації є розрахунок на підставі даних інтервальної шкали.

Дисперсія - це середнє значення квадратів відхилення від середнього арифметичного, тобто середнє від квадратів відхилень від середнього арифметичного всіх значень (2.2.).

Таблиця 2.2.

Дані, щодо обсягів продажу страхових послуг

Клієнти	Січень	Лютий	Березень	Квітень	Травень	Червень	Липень	Серпень	Вересень
XYZ	182	45	770	845	465	890	470	375	1230

Середнє квадратичне відхилення - це квадратний корінь з дисперсії.

а) визначення середньоарифметичного значення показника

$$x = x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + x_5 + x_6 + x_7 + x_8 + x_9 / 9 \quad (2. 2)$$

$$x = (182 + 45 + 770 + 845 + 465 + 890 + 470 + 375 + 1230) / 9 = 586$$

б) провести розрахунок значення дисперсії

$$D_x = \sum (x_i - x)^2 / n \quad (2.3.)$$

де:

x_i – значення показника в конкретному інтервалі;

x – середньоарифметичне значення показника;

n – кількість інтервалів.

$$D = (185-586)^2 + (45-586)^2 + (770-586)^2 + (845-586)^2 + (465-586)^2 + (890-586)^2 + (470-586)^2 + (375-586)^2 + (1230-586)^2 / 9 = (160801 + 292681 + 33856 + 64081 + 14641 + 92416 + 13456 + 44521 + 414736) : 9 = 125688$$

а) розрахувати середньо квадратичне відхилення

$$S_x = \sqrt{D} \quad (2.4.)$$

$$S_x = \sqrt{125688} = 354,53$$

б) розрахувати коефіцієнт варіації

$$V = S / x \times 100\% \quad (2.5.)$$

$$V = 354,53 / 586 \times 100\% = 60,5\%$$

Отже, мова йде про клієнта, що відноситься до групи Z, так як його коефіцієнт варіації має значення - 60,5%. Це дозволяє оцінити перспективність даної клієнтської бази.

РОЗДІЛ 3

Теоретичні засади стратегічного маркетингового планування в діяльності страховиків

Стратегічне планування, починаючи з 1960-х років, набуло особливої уваги, з точки зору його використання у фірмах для досягнення комерційних успіхів при виході на міжнародний ринок. В 1970-х роках стратегічне планування стали пов'язувати з можливістю досягнення конкурентних переваг. У 1990-х роках роль стратегічного планування визначалась в досягненні адаптації економічного потенціалу компаній до нестабільних умов діяльності. Сучасна наукова думка визначає стратегічне планування як процес, що вимагає постійного вдосконалення з точки зору забезпечення лідерства для бізнесу. На думку Д. Аакера необхідність вдосконалення

зумовлена високою турбулентністю зовнішнього середовища, коли циклічне планування є неефективним [2, с.42].

Для того, щоб справлятися з «стратегічними сюрпризами» у вигляді несподіваних загроз і використання можливостей, необхідним є застосування інструментів стратегічного планування. Загальноприйнятим є визначення стратегічного планування, як процесу визначення напряму розвитку компанії і ухвалення рішень щодо розподілу ресурсів в рамках досягнення поставлених цілей [2, 11, 12, 43, 91, 128].

Стратегічне маркетингове планування є частиною стратегічного планування. В процесі маркетингового стратегічного планування більше уваги приділяється зовнішнім, ринковим факторам – конкурентам та споживачам. Маркетингове стратегічне планування повинно бути початковим елементом стратегічного планування, оскільки неврахування ринкових факторів, на яких базується маркетингове стратегічне планування неминуче призведе підприємство до хибних стратегічних орієнтирів [95, с. 90].

Відомий ідеолог стратегічного маркетингового планування Малколм МакДональд стверджував про «універсальну упевненість» відносно необхідності використання стратегічного маркетингового плану розвитку бізнесу в перспективному періоді [126, с. 46-47].

М. МакДональд вважає маркетингове планування необхідним, оскільки бізнес-процес стає усе більш складним і зростає рівень конкуренції. До переваг стратегічного маркетингового планування можна віднести: краще координування діяльності; визначення очікуваних подій; збільшення готовності організації до змін; мінімізація нераціональної реакції на несподівані події; зменшення кількості спірних ситуацій відносно того, куди повинна йти компанія; вдосконалення взаємодії; надання можливості менеджерам мислити про майбутнє системно; більш раціональне співвіднесення ресурсів з можливостями; визначення напрямів постійного

вдосконалення операцій; системний підхід до формулювання стратегії веде до збільшення рентабельності інвестицій.

Стратегічний маркетинговий план вказує, де компанія знаходиться зараз, куди вона збирається прийти і як дістатися цього положення [126, с. 62]. М.МакДональд маркетингове планування визначає як логічну послідовність дій зі встановлення маркетингових цілей і планів для їх досягнення; тобто як процес управління. Маркетингове планування передбачає структурований підхід до визначення напрямів діяльності, що формулюють маркетингові цілі компанії, та узгодження з її загальними завданнями, а також до складання графіків і кошторисів, що сприяють досягненню вибраних цілей [126, с. 159]. На думку Г.Асселя [12, с. 37-38] стратегічний план маркетингу визначає орієнтири довгострокового зростання компанії і весь набір товарів, який вона пропонуватиме (номенклатуру товарів компанії).

Планування в маркетингу – це беззупинний процес, що має своєю стабільною метою приведення можливостей фірми у відповідність з можливостями ринку, які сформовані в результаті цілеспрямованих дій фірми, а також приведення можливостей фірми у відповідність з тими чинниками ринку, що не піддаються контролю фірми [84, с.119].

План страхової компанії супроводжує грошовий потік в процесі одержання засобів для створення чи розширення діяльності компанії, контролюючи кількість коштів для реалізації інвестиційного проекту, пошуку інвестицій та форм їх надання, одержання інвесторами доходів.

Узагальюючи наукову думку відносно стратегічного маркетингового планування нами пропонується визначення поняття «стратегічного маркетингового планування страхової компанії» як процесу розробки перспективної програми розвитку страхового бізнесу, що спрямована на задоволення потреб клієнтів у економічному захисті та досягнення фінансової стійкості страхової компанії в умовах мінливого зовнішнього середовища.

У дослідженнях зарубіжних і вітчизняних авторів, в основі етапності розробки стратегічного маркетингового планування лежать десять відомих кроків цього процесу, які ще в 1995 р виділив Малколм МакДональд. Логічна послідовність стратегічного мислення характеризується за допомогою наступних укрупнених розділів: цілепокладання бізнесу (побудова місії і стратегічних цілей розвитку); ситуаційного аналізу (маркетинговий аудит, SWOT-аналіз, попередні висновки); формування стратегій (маркетингові цілі і стратегії, оцінка очікуваних результатів, розгляд альтернатив плану і маркетинг-міксу); розподілу ресурсів і моніторингу (бюджетування, деталізація програми дій на перший рік). Аналізуючи вказані етапи, М.МакДональд використовує послідовність, за допомогою якої виникає можливість мати вичерпну характеристику окремого бізнес-процесу. Щодо використання в страхових компаніях вказаної послідовності, як показує практика організації маркетингового планування в страхових компаніях, то вона може не завжди співпадати з налагодженим бізнес-процесом страхової діяльності. З точки зору страховика з великим досвідом роботи в стратегічному маркетинговому плані найбільш цікавим для нього є SWOT-аналіз в наступних ракурсах його використання: SWOT-аналіз побудови взаємозв'язків з клієнтом; SWOT-аналіз організації роботи на зарубіжному ринку; SWOT-аналіз за основними сферами бізнесу: фінанси, збут, дослідження і розробки, маркетинг, управління персоналом – тобто, визначення сильних і слабких сторін діяльності страхової компанії. Щодо зовнішнього середовища, то даний вид аналізу сприяє визначенню можливостей і загроз на страховому ринку (ринкового потенціалу, типу ринку, рівня конкуренції). Крім того, оцінку стану попиту та пропозиції на ринку з характеристикою динаміки цих показників та наявності конкуренції. Визначення бар'єрів для входження на ринок – ліцензування, наявність початкового капіталу, політика держави і ступінь її втручання в бізнес. Страхові компанії в зовнішньому середовищі використовують SWOT-аналіз

для визначення стратегічного положення основних конкурентів, купівельної спроможності споживачів та оцінки мережевої системи просування товару.

Якщо страховик тільки входить на ринок, предметом планування є визначення основних цілей, а саме: цілі щодо продаж, тобто планування рівня продаж, якого страхова компанія бажає досягнути через один рік, п'ять, десять років; цілі, щодо отримання доходу, який може бути отриманий з урахуванням обсягів продажу та структури страхового портфелю; цілі, щодо споживачів: яку цільову групу споживачів має наміри обслуговувати компанія; яким чином вона буде завойовувати репутацію. Отже, в страхових компаніях існує практика порушення загальновизнаної послідовності процесу планування, що впливає на раціональну інтерпретацію отриманих даних.

Г.Ассель [12] виділяє 5 етапів в процесі маркетингового планування: визначення цілей компанії; виявлення довготривалих можливостей маркетингу; визначення головного напрямку стратегічного плану; розробка стратегій зростання компанії або стратегічних комерційних підрозділів; оцінка і контроль маркетингової діяльності.

Слід відзначити, інноваційний прояв, введений Г. Асселем в етапність маркетингового планування - виявлення довготривалих можливостей маркетингу. В довгостроковості можливостей маркетингу для страхової компанії закладено відношення до конкурентних переваг. Страхова компанія може бути зацікавлена в такому етапі, оскільки конкурентні переваги вимагають не тільки їх пошуку, але і їх довгострокової підтримки. Такий етап вимагає від менеджменту страхової компанії ведення постійного моніторингу тенденції змін в навколишньому середовищі. Крім того, даний етап для страхових компаній потребує виявлення ринкових можливостей, що пов'язані з визначенням привабливості ринку страхових послуг з точки зору займаної ринкової позиції страхової компанії з метою запобігання виникненню збутових проблем.

Д. Хассі бачить процес стратегічного маркетингового планування як комплекс маркетингових дій, який складається з сегментації ринку, вибору цільового сегменту, розробки альтернатив щодо комплексу маркетингу та оцінки дій підприємства, який виробляється під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів, серед яких конкуренцію автором виділено в окрему ланку (рис. 3.1).

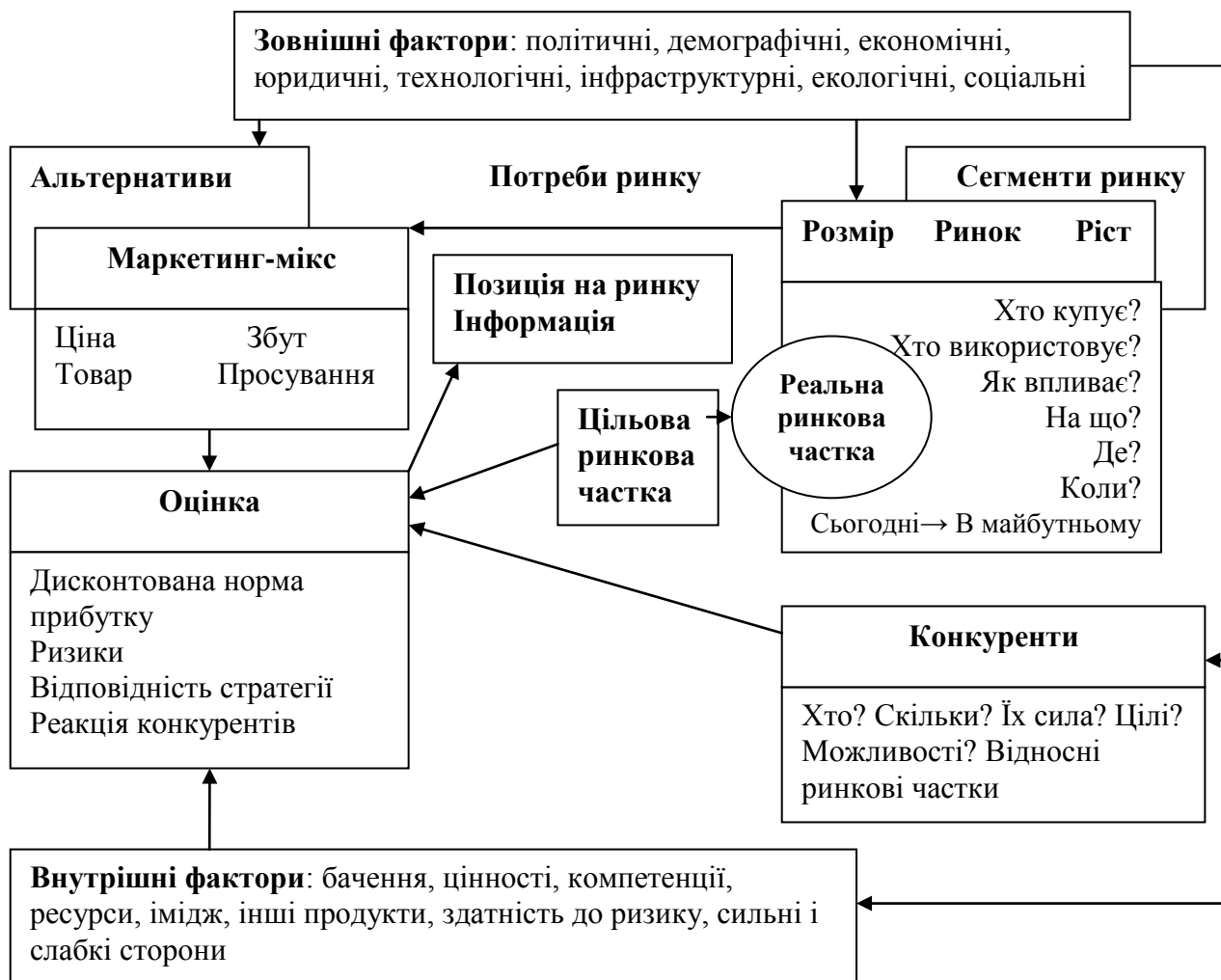


Рис 3.1. Процес маркетингового стратегічного планування [235, с. 215]

Слід відмітити, що перевагою даного підходу є те, що Д.Хассі розшифровує маркетинговий комплекс з точки зору оцінки обраних цільових сегментів та впливу конкурентів. Але предметами маркетингового планування є різного роду стратегії, які автор не згадує. Так, якщо розглядати страхову компанію як багаторівневу організацію, можна

відзначити, що на кожному рівні управління існують свої стратегії, що потребують використання планових дій щодо їх розбудови і реалізації. Так, на верхньому рівні для страхових компаній можливими є стратегії зростання, портфельні стратегії, конкурентні стратегії. На тактичному рівні – стратегії сегментування і позиціонування послуги; на оперативному рівні – конкретний комплекс стратегій маркетингу-міксу. Крім того, особливістю представленої моделі стратегічного планування Д. Хассі є введення етапу, пов'язаного з оцінкою стратегій маркетингу-міксу, які він пропонує оцінювати за допомогою наступних параметрів: дисконтована норма прибутку, ризики, відповідність стратегії, реакція конкурентів. Для страхових компаній більш привабливим параметром оцінки комплексу маркетингу-міксу може бути запропонована фінансова стратегія, за допомогою якої оцінюється очікуваний фінансовий результат від реалізації планових завдань.

Крім того, наприкінці запланованих періодів щодо оцінки маркетингу-міксу, більш привабливим можуть бути наступні параметри: продуктова політика – оцінка співвідношення запропонованих послуг і потреб споживачів; цінова політика – оцінка відповідного рівня цін і цінової орієнтації (на споживача, на витрати, на конкурентів); політика розподілу – оцінка раціональності визначених каналів продажу щодо їх розміщення; комунікативна політика – оцінка співвідношення реклами, стимулювання продаж і інших елементів комплексу комунікацій з точки зору визначення величини маркетингового бюджету.

З огляду на зазначене, найбільш привабливою є запропонована модель маркетингового стратегічного планування Н.В. Куденко, яка дає чітке розмежування планових дій на бізнес-рівнях (рис. 3.2).

Ф.Котлер виділяє процес стратегічного маркетингового планування на двох рівнях – на рівні корпорації та на рівні стратегічних господарських підрозділів (СГП). Щодо переваг даного методу відноситься виділення окремого етапу корпоративного планування. Корпоративне планування, як відомо, зорієнтовано на досягнення альтернативності розвитку бізнеса в

таких напрямках: мінімізація негативних наслідків виникнення екзо- і ендогенних факторів; балансування ресурсних можливостей фірми стосовно комплексу альтернатив розвитку, тощо.



Рис. 3.2. Процес стратегічного маркетингового планування [95, с. 104]

Виділення етапності планування для стратегічних господарських підрозділів є підґрунтям для досягнення стратегічних зусиль бізнесу, зокрема,

за товарами компанії, її ринками, клієнтами, географічними розбіжностями (рис. 3.3).

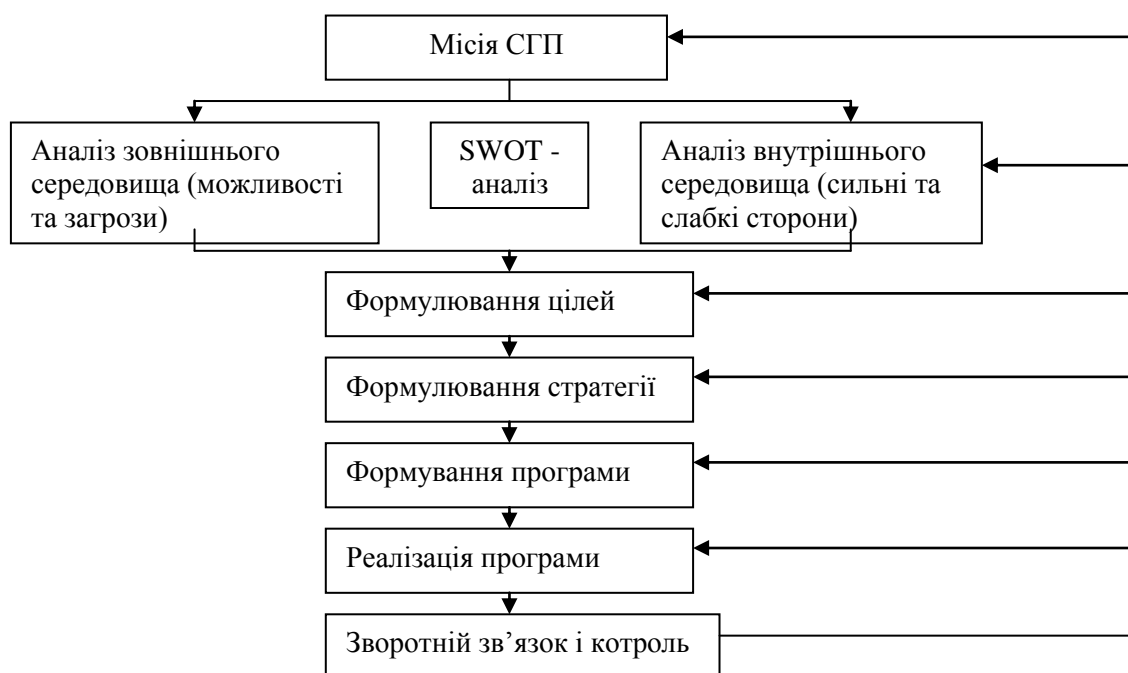


Рис. 3.3. Процес стратегічного планування бізнес-одиниці [85, с.81]

Дійсно, SWOT – аналіз, який стоїть в центрі етапності, є одним із методів дослідження, що пропонується в класичній моделі за М.МакДоналдом. Якщо автор виходить з позиції центральної складової – ситуаційного аналізу (SWOT – аналізу), то крім вказаних складових маркетингового планування, потребують розгляду наступні складові – етап організації маркетингу в сфері бізнесу; визначення маркетингових цілей; етап побудови маркетингового бюджету.

Берт Й. Маат і Кріс А. Паап вважають, що розвиток стратегічного планування проходить послідовно чотири фази: фінансове планування, довгострокове планування, далі – фаза «планування з врахуванням зовнішніх чинників», і фаза «стратегічного менеджменту» [261].

Початкова фаза стратегічного планування пов'язана з вирішенням питань фінансування бізнесу. Залежно від фінансової стійкості підприємства, стану його прибуткової і витратної частин бюджету залежить

можливість перспективних намірів розвитку бізнесу. Перспективні наміри бізнесу зосереджуються в другій фазі довгострокового планування, основою якої є екстраполяційні прогнози фінансових результатів на 3-5 років. У довгостроковому плані зосереджені цілі бізнесу щодо майбутнього стану підприємства, а також різного роду програми (інвестиційні проекти) для забезпечення можливості реагування на слабкі сторони діяльності. Проте, для досягнення комерційних успіхів в стратегічному періоді, безумовною є необхідність переходу до третьої фази стратегічного планування – врахування впливу на бізнес чинників зовнішнього середовища. Окрім з'ясування рушійних сил макроекономічного розвитку, установа зосереджується на підготовці аналітичних звітів про стан конкурентного оточення. Результатом таких дій є різного роду альтернативні стратегії розвитку бізнесу в стратегічному періоді з врахуванням їх фінансових наслідків. Четверта фаза стратегічного планування передбачає дії стратегічного менеджменту, який управляє бізнесом і інноваціями на основі: досягнутих фінансових результатів, певної довгострокової мети і стратегічних намірів з врахуванням фактичної ринкової позиції підприємства.

Перераховані фази є логічно взаємопов'язаними рішеннями, що стосуються проблем розвитку страхового бізнесу і знаходяться в основі «фазного» підходу до формування стратегічного маркетингового плану страхової компанії.

Отже, розглянувши теоретичні підходи до етапності побудови стратегічного маркетингового плану, в якості найбільш сприятливої для страхової компанії може бути запропонована наступна альтернатива етапності (рис.3.4).

Прогнозування виступає в якості першого етапу процесу маркетингового стратегічного планування. Під прогнозуванням розуміють оцінку можливих альтернатив розвитку, наслідків тих чи інших рішень. До методів прогнозування основних показників страхового ринку можна

віднести: методи експертних оцінок; методи аналізу і прогнозування рядів динаміки; казуальні (причинно-наслідкові) методи.

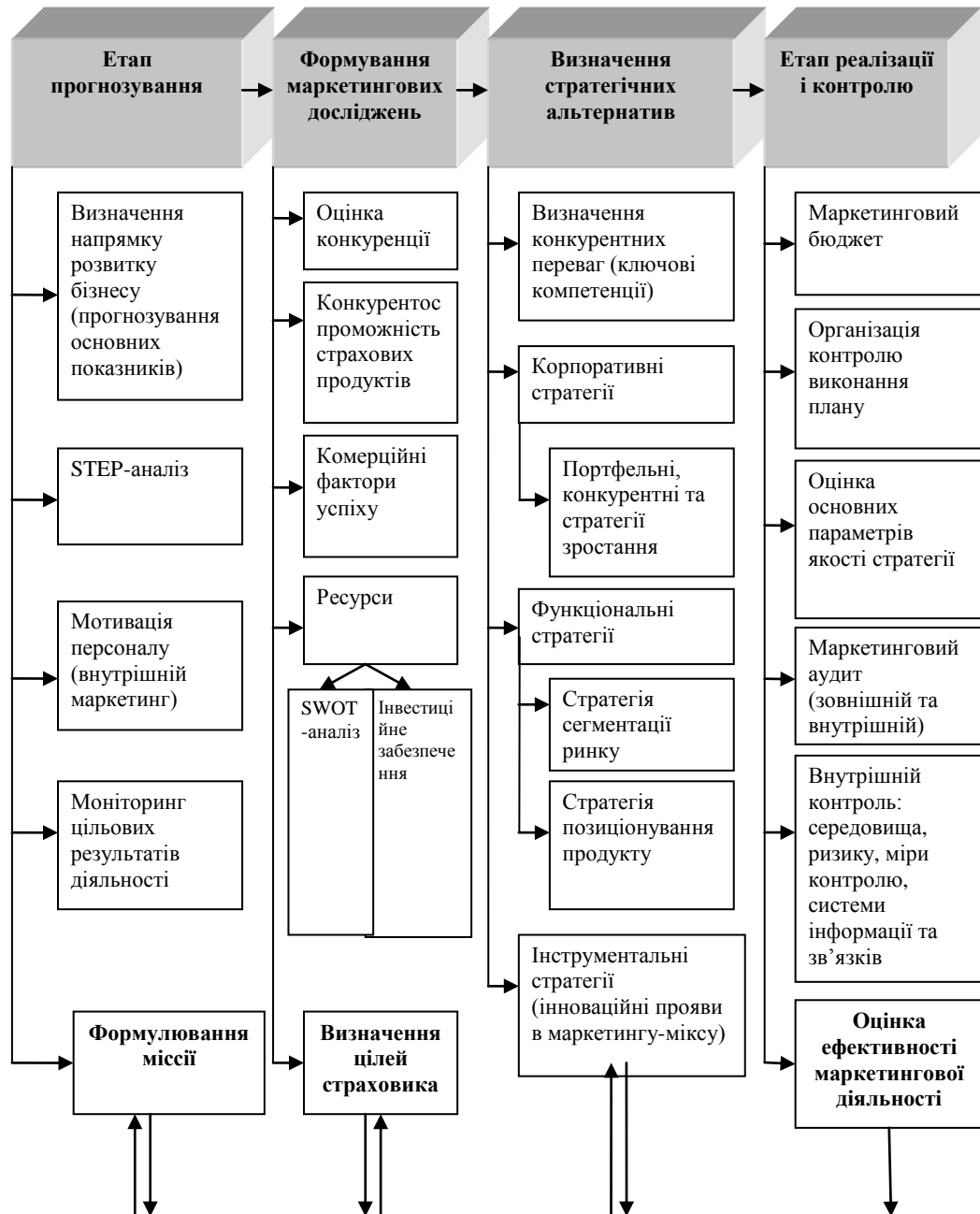


Рис. 3.4. Етапність стратегічного маркетингового планування в страхової компанії (складено автором)

Прогнозування основних показників розвитку страхового ринку (надходження страхових премій, рівень страхових виплат, величина активів,

тощо), основних макроекономічних показників (ВВП, рівень інфляції, рівень доходів населення, тощо) дає можливість страховику визначити напрямок розвитку бізнесу, а саме визначити довгострокові тенденції розвитку (падіння ринку в цілому чи окремих його сегментів) та визначити взаємозв'язок з загальнодержавною кон'юнктурою.

СТЕР-аналіз необхідно застосовувати при розробці стратегічного плану маркетингу як інструмент макроекономічного аналізу довкілля компанії і доступних для неї ресурсів, інструмент розуміння ринку, позиції страхової компанії, її потенціалу і напряму бізнесу.

Проведення СТЕР-аналізу дозволяє проаналізувати ключові елементи макросередовища страхової компанії, тобто виявити політичні, економічні, соціальні і технологічні чинники зовнішнього середовища, які можуть вплинути на стратегію страховика.

Політико-правовий аспект – це, перш за все, вивчення питання щодо регулювання діяльності страховика з боку держави. Регулююча функція держави в галузі страхування виявляється у прийнятті законодавчих актів, що регламентують страхування; встановленні видів обов'язкового страхування; проведенні податкової політики; встановленні пільг страховим організаціям для стимулювання їх діяльності; створенні особливого правового механізму, який забезпечує нагляд за функціонуванням страхових організацій, тощо. Головним органом нагляду за страховою діяльністю на території України є Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (Нацкомфінпослуг). Нацкомфінпослуг здійснює перевірку страхових організацій за їх платоспроможністю, надають рекомендації по використанню вільних коштів та страхових резервів, видають ліцензії на здійснення певних видів страхування, затверджують тарифи премій тощо.

Аналіз економічного аспекту дозволяє зрозуміти, як формуються і розподіляються основні економічні ресурси на рівні держави, визначити економічне становище споживачів. Соціальний аспект більшою мірою

пов'язаний з формуванням споживчих переваг страхування для населення, чим визначається можливий попит на страхові послуги в стратегічній перспективі. Метою дослідження технологічного фактору прийнято вважати виявлення тенденцій в технологічному розвитку, які найчастіше є причинами змін і втрат ринку, а також появи нових продуктів. Науково-технологічний фактор має опосередкований вплив на діяльність страховиків. При зміні технологічного обладнання підприємств змінюються і ризики, які підлягають страхуванню.

Специфіка страхового продукту як послуги робить значним вплив роботи персоналу на процес просування та реалізації в страховій компанії. Отже, визначення основних напрямків мотивації персоналу та складання стратегії внутрішнього маркетингу надасть можливість страховику більш чітко зорієнтуватися з напрямками розвитку.

Визначення напрямку розвитку бізнесу, основних складових стратегії внутрішнього маркетингу, та постійний моніторинг цільових результатів діяльності дає страховій компанії можливість визначитися з місією.

Під місією страховика розуміємо головну, загальну мету організації, яка визначає причину її існування. Місія деталізує статус страховика і забезпечує напрям і орієнтири для визначення цілей і стратегій на різних організаційних рівнях.

На думку професіоналів, розробка місії може носити як позитивні, так і негативні наслідки для компаній (табл. 3.1).

Неможливо не погодитись з усіма перерахованими перевагами та недоліками. Безумовно, існує низка об'єктивних причин, що породжують потребу в ретельно аргументованій місії для страхових компаній. Перш за все, побудова правильної місії страхової компанії означає її орієнтацію на сучасному вітчизняному і міжнародному ринках.

Місія страхової компанії є основою професійних підходів до призначення страхового бізнесу з боку топ-менеджменту, функціональних менеджерів і професіоналів інфраструктури ринку страхових послуг.

Розробка місії впливає на вибір суб'єктів і об'єктів страхового бізнесу для ситуаційного аналізу, розробки основ маркетингового аудиту, послідовного формування стратегій.

Таблиця 3.1

Переваги та недоліки місії як складового елементу стратегічного планування підприємства [95, с. 124]

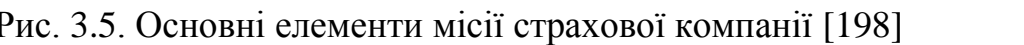
Переваги	Недоліки
<ul style="list-style-type: none"> • Місія уособлює в собі єдність цілей підприємства; • Місія формує погляди працівників підприємства щодо його довгострокових планів та стратегічних орієнтирів; • Місія знижує ризик прийняття необґрунтованих стратегічних рішень; • Місія має велике мотиваційне і стимулююче значення для працівників підприємства. 	<ul style="list-style-type: none"> • Суперечними є вимоги щодо визначення в місії меж сфери бізнесу підприємства: ці межі повинні бути одночасно стислими і широкими; • Суперечність між широким змістом місії та її стислою формою; • Суперечними є вимоги щодо простоти і доступності місії та складності її наукового змісту.

Місія може бути сформульована лише в тому випадку, якщо знайдена можливість розумного розподілу зусиль і ресурсів для забезпечення довготривалої результативності страхового бізнесу.

Формулювання місії страхових компаній в обов'язковому порядку включає погоджене визначення їх професійного профілю, відношення до формування або утримання власного бренду, найбільш бажану чисельність і контингент клієнтів, ефективність діяльності при безумовній підтримці морально-етичних норм ведення страхового бізнесу. У цьому ракурсі найбільш прийнятними параметрами при розробці місії страхової компанії вважаємо наступні (рис. 3.5).

Імідж страховика є стійким та чітким ставленням клієнтів, партнерів і громадськості про її престиж і надійність. Місія компанії повинна бути націлена на його підтримання, покращення, або, в випадку негативного

Філософія бізнесу



Характеристика страхового ринку є невід'ємною складовою місії страховика. Страховий ринок, не дивлячись на те, що сформувався порівняно давно, до стадії зрілості ще не дійшов, а знаходиться на стадії зростання, що істотно збагачує маркетингові і ринкові можливості компанії.

Введення в елементи місії такого важливого параметра як маркетингові і ринкові можливості пов'язано з оцінкою привабливості страхового бізнесу і

пошуку, підтримці та розвитку джерел конкурентної переваги компанії. Виходячи з того, що надання страхових продуктів здійснюється на ринку послуг, забезпечення стійкої конкурентної переваги, як стверджують професіонали, знаходиться у формуванні бізнес-стратегій [175, с. 378]. З одного боку – це перевага страхової компанії в конкурентному оточенні у володінні необхідними стратегічними активами і страховими резервами. А з іншого боку, як конкурентна перевага розглядаються стратегічні компетенції, які передбачають векторність, конкурентний вибір власної дороги і напрямку діяльності, в якому страховий бізнес може бути найбільш вдалим і сильним.

Стратегічні орієнтири страхового бізнесу повинні визначати, на вирішення яких завдань буде орієнтована діяльність організації, до чого вона прагне в довгостроковій перспективі. Більшість українських страхових компаній як такі орієнтири розглядають лише здобуття максимального прибутку, що в більшості випадків не сприяє стратегічному успіху компанії. Страховим компаніям, на наш погляд, необхідно дотримуватися таких орієнтирів, як підвищення рівня страхової культури в країні, націленість на довгострокові і взаємовигідні відносини з клієнтами, підтримка високої якості і постійне вдосконалення страхових продуктів (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Порівняльна характеристика місій страховиків

Страхова компанія	Місія	Місце в рейтингу 2011 р. (страхові премії; страхові виплати)
АТ «Просто-страхування»	Місія компанії полягає в наданні допомоги людям в непередбачених складних ситуаціях, які виникають щодня.	19;15
ПрАТ СК «Провідна»	Компанія покликана зберігати та піклуватися про добробут кожного жителя України, пропонуючи доступні, необхідні та якісні страхові продукти.	5;3
СТ«Іллічівське»	«Ми готові прийняти в нашу сім'ю кожного з метою створення комфортних умов захисту ВАС, ВАШОЇ СІМ'Ї ТА ВАШОГО БІЗНЕСУ в майбутньому!»	25;18
ЗАО «УАСКАСКА»	«Надійна компанія, близька до людей»	9;8

Аналіз наведених місій дає можливість виділити їх позитивний прояв – всі вони направлені на підтримку концепції соціально-етичного маркетингу. Водночас в СТ «Іллічівське» та ЗАО «УАСК АСКА» не визначено позицію компаній відносно характеристики страхової галузі, що робить місію достатньо загальною та нівелює всі переваги її використання.

Конструювання місії передбачає позиціювання страхової компанії як суб'єкта (професійний менеджмент, співпадання стратегічних і тактичних намірів всіх підрозділів, ведення моніторингу діяльності конкурентів) і як об'єкту (управління страховими інноваціями відносно нових страхових послуг і технології їх надання, освоєння фаз стратегічного маркетингового планування). В результаті з'являється можливість встановлення стратегічних і ключових компетенцій компанії в контексті філософії страхового бізнесу.

Таким чином, стратегічне маркетингове планування дозволяє установити образ страхового бізнесу в майбутньому з врахуванням стану зовнішнього середовища в ракурсі правильного вибору місії з точки зору її відповідності бізнес-намірам, сильним сторонам і інтересам клієнтури, з'ясувати перспективність і альтернативність розвитку страхових компаній з врахуванням ситуації, що складається, як в макро-, так і мікросередовищу, підсилити стратегічний контроль відносно маркетингових програм або бізнес-проектів.

Наступним етапом запропонованої автором схеми є формування маркетингових досліджень. На цьому етапі стратегічного маркетингового планування за допомогою таких маркетингових технологій як SWOT-аналіз і маркетинговий аудит страхові компанії приймають рішення відносно напрямку розвитку, що розробляється з врахуванням стратегічних компетенцій і ресурсів компанії, а також існуючих ринкових можливостей і потенційних проблем, тобто формують стратегічні цілі своєї діяльності.

SWOT-аналіз проводиться з метою виявлення напрямків маркетингових зусиль страхової компанії, на яких вона зможе домогтися конкурентних переваг. Даний вид аналізу передбачає виявлення сильних і слабких сторін, а також

потенційних погроз і можливостей компанії і встановлення зв'язків між ними, які надалі можуть бути використані для формулювання стратегії страховика (рис. 3.6).

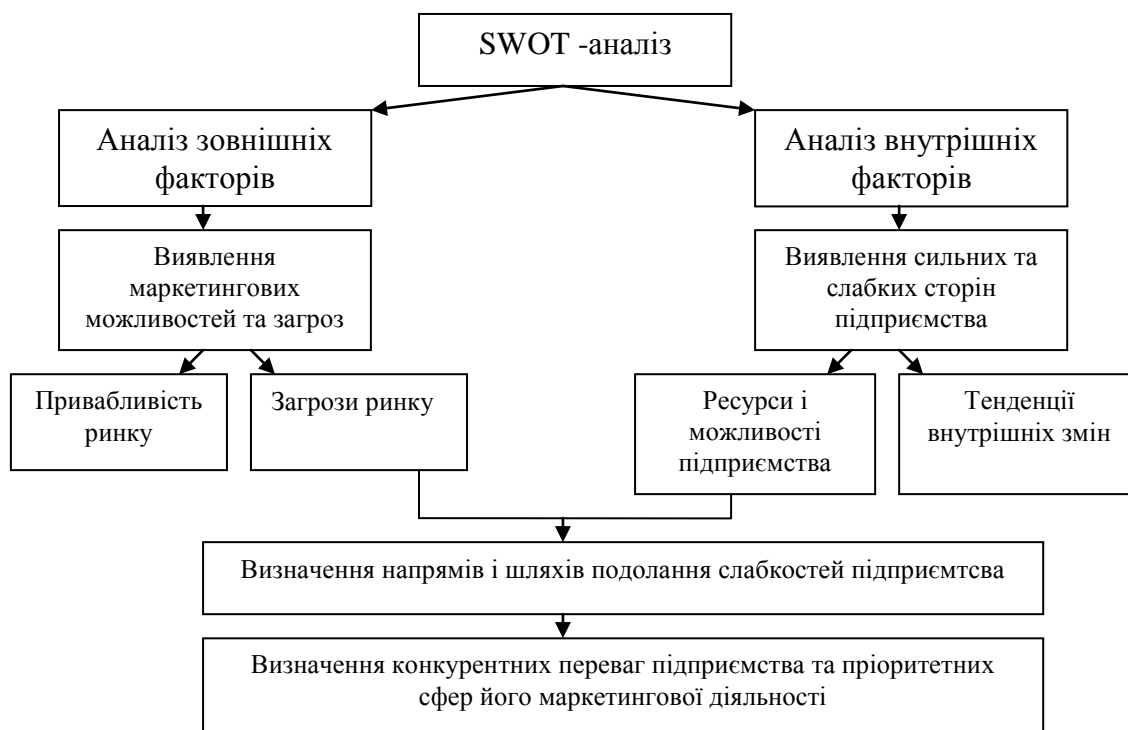


Рис. 3.6. Процес SWOT – аналізу [95, с. 160]

Аналіз зовнішніх факторів передбачає дослідження та оцінку впливу на діяльність страхової компанії факторів її маркетингового середовища, серед яких можна виокремити мікромаркетингові та макромаркетингові фактори. До факторів мікромаркетингового середовища можна віднести: клієнтів компанії, перестраховиків з якими співпрацює страхова компанія, конкурентів, державні органи влади, фінансову інфраструктуру економіки. Аналіз факторів макромаркетингового середовища передбачає дослідження і оцінку стану розвитку економіки, тенденцій світових фінансових ринків, соціально-культурні обставини, політичні події, демографічні та науково-технічні зрушення, що опосередковано впливають на діяльність страховиків.

Аналіз внутрішнього середовища страхової компанії передбачає дослідження і оцінку цілей компанії, організаційної структури управління, корпоративної стратегії страховика, фінансової стратегії, його маркетингової стратегії (тарифна політика, життєвий цикл страхових продуктів та страхової компанії, інноваційні підхід в продуктивій політиці, технології збуту страхових продуктів, комунікативна діяльність компанії); проводять оцінку управлінської та кадрової політики, механізму збору, інформаційної системи страхової компанії, її міжнародної діяльності та соціальної відповідальності, тощо.

Після виявлення сильних і слабких сторін, а також потенційних погроз і можливостей компанії необхідно оцінити вплив та важливість кожного з цих факторів. Для цього можуть бути використані експертні та статистичні методи. Далі для визначення позиції компанії на ринку будується так звана конфронтаційна матриця. У ній зважені оцінки можливостей і загроз протиставляються відповідно оцінкам сильних і слабких сторін компанії. В конфронтаційній матриці сильні і слабкі сторони перетинаються з можливостями і загрозами. Так виникає чотири квадранти, кожному з яких відповідає оцінка, яка є результатом суми зважених оцінок показників, перетином яких і утворений квадрант. Такий підхід дає компанії можливість визначити, які стратегічні орієнтири найбільш для неї характерні.

Доволі перспективним методом дослідження діяльності страховиків є застосування GAP-аналізу, тобто аналізу розривів. На думку Дж. Вебера, розрив - це розбіжність між абсолютним потенціалом ринку та поточним обсягом продажів компанії [278, с. 27]. GAP-аналіз передбачає порівняння поточної ситуації компанії з бажаним положенням справ в майбутньому, тобто досліджується неспівпадання запланованих маркетингових цілей і досягнутих результатів (за обсягом продажів, щодо збільшення частки ринку, розвитку цільових сегментів, тощо). GAP-аналіз проводиться для виявлення ринкових і маркетингових можливостей компанії або ринку, які можуть стати

для неї ефективними перевагами, а також визначення невірних рішень в діяльності компаній.

Дж. Вебером виділено наступні види розривів: розрив у використанні, розрив в постачанні, розрив в продуктивній лінії і конкурентний розрив [102, с. 334].

Розрив у використанні визначається неспівпаданням між бажаним і фактичним рівнем вжитку товару на ринку. Даний розрив проявляється в наступних випадках: коли споживачі, які потенційно можуть споживати товар, не роблять цього з певних причин; у випадку коли споживачі використовують не в кожній потенційно можливій ситуації використання; коли споживачі використовують товар в меншій кількості, ніж це можливо.

Розриви в постачанні виникають в випадку відсутності налагодженої збутової мережі на страховому ринку, або її недостатньою розвиненістю в кількісному або якісному аспектах.

Розрив в продуктивній лінії пов'язаний з помилками в товарній політиці компанії. Так, до найбільш типових помилок страховиків можна вінести розриви, пов'язані з додатковими опціями та якістю страхових продуктів. Так, індивідуальний підхід до страхувальників, інформаційна підтримка продажу, надання додаткового сервісу, своєчасна виплата страхових відшкодувань забезпечать подолання існуючих розривів та підвищення конкурентоспроможності страхової компанії.

На думку автора [102, с. 334], конкурентний розрив відповідає ситуації, коли основний обсяг продукції на ринку приходить на товари-субститути або його реалізують прямі конкуренти. Однак, на наш погляд, виділення такого виду розриву не є доцільним, оскільки він не визначає показників діяльності компанії, між рівнями яких він повинен констатувати неспівпадання. По-перше, визначення ринкової частки в конкурентному оточенні відбувається за допомогою обсягу продажів компанії. Тобто конкурентний розрив – є неспівпаданням бажаного і фактичного рівня реалізації. По-друге, домінуюче положення конкурентів на певному ринку

може бути викликане великою кількістю причин. До них можна віднести відсутність в компанії ефективних механізмів збуту, низьку якість продукції, занадто високу ціну, недостатню комунікативну активність, тощо. В такій ситуації необхідно виявити наслідком яких розривів в діяльності компанії є конкурентний розрив і ліквідувати його причини, а не розглядати як окреме явище.

Виявлення різного роду розривів і їх ліквідація може приводити до пошуку можливостей для росту страховика на ринку. Тобто, чим більший розрив - тим вищі можливості зростання компанії. Переваги GAP-аналізу містяться в можливості зіставлення запланованих цілей за будь-яким з показників із фактично досягнутими [127]. Це надає значну перевагу при складанні маркетингового стратегічного плану.

В системі стратегічних цілей страховиків можна виділити основну, допоміжні і побічні цілі. Основна мета діяльності організації — це головне задеклароване прагнення її засновників або акціонерів. Найчастіше в якості основної мети є отримання максимально можливого довгострокового прибутку шляхом надання страхових послуг фізичним і юридичним особам. Така позиція характерна страховим компаніям, які займаються так званим «класичним страхуванням». Якщо компанія займається обслуговуванням вузького кола клієнтів, які є її засновниками (кептивні та взаємні страхові компанії) основною її метою є забезпечення споживачів страховими послугами заданої номенклатури і певної якості за мінімальними цінами. Допоміжні цілі — це складові, на які розпадається головна мета в процесі її реалізації. Вони визначаються її технологічним циклом. Саме до цього блоку можливо віднести і цілі маркетингу.

Допоміжні цілі страховиків можна класифікувати також за наступними ознаками: за кількістю (багато цілей, невелика кількість цілей, одна головна мета); за пріоритетністю (рівноправні цілі, цілі з виділенням пріоритетів); за спрямованістю (реальні цілі і декларативні цілі для громадськості); за характером (фінансові, маркетингові, виробничі, соціальні) [79, с. 11].

Що стосується вітчизняного ринку страхових послуг, найбільш характерними цілями його розвитку є цілі – за спрямованістю. Про реальність стратегічних цілей страхових компаній свідчить, на думку професіоналів, досить великий потенціал зростання страхових послуг в Україні. Декларативні стратегічні цілі страхових компаній, перш за все, стосуються досягнення європейських стандартів страхування (наприклад, скорочення переліку обов'язкових видів страхування відповідно до рекомендацій директив ЄС – з 38 найменувань до 10) . Крім того, при вступі України в СОТ, аби вижити в конкурентній боротьбі, до таких цілей відносяться – освоєння нових продуктів страхування, консолідація діяльності з банківськими установами з метою успішного просування товарів (послуг) на ринок.

Побічні цілі страхових компаній пов'язані з підбором, навчанням та мотивацією персоналу, що дасть змогу підвищити ефективність роботи організації.

Маркетингові цілі повинні відповідати таким вимогам: ієрархічність, кількісна визначеність, реальність, взаємоузгодженість, гнучкість [95, с.148]. Цілі маркетингу можуть бути встановлені відносно рівня продажів, прибутку, або покупців, які визначають той тип відносин і поведінки, який фірма прагне домогтися від покупців для своєї марки або для своїх послуг [102]. Відносно покупців найбільш пріоритетними для страхових компаній є такі цілі, як підвищення страхової культури населення, налагодження довгострокових відносин із споживачами, створення надійної репутації страхової компанії.

Проведення маркетингових досліджень та формулювання цілей компанії є підґрунтям для вибору стратегічних рішень страховиком.

Маркетингова стратегія являє собою певний план досягнення маркетингових цілей компанії. Це комплекс рішень, що приймаються менеджментом, з розміщення ресурсів підприємства і досягнення

довготривалих конкурентних переваг на цільових ринках [43]. Можна виділити корпоративні, функціональні та інструментальні стратегії.

Корпоративні стратегії повинні визначати шляхи найкращого використання ресурсів страхової компанії, пріоритетні напрямки її дій з метою з метою досягнення її корпоративних цілей. До них відносяться - портфельні стратегії, стратегії зростання та конкурентні стратегії.

Основною ідеєю портфельних стратегій є оптимізація розподілу обмежених ресурсів страхових компаній між її стратегічними бізнес-одинацями. Стратегії зростання повинні дати можливість страховій компанії обрати напрямки розвитку та оптимізувати інтенсивність зусиль за обраними напрямками з урахуванням ринкових загроз та можливостей і сильних та слабких сторін. Конкурентні стратегії страхових компаній повинні бути спрямовані на розробку створення, захист та утримання довгострокових конкурентних переваг та подолання конкуренції [23, с.53].

До функціональних стратегій Н.В. Богомаз відносить стратегії сегментації, позиціонування та стратегії комплексу маркетингу [23, с.53].

На функціональному рівні можна виділити три напрями розробки маркетингових стратегій:

- 1)сегментація;
- 2)позиціонування;
- 3)стратегії комплексу маркетингу.

Стратегії сегментації допомагають страховій компанії вибрати найпривабливіші цільові ринкові сегменти для найкращого задоволення потреб цих сегментів з максимальним прибутком для фірми. Стратегії позиціонування дозволяють визначити найпривабливіше положення страхових продуктів компанії в свідомості людей, які складають цільові споживчі сегменти.

Інструментальні маркетингові стратегії дозволяють компанії сформулювати оптимальні рішення по використанню окремих елементів

комплексу маркетингу. Зазвичай виділяють чотири рівні стратегій на інструментальному рівні:

- 1) продуктові стратегії;
- 2) цінові стратегії;
- 3) стратегії дистрибуції;
- 4) стратегії маркетингових комунікацій.

Згідно М. Портеру можна виділити три класи стратегій [85, с. 86]: стратегія загального лідерства за витратами, стратегія диференціювання і стратегія концентрації.

Коли компанія керується стратегією загального лідерства за витратами, вона прагне до мінімальних витрат на виробництво і розподіл продукції, аби встановити нижчі (у порівнянні з конкурентами) ціни і розширити свою частку ринку. Ця стратегія характерна багатьом страховикам, які працюють на умовах демпінгу, тобто реалізуючи страхові послуги за ціною, яка не покриває ризику. Це призводить до неплатоспроможності, зниженню якості страхового обслуговування, загостренні цінової конкуренції, тощо.

Керуючись стратегією диференціювання, страхова компанія прагне досягнути переваги над конкурентами у важливих для покупців областях, які охоплюють значну частину ринку. Страховик культивує ті сильні сторони, які забезпечують йому бажану відмінність (фінансова стабільність, високий рівень сервісу, тощо) .

За умови вибору стратегії концентрації, основну увагу компанія приділяє одному або декільком вузьким сегментам ринку (наприклад, медичне страхування). Страховик добре обізнаний в потребах покупців і в своїй діяльності керується стратегією лідерства за витратами або диференціювання.

Через специфіку страхового бізнесу в нинішніх умовах та відповідного поділу компаній за видами бізнесу (класичний, кептивний та схемний), очевидно, що розробка стратегії має бути диференційованою для кожної компанії, будуватися за ідеологією та характеристиками, притаманними

конкретній страховій організації. Це звичайно, умовний поділ, але існують відмінності в джерелах доходів страховиків, що належать тому чи іншому страховому бізнесу.

Наступним етапом стратегічного маркетингового планування є реалізація і контроль виконання маркетингової стратегії страховика.

Першим кроком цього процесу в страхових компаніях є складання маркетингового бюджету, на основі якого відбувається розподіл ресурсів для реалізації стратегічного плану і маркетингової стратегії.

Можна виділити наступні способи формування маркетингового бюджету в страхових компаніях. Бюджет, розроблений зверху вниз: маркетинговий бюджет визначається на основі планів продажів страхових послуг, виходячи із співвідношення маркетингових витрат і загального обсягу продажів в попередні періоди. Бюджет, розроблений з врахуванням існуючих категорій споживачів: маркетинговий бюджет визначається як сукупність необхідних витрат на залучення і утримання споживачів при заздалегідь визначеному співвідношенні нових і повторних клієнтів.

Бюджет, розроблений знизу до верху: бюджет складається на основі сукупних передбачуваних витрат по кожному із запланованих маркетингових заходів. Цей спосіб безпосередньо пов'язаний з конкретною маркетинговою стратегією і операційними завданнями. Керівництву страхової компанії важливо розуміти вплив неповного фінансування маркетингових заходів на результат роботи. Якщо в компанії недостатньо коштів, їй варто переглянути маркетингову тактику і всю стратегію в цілому, аби вирішити, як краще використовувати наявні ресурси для досягнення бажаного розміру частки ринку, об'єму продажів і прибутку.

По мірі реалізації своєї стратегії компанія повинна відстежувати проміжні результати і контролювати зміни в середовищі. Інколи зовнішнє середовище залишається досить стабільним протягом тривалого періоду, в деяких випадках його розвиток відповідає прогнозам. Але буває і так, що ситуація змінюється непередбачувано і нестримно. З часом стратегія

компанії неминуче вступає в протиріччя з умовами ринкового середовища, які змінюються швидше, ніж елементи організації управління. Продуктивність компанії може залишатися як і раніше високою, але зовнішня ефективність її діяльності в умовах зміни середовища знижується. Контроль за результатами включає порівняння планованих показників з реальними досягненнями впродовж певного періоду часу. Для цього можна використовувати бюджети, тимчасові графіки, дані збуту і аналіз витрат. Якщо реальне функціонування компанії відстає від планів, то необхідно прийняти відповідні заходи після того, як будуть визначені області, в яких виникають проблеми.

Стратегічна оцінка передбачає аналіз інформації, що дозволяє оцінити практичні результати діяльності і прийняти необхідні заходи із збереження показників діяльності і, за необхідності, передивлятися стратегії у відповідь на зміну умов. Стратегічна оцінка, що є останнім етапом процесу маркетингового стратегічного планування, слугує відправним пунктом цього процесу. Стратегічне планування передбачає аналіз інформації, що безперервно поступає, і оцінку досягнутих результатів. Процес стратегічної оцінки доцільно розглядати на завершальному етапі, заздалегідь ознайомившись з сферами, що вимагають цієї оцінки, а також визначивши характер інформації, необхідної в процесі оцінки ефективності маркетингової діяльності [94, с.468].

Таким чином, стратегічне маркетингове планування страховиків являє собою процес вибору, організації та контролю найбільш ефективного виду діяльності, яка б задовольняла потреби акціонерів, страхувальників та суспільства в цілому в довгостроковій перспективі шляхом виявлення ключових компетенцій компанії та глибокого аналізу факторів мікро та макромаркетингового середовища.

Стратегічне маркетингове планування ґрунтується на стратегічних рішеннях, що приймаються в результаті оцінки основних параметрів фактичних конкурентних позицій бізнесу, а також на сформульованих

маркетингових стратегіях розвитку діяльності. До основних стратегічних рішень, які складають структуру стратегічного маркетингового плану, можливо віднести наступні: етапи складання плану; аналіз конкуренції на основних цільових сегментах; постановка завдань і формування основних маркетингових стратегій на сегменті.

Визначальна роль стратегічного маркетингового планування діяльності страховиків проявляється в розробці маркетингових дій, що призведуть до підвищення ефективності діяльності компанії, визначенні цієї ефективності та корекції маркетингових планів за допомогою зворотнього зв'язку.

РОЗДІЛ 4

Можливості Інтернету як нового середовища маркетингової діяльності страхових компаній.

Характерною рисою сучасного суспільства є поява глобальної інформаційної гіпермедійної системи, що отримала назву Інтернет. Інтернет є міжнародною комп'ютерною «мережею мереж», що діє на основі співпраці і сполучає один з одним різноманітних користувачів, у тому числі державні організації, навчальні заклади, бібліотеки, корпорації, лікарні, приватних осіб тощо.

Водночас це середовище для співпраці та спілкування, засіб всесвітнього мовлення та розповсюдження інформації, віртуальне економічне середовище та потужний інструмент ведення бізнесу. Інтернет містить величезний інформаційний простір практично з усіх галузей знань та життєдіяльності суспільства, динамічно розвивається, представляє більшість провідних підприємств світу та широкі маси користувачів, формує нові рушійні економічні сили та є найпривабливішою сферою для інвестицій венчурного характеру. Глобальні масштаби та всеохоплюваність процесу

входження Інтернету у різні аспекти життя суспільства створили нову, так звану віртуальну реальність. Значення її для суспільства нині навіть неможливо оцінити, настільки глибокими та неоднозначними можуть бути її результати.

Сьогоднішня структура Інтернету за базовою конфігурацією зобов'язана праці двох дослідницьких команд, які в 60-ті роки XX сторіччя намагалися досягти різних цілей. Метою команди з США під керівництвом С. Берана була розробка надійного методу комунікації в умовах ведення ядерної війни, здійснення зв'язку в умовах дезорганізованості. Керівник англійської команди Д. Девіс шукав дешевшу й ефективнішу систему комунікації. Тут за головний напрям роботи було вибрано пошук нових способів застосування надто дорогих у той час комп'ютерів. Подальше об'єднання зусиль обох команд стало основою створення єдиного технологічного об'єкта — Інтернету.

Унікальні властивості Інтернету і швидке зростання різноманітностей його можливостей знаходять пояснення, у тому числі, в так званій теорії «комбінаторної інновації». Ідея, яку висунув Й. Шумпетер, полягала в тому, що комбінаторні інновації є однією з головних причин, чому винаходи з'являються хвилями, або, як він їх називає, «кластерами» [244-247]. Зміст комбінаторної інновації полягає в тому, що періодично розвиток технологій дозволяє запропонувати широкий спектр компонентів, які можуть бути скомбіновані з метою створення нових виробів. У свою чергу, ці компоненти дають поштовх до появи нових інновацій, виникає «непрямий мережевий ефект» і, як результат, нові можливості породжують технологічний вибух.

Інтернет-революція відбулася всього за декілька років. Це пояснюється тим, що її базові компоненти не були звичайними матеріальними пристроями. Їхню основу складали інформаційні продукти: ідеї, специфікації стандартів, протоколи, мови програмування і програмне забезпечення [246, с. 222]. Щодо них, то не існує транспортних проблем і транспортних витрат,

проблем матеріального забезпечення; на відміну від механізмів і машин мови програмування не можуть матеріально зноситися. Нове програмне забезпечення має відкритий код і може миттєво бути передане на іншу точку земної кулі, і інноватори у будь-якій точці планети можуть комбінувати це програмне забезпечення з іншими елементами. Успішні спроби такого роду стимулюють людей більше займатися мережевою творчістю, а це у свою чергу залучає нових інвесторів і споживачів. У такому безупинно мінливому динамічному режимі створюється віртуальний світ споживачів і постачальників, де з'являються нові товари, можливості, формується новий економічний та соціальний простір. Саме в умовах відсутності матеріальних обмежень Інтернет-вибух протікав так швидко, і триває і сьогодні.

Як показано в табл. 4.1, Інтернет зберігає базові властивості, закладені на початку реалізації ідеї, але надає велику кількість додаткових послуг, які формують нове віртуальне середовище.

Таблиця 4.1

Найбільш популярні послуги Інтернету [34]

<ul style="list-style-type: none"> • Всесвітня павутина <ul style="list-style-type: none"> ◦ Веб-форуми ◦ Блоги • Інтернет-магазини • Інтернет-аукціони • Мессенджери <ul style="list-style-type: none"> ◦ Вікі-проекти (і, зокрема, Вікіпедія) • Групи новин (в основному, Usenet) • Файлообмінні мережі • Електронні платіжні системи • Інтернет-радіо • Інтернет-телебачення 	<ul style="list-style-type: none"> • FTP-сервери • IRCIRC (реалізовано також як веб-чати) • Соціальні мережі • Електронна пошта і списки розсилки • IP -телефонія • Пошукові системи • Інтернет-реклама • Видалені термінали • Видалене управління • Розраховані на багато користувачів ігр • Web 2.0
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Розвиток Інтернету продовжується, і прогноз пропонує нові розклади, які стануть рушійною силою подальшого розвитку самої Мережі.

Аналіз наукових праць останніх років дав змогу виокремити чотири основні складові потужного та всепроникаючого залучення Інтернету в

життя сучасного суспільства, у тому числі в економіку і страховий бізнес [115, 116, 118, 120, 121, 125, 239]:

- мережева природа та відкрита модель;
- розвиток цифрових технологій;
- закон Мура;
- закон Меткалфа.

Мережева природа (модель) Інтернету. Основою сучасної величезної інтеграції (синергетики) людських зусиль є мережева модель. Вперше ця модель була запропонована в 1962 г. П. Бераном, який висунув пропозицію використовувати децентралізовану систему комутацій комп'ютерів, коли в разі руйнування більшої частини одиниць мережі, вона зберігає працездатність.

Потужність мережі визначається в першу чергу її можливостями об'єднувати розрізнені, децентралізовані ресурси. Об'єднання і спільне використання ресурсів роблять усю систему ефективнішою і стійкішою. Саме така модель може забезпечити ряд властивостей, необхідних для ефективного функціонування глобальних надскладних систем.

До таких властивостей належать:

- відкритість усіх сторін для розширення за рахунок нових учасників;
- можливість нескінченного ускладнення;
- доступність (легкість і відносна дешевина підключення);
- максимальне поєднання індивідуальної та колективної творчості;
- максимальна можливість створення різноманітності конфігурацій;
- гнучкість.

Завдяки цим властивостям Інтернет працює як єдине ціле, надійно забезпечуючи велику різноманітність процесів та інформації, які рухаються крізь нього.

Ефективність мереж стає особливо високою, коли вони мають велику доступність щодо користування і є можливість їх побудови у будь-якому місці у будь-який час.

Створення великої мережі користувачів і ресурсів, що притягаються ними, породжує абсолютно нові можливості і динаміку процесів — події починають розвиватися нестримно і викликають чергу змін, якоюсь мірою така мережа починає самоорганізовуватися і саморозвиватися. Об'єднання користувачів стає єдиним величезним організмом, що живе своїм життям. Цей процес відрізняється певною агресивністю, оскільки він не обмежується поточними межами і можливостями, а виходить за них, створюючи нові напрями розвитку і галузі бізнесу.

Матеріальне відтворення таких процесів стало можливим завдяки інформаційним технологіям.

Розвиток цифрових технологій. Можливість оцифрування все більшої кількості явищ у сучасному житті характерна для сьогодення. Цифрова концепція в загальному вигляді може бути сформульована таким чином: явище стає цифровим, якщо інформація, що його стосується, у тому числі, його властивості, може зберігатися у вигляді ланцюга нулів та одиниць. Найменша порція цифрового явища називається бітом.

Усе, що відбувається в Інтернеті, має цифрову природу. В останні роки з'явилися технології, спроможні створювати цифрове навколишнє середовище, цілі цифрові світи. Вони є більш гнучкими та адаптовані порівняно з реальністю, мають інші важливі властивості, які впливають на передані повідомлення та комунікацію в цілому. У цьому контексті слід згадати таке явище як конвергенція — стрімке зближення усіх цифрових технологій. Виявляється воно в тому, що зі збільшенням явищ і предметів, які можуть бути оцифровані, різниця між ними стає менш помітною, а використання — більш розповсюдженим та дешевим (телевізор, комп'ютер).

Іншими словами, якщо частина реального світу стає оцифрованою, то її можна передавати, зберігати та відтворювати за допомогою дуже схожих

приладів. Це дає можливості розвитку для компаній саме на перетині різних галузей виробництва і сфер діяльності.

Закон Мура. Описує один з найважливіших економічних чинників, що діють у сучасному постіндустріальному суспільстві, — стійку закономірність у зниженні вартості цифрових технологій. Її сутність може бути виражена наступним чином: потужність комп'ютера збільшується удвічі приблизно кожні 18 місяців [145]. У цьому випадку виконується всезагальний закон, що стосується науково-технічних досягнень, згідно з яким рушійна сила процесу зростає за експонентою. Це обумовлює величезну швидкість зниження вартості операцій з бітами та стрімке зростання розрахункових та інших можливостей. Завдяки цьому закону вартість пам'яті та мікропроцесорів у процесі розрахунку стає «практично безплатною». Отже, закон Мура — це технологічна сила, яка зробила Інтернет популярним та багатограним.

Закон Меткалфа. Зв'язок між розміром мережі та її цінністю можна виразити за допомогою вартості мережі, що квадратично зростає залежно від кількості користувачів Інтернету. Звідси витікає, що цінність мережі збільшується тим швидше, чим більша кількість осіб бере в ній участь.

Закон Меткалфа розглядає Інтернет як комунікаційне середовище, як мережу для обміну інформацією з іншими учасниками Інтернету [270]. Цінність мережі зростає за рахунок залучення нових учасників. При цьому кожен новий користувач приносить додаткову цінність для тих учасників, які вже перебувають в Інтернеті. Важливим є розгляд індивідуальної та загально мережевої цінності. Під індивідуальною цінністю розуміють цінність, яку отримує окремий учасник мережі. Для страхових компаній підключення до мережі дозволяє працювати колективно, використовуючи усі її переваги, включаючи загальномережеву цінність. В окремих компаніях це проявляється в економії коштів та більш ефективних комунікаціях, нових бізнес-можливостях. Звідси, чим більша мережа, тим вона цінніша і тим більший прибуток дає кожному її учаснику.

Ці явища і історичні передумови їхнього бурхливого розвитку зумовили синергетичні ефекти, які поєднують в єдині мережі діяльність, в тому числі економічну, виробників і споживачів, які розташовані в різних кутах земної кулі, громадські організації і державні заклади, окремих людей. Сформувалась віртуальна або Інтернет-економіка.

Відповідно до визначення А. Хартмана, «Інтернет-економіка — це сфера, в якій реально здійснюється бізнес, створюється й змінюється вартість, відбуваються транзакції і встановлюються відносини типу «один з одним». Ці процеси можуть бути пов'язані з аналогічними процесами традиційного ринку, але водночас бути незалежними від останніх. Така економіка іноді називається цифровою економікою або кіберекономікою» [234, с.15].

Динамічний розвиток Інтернет-економіки глобально впливає на страховиків, має стратегічне значення для їхнього виживання і конкурентоспроможності в майбутньому. Інтернетизація надала величезні можливості для пришвидшення процесів створення страхових продуктів, підготовки та збуту страхових продуктів, просування компаній як на локальному, так і на міжнародному ринках. Навіть переведення частини традиційної економіки в мережу Інтернету робить її більш гнучкою та ефективною. Фактично, сучасна економіка та більшість компаній становлять гібрид старої та нової Інтернет-економіки.

Розуміння базових принципів існування нового віртуального середовища, у тому числі економічного, важливе для сучасної оцінки страховиком нових бізнес-моделей, порівняння ринкових та маркетингових можливостей у віртуальній економіці, товарів та послуг, виробництва та просування на основі інформаційних інноваційних технологій.

Як видно з табл. 4.2, фундаментальними ознаками економіки є: просторова, структурна, ресурсна, технологічна основа комунікації.

Порівняння показує значні трансформації в основних ознаках, що змінює пріоритети в маркетингової діяльності страхових компаній в сучасній

економіці. Віртуальна економіка є модифікована форма ринкової економіки, що має інші базисні параметри та базується на нових тільки їй властивих принципах.

Таблиця 4.2

Порівняльна характеристика традиційної і віртуальної економіки
[доповнено автором згідно матеріалів [16]]

Ознака	Традиційна економіка	Віртуальна економіка
Просторова	Господарство регіону, країни, груп країн. Ринок як соціально-економічні умови реалізації товару. Асиметрія інформації між продавцем та покупцем.	Господарство всієї земної кулі. Глобальний ринок, що утворений всесвітнім павутинням. Максимальне зниження асиметрії інформації.
Структурна	Галузі економіки, якими керують міністерства. Галузі господарського комплексу.	Частина світового господарства, яка функціонує в Мережі. Підприємства та організації створюють в Інтернеті мережі з горизонтальними зв'язками. Локальний ринок, який може утворюватися локальними мережами.
Ресурсна	Товар, що містить у собі предмет, нерухомість, інвестиції, гроші.	Товар, що містить у собі інформаційні технології. Цифрові товари та послуги.
Технологічна основа комунікації	ЗМІ, телефон, телефакс.	Мережа Інтернет, мережі Інтранет та Екстранет, мобільний зв'язок.

У більшості наукових праць зазначається, що із широким впровадженням економіки в Інтернет необхідне усвідомлення того, що в діловому світі відбувається велика кількість нових процесів. Передумови успіху в Інтернет-економіці значно різняться від тих, якими підприємства керувались раніше, змінилися принципи ведення бізнесу (табл.4.3). Дослідження свідчить, що цей перелік має динамічний характер, як і в цілому Інтернет. Можна доповнювати його іншими факторами та уточнювати існуючі. Наприклад, нами доповнюється фактор відносин, який характерний

сьогодні «багато-до-багатьох». Також не зовсім зрозуміло, чому протиставляється позиціонування та міграція вартості, можливо це недоліки перекладу та інше.

Таблиця 4.3

**Рушійні сили бізнесу в традиційній економіці та
Інтернет-економіці [доповнено автором згідно матеріалів [234, с. 14]**

Традиційна економіка	Інтернет-економіка
Стабільні, передбачені привілеїї	Свобода для всіх
Економіка структур	Відносини типу «один-з-одним», «багато-до-багатьох»
Стазис; опора на географію, капітал	Рух
Позиціонування	Міграція вартості, позиціонування в віртуальному середовищі
Довгострокове планування	Виконання в реальному часі (швидкість), тактичне планування діяльності
Захист продуктів, ринків, каналів	Трансформація продуктів, ринків, каналів
Прогнозування майбутнього	Формування майбутнього
Тенденція до повторень	Тенденція до експериментів
Докладні плани дій	Можливість вибору методів керування
Структуровані формальні альянси	Web-вузли неформальних альянсів
Антипатія до невдач	Невдача очікувана

Таким чином, характерною рисою сучасного етапу розвитку є впровадження цифрових технологій у використанні інформації та засвоєння принципово нового інформаційно відкритого середовища з глобальними комунікаційними можливостями, специфічними економічними відносинами та господарськими зв'язками.

Успішне існування страхових компаній в новій реальності визначається значною мірою застосуванням як традиційного маркетингу, так і розробкою специфічних прийомів і засобів роботи в Інтернеті.

Ці питання є предметом наукових досліджень таких іноземних авторів як Котлер Ф. [85, 86] Хенсон У. [239] Хартман А. [234], Еймор Д. [248], Леві Ж. [105], Успенський І. [226, 227] тощо. Вони досліджували феномен віртуальної економіки, тенденції її розвитку, віртуальне мікро- та макромаркетингове середовище, веб-можливості для ведення бізнесу,

природу формування та специфіку функціонування комплексу маркетингу в Інтернет-просторі.

Перший у світі навчальний курс лекцій «Принципи Інтернет-маркетингу» був прочитаний У. Хенсоном в 1996 році в інтелектуальному центрі Силіконової долини (США) — Стенфордському університеті [239]. В ньому теоретично обґрунтовано передумови становлення нового напрямку маркетингу, розглянуто його специфічні риси та перспективні напрями розвитку віртуальних локальних ринків, що реально діють, систематизовано та узагальнено досвід провідних американських компаній щодо маркетингової діяльності в Інтернеті.

Виявлені наступні переваги Інтернет-маркетингу.

Глобалізація. Онлайновий маркетинг доступний як малим, так і середнім страховикам незалежно від їхнього «віку» і географічного місцезнаходження. Він дає можливість пошуку і доступу до інформації, а також надання товарів і послуг із будь-якої точки земної кулі. Свобода доступу користувачів Інтернету до інформаційних ресурсів не обмежується державними кордонами і національними доменами, але мовні кордони зберігаються. Головною мовою Інтернету є англійська мова. Другою за популярністю є китайська мова, а третя — іспанська.

Отримання будь-якої інформації. Інтернет пропонує для маркетингових досліджень страхових компаній такі можливості, які не може запропонувати жодне інше джерело інформації. Приватні і юридичні особи швидко та легко можуть одержати величезний обсяг інформації про страховиків, їхню продукцію, конкурентів, партнерів і т.д., що дозволяє зробити вибір. Доступ до інформації здійснюється практично миттєво і безмежно. Великі можливості пропонуються щодо визначення та охоплення території. Маркетологи мають змогу здійснювати постійні пасивні маркетингові дослідження, вивчати цільовий сегмент ринку, цілеспрямовано проводити активні опитування, аналізувати навігацію на веб-сайті та попит щодо інформації зі сторінок і т.д. Всесвітня павутина для спеціалістів з PR

стала інструментом моніторингу та формування суспільної думки. Важливо, що Інтернет дозволяє проводити моніторинг незалежно від власної зацікавленості подією або явищем. Дешевизна, оперативність та відносна (а іноді й повна) анонімність отримання інформації відкривають перед маркетологами широкі можливості.

Зручність для споживачів. По-перше — це швидке використання інформації, замовлення страхових послуг в будь-який час доби, не виходячи з дому, відомо, як формат 24/7. В Інтернеті не потрібно заощаджувати на часі та місці. Про продукт можна написати, зробити звуковий і відео супровід. Важливим результатом існування та подальшого динамічного розвитку Інтернету стало спрощення взаємодії виробників і споживачів.

Платоспроможна і соціально активна аудиторія. Наявність комп'ютера й Інтернету — ознака середньої і високої купівельної спроможності. Це означає, що в мережі найцікавіша для страховика аудиторія. Крім того, користувачі Інтернету — це люди, що активно заявляють про свої переваги і досвід. Недарма одночасно зі зменшенням довіри до традиційної реклами збільшується вплив форумів, блогів і співтовариств. Їм довіряють, тому що кожне повідомлення — це думка людини, що має репутацію, яку вона цінує. Якщо почати говорити з користувачами мережі однією мовою, незабаром вони почнуть говорити про страховий продукт, про страхову компанію.

Зниження рівня впливу на споживача. Споживач не піддається впливу раціональних і емоційних чинників переконання як близьких, родичів та друзів, так і продавців. Зберігається конфіденційність покупки й одержання інформації.

Швидка адаптація до ринкових умов. Постачальники можуть оперативно доповнювати асортимент послуг, регулювати ціни і характеристики страхових продуктів. Інтернет дозволяє слідкувати за тенденціями розвитку переваг споживачів. Він здатен їх формувати.

Зниження витрат компаній. Інтернет-маркетинг дозволяє зменшити витрати на збереження і страхування товарів, створення і підтримку каталогів, внутрішній документообіг, витрати на відрядження та інше.

Побудова партнерських відносин страховика зі споживачем. Є можливість тісніших контактів, створення форумів, телеконференцій та ведення діалогів у режимі реального часу, швидкого реагування на запити споживачів і вимоги партнерів, що постійно змінюються.

Просування товарів і послуг, бренду підприємства. Реклама практично не має територіальних і часових меж. Велике значення набувають партнерські програми та обмін посиланнями, формування лінкообміну. Інтернет-реклама вимагає набагато менших витрат на підготовку та випуск, ніж традиційні ЗМІ. Ціна 1 контакту виявляється на 1-5 порядки нижча, при цьому ці контакти значущі. Кожен контакт і вся аудиторія в Інтернеті максимально прозорі. Дані відслідковуються незалежними лічильниками і доступні для контролю. Не важко з'ясувати, яка реклама має позитивний і негативний результат та оперативно внести зміни.

Інтерактивність. В Інтернеті можна прямо взаємодіяти зі споживачем: у живій дискусії показувати переваги товару, дізнаватися думку користувача і залежно від отриманої інформації динамічно змінювати підхід.

Проте Інтернет має обмеження та вимоги, які важливі для маркетолога і до яких слід віднести наступні [120, 118, 226]

Значних вкладень потребує перше входження до Інтернет-бізнесу та його підтримка. Входження до Інтернет-ринку має особливості в умовах України, супроводжується ризиками з високим рівнем невизначеності, тривалим періодом повернення інвестованого капіталу. Усі відомі приклади успішного маркетингу у віртуальній економіці стосуються великих підприємств, як правило гібридних, що працюють як у реальній, так і у віртуальній економіці із хорошим фінансуванням веб-проектів. Малі підприємства та торговельні організації не витримують довготривалих первісних витрат.

Збільшення конкуренції. Відсутність кордонів та вихід на світовий віртуальний ринок значно збільшує кількість як споживачів, так і конкурентів. Аналогічно з традиційним бізнесом необхідно конкурувати щодо запропонованих цін та асортименту товарів. Крім того, доступність до широкого контенту на веб-сайті компанії робить її вразливою для конкурентів внаслідок можливості максимально вилучати ділову інформацію. У Інтернеті важко досягнути конкурентної переваги і ще важче її зберегти:

- Інтернет зобов'язує підприємства постійно шукати і реалізовувати нові можливості, а не зберігати старі. Компанії, здатні до таких змін, отримують значну перевагу;
- зосередженість Інтернет-ініціатив на найважливіших проблемах бізнесу потрібна, але недостатня, оскільки ці ініціативи часто дуже легко копіюються;
- межі Інтернет-бізнесу динамічно розширюються, тому ініціативи і ділові процеси, на які він впливає, потрібно постійно перевіряти і переглядати.

Відсутність задоволеності. Мережева готовність несумісна з задоволеністю. Інтернет-ініціативи і ділові процедури, на які він впливає, продукти і послуги, які він забезпечує, потрібно перевіряти і переглядати:

- цикл змін і введення нових технологій і ділових рішень має повторюватися кожні шість-дев'ять місяців;
- необхідно безперервно перевіряти, покращувати і пояснювати споживачеві ініціативи. Процеси і інші ключові засоби, які забезпечують вартість, повинні постійно піддаватися перевірці і мати різні версії;
- ніколи не можна вважати, що справа зроблена і мати задоволеність; завжди треба починати щось нове.

Інтелектуальна підтримка. Розширена Інтернет-економіка вимагає перехід до жорсткого і динамічного планування:

- необхідно відмовитися від традиційного методу планування, який припускає довгострокові прогнози;
- пропозиції вартості найбільш успішних, таких, що мають мережеву готовність компаній, характеризуються безперервними змінами, а не постійним трендом;
- реалії Інтернет-економіки вимагають одночасного виконання багатьох дій, що забезпечують зміни ресурсів і напрямів в реальному часі.

Необхідність партнерства. Від підприємств потрібно налагодження стосунків, щоб успішно конкурувати. Зробити щось самотійно практично неможливо:

- Інтернет-економіка карає зарозумілі компанії, що вважають, що вони компетентні в усьому;
- необхідно використовувати компетентність, діючи швидко і відповідно до можливості, що відкрилася;
- для успіху в Інтернет-економіці важливо уміти швидко вибирати партнерів, створювати віртуальні організації, а потім так само швидко ліквідувати ці партнерські зв'язки.

Перевага першопрохідців. Першопрохідці отримують переваги, коли вони розвивають нові продукти/служби або створюють нові моделі бізнесу:

- першопрохідці притягають кращі таланти;
- лідерство в певному просторі дозволяє дістати самих сильних партнерів;
- першопрохідці отримують винагороду у вигляді різних форм капіталу;
- першопрохідці дістають доступ до найприбутковіших клієнтів.

Продукція, яку споживачі не бажають придбати за допомогою Інтернету. До таких товарів належать не стандартизовані продукти

харчування, дорогі меблі, взуття, ювелірні вироби. Це категорії товарів, для яких найважливішими споживчими властивостями є смак, аромат, смакові та індивідуальні характеристики тощо. Окрім того, існує категорія покупців, для яких важлива особиста присутність при виборі матеріального товару, можливість шоппінгу, позитивний психологічний настрій тощо.

Проблеми виконання замовлень. Для багатьох підприємств в напружені періоди закупівель виникають такі проблеми, як затримка доставки продукції, переплутані товари та адреси, вихід з ладу веб-сайтів через перевантаження при різкому збільшенні відвідуваності.

Небезпечність, шахрайство та конфіденційність продовжує залишатися основною проблемою і для індивідуальних, і для корпоративних користувачів. Так, 95% американських користувачів неохоче розкривають номери кредитних карток в Інтернеті, оскільки небезпека крадіжок грошей з рахунку залишається достатньо високою.

Авторські права і стандартизація в останні роки є найбільш актуальною проблемою. Вона пов'язана з цифровою природою інформації та інформаційних продуктів, які легко копіювати. З другого боку, майбутнє мережі Інтернет пов'язано з розробкою і впровадженням певних стандартів в цілях створення стабільної інфраструктури, яка б зробила комп'ютерну мережу надійнішою, доступнішою для користувача, наблизивши її до таких комунальних послуг як електро- і водопостачання, телефонний зв'язок.

Виникнення онлайнового маркетингу змінює вимоги до роботи маркетолога. Насамперед це усвідомлення глобальності позачасового ринку, що не має державних, митних та інших кордонів, з притаманними йому культурними і національними особливостями та стрімким розвитком науково-технічного прогресу.

Важливими елементами страхового маркетингу в новому середовищі є: швидкість, орієнтованість на індивідуальні потреби і діалоговий режим; ключові аспекти технології, що забезпечують ці можливості, та економічні чинники, що впливають на розвиток Інтернет-індустрії.

Інтернет, більш ніж будь-який окремий продукт або технологія, схожий на живу систему. Весь час в ньому спостерігаються зростання, змінювання, стиснення інформаційних продуктів і мережевих процесів. Підприємці перебувають у постійному творчому процесі, намагаючись відшукати нові способи використання старих прийомів або пропонуючи нові шляхи взаємодії в мережі.

Властивості Інтернету створюють специфічне, відмінне від реального, макромаркетингове середовище, в якому традиційні чинники відсутні або значно трансформуються. Відрізняється також значущість чинників та їх загальна структура [115, 121, 123, 225].

Автором проведено дослідження чинників, результати яких представлено в табл. 4.4.

Найбільше значення набуває технологічний чинник, завдяки якому формується інтернет-середовище. Природно-кліматичний — відсутній. Демографічний чинник відображає виключно аудиторію Інтернету — користувачів і властиві для неї характеристики: уміння користуватися інформаційними технологіями, вік «ядра» аудиторії, відносно високий рівень матеріальної забезпеченості, високий рівень освіти тощо. Політичний чинник в традиційному сенсі має, на наш погляд, найменше значення, оскільки одна з головних рис Інтернету — демократичність для людини, організації, підприємства, регіону.

Культурний та національний чинники формують єдині в віртуальному світі стандарти спілкування та мову, символи та графіку взаєморозуміння, що дуже важливо щодо маркетингової комунікації страховиків.

Чинники макромаркетингового Інтернет-середовища формують специфічні маркетингові стратегії. Усвідомлення масштабності і багатогранності завдань, раціонально відібрані стратегічні напрямки використання Інтернет-маркетингу в діяльності підприємства здатні забезпечити конкурентоспроможність на ринку в умовах економічного спаду.

Чинники макромаркетингового середовища в реальній та віртуальній економіці

Чинник	В реальному середовищі	В віртуальному середовищі
Технологічний	Особливий для кожного регіону, країни	Забезпечує існування Інтернет-середовища. Єдині технологічні, інформаційні стандарти, які надають рівні можливості всім користувачам світу. Вплив обумовлений рівнем розвитку галузей високотехнологічних товарів та послуг.
Природно-кліматичний	Визначає умови функціонування підприємства. Впливає на характер продукції, що випускається	Відсутній
Соціально-демографічний	Охоплює все населення	Охоплює лише користувачів Інтернету. Характеризується високою часткою активної освіченої матеріально забезпеченої аудиторії.
Політичний	Віддзеркалює політичну будову країни, поточну політичну ситуацію, законодавство.	Демократичність, усунення ознак національного законодавства. Відсутність кордонів. Інформаційна взаємодія з органами влади тільки за бажанням користувачів за допомогою системи «електронний уряд».
Економічний	Дія обумовлена рівнем економічного розвитку країни.	Дія обумовлена законом Мура. Відсутність законодавчих основ оподаткування збуту товарів. Рівень матеріального достатку населення.
Культурний та національний	Значні національні та культурні відмінності за країнами та регіонами	Усунення ознак національної культури. Тенденції до формування глобального культурного середовища та мови.

Важливо, також, що велика кількість підприємств і установ, в тому числі й страхових компаній, використовують Інтернет не як додатковий канал комунікації, але і роблять спроби вести повноцінний бізнес в Інтернет-просторі. Властивості Інтернет-середовища трансформують і динамічно розвивають сучасні бізнес-процеси, дають додаткові можливості оптимізації і

підвищення ефективності, створюють передумови для «перетікання» бізнесу у віртуальне середовище.

По-перше, для застосування стратегії страховик повинен скласти необхідні умови для входження і функціонування у віртуальній економіці. А. Хартман називає такий підготовчий етап реалізації плану — «Мережева готовність».

Мережева готовність — це рівень готовності підприємства, що дозволяє використати у своїх інтересах можливості Інтернет-економіки. Під «мережевою готовністю» розуміється унікальне для підприємства сполучення лідерства, керівництва, компетентності й технології, що дозволяють розгорнути високоефективний Інтернет-бізнес [234, с. 59].

У поняття "лідерство" входить вміння сполучати стратегічне мислення й оперативне керівництво в умовах Інтернет-економіки, у першу чергу вирішувати комерційні завдання, бути терпимими до невизначеності, мати своєчасність й вміння "перешикуватися" у напрямку руху підприємства, культуру колективного використання інформації, тощо.

Керівництво має на увазі визначення структури організації, відповідальності, орієнтація на короткострокові проекти в Інтернет-бізнесі.

Компетентність являє собою реакцію страхових компаній з діючою мережею на зміни, походження в навколишньому світі, характер використання ресурсів, можливості й вміння адаптуватися до непередбачених обставин, вміння зберігати внутрішню стабільність і статус самостійної економічної одиниці, погодженість дій й обмін інформацією в режимі реального часу.

Технологія має на увазі створення стійкої й всеосяжної структури, що дозволяє швидко розробляти й впроваджувати нові додатки для Інтернет-бізнесу, вміння вибудовувати й регулювати стандарти в рамках компанії, наявність технологічної стратегії розвитку.

Крім першого етапу "мережевої готовності", важливим моментом успіху страховика у віртуальному середовищі є правильно обрані

маркетингові стратегії другого етапу. Проблема в тому, що перед підприємством відкривається занадто багато різних можливостей. Головне питання характеризується тим, яким чином необхідно діяти, щоб вибрати кращий набір Інтернет-ініціатив.

Фахівці пропонують притаманні лише Інтернет-маркетингу маркетингові стратегії — «нові принципи», «розумне експериментування», «стратегія прориву» та «операційні переваги» [124, 295].

Автор розробив Інтернет-маркетингові стратегії зменшення маркетингових витрат (табл.4.5.)

Використання запропонованих стратегій залежить від взаємодії багатьох параметрів мікро- і макромаркетингового середовища. Вони мають бути застосовані в міру мережевої готовності страховика, починаючи з максимального використання відомих інструментів Інтернет-маркетингу, і просуватися у напрямку створення віртуальних підрозділів і формування віртуальних товарів і послуг.

Можливо і окреме використання даних напрямків розвитку. Їх цілеспрямоване застосування може привести до значної конкурентної переваги підприємства. Нові можливості, які представлені в Інтернеті для ведення страхового бізнесу, ризики і заходи безпеки функціонування у віртуальному середовищі вимагають теоретичного синтезу накопиченого досвіду і розробки практичних рекомендацій. Дослідження віртуального маркетингового середовища і його вплив на бізнес-процеси дозволяють розширити сферу застосування маркетингу, збагатити його теорію і практичне застосування, зробити маркетингову діяльність більш потрібною для компаній і в суспільстві, ефективнішою і такою, що відповідає реаліям нового часу.

Згідно з проведеним дослідженням автором пропонуються основні положення Інтернет-маркетингової концепції.

Запропоновані типи Інтернет-стратегій зменшення маркетингових витрат

Стратегія	Зміст
Максимальне використання відомих інструментів Інтернет-маркетингу	У товарній політиці — формування віртуальної інформаційної оболонки матеріальних товарів і створення віртуальних товарів. У ціновій політиці — орієнтація на попит, впровадження принципу «управління доходом». У розподілі — формування нових каналів розподілу за допомогою посередницьких віртуальних бартерних та інформаційних майданчиків. Мінімізація довжини каналів розподілу і, як результат, зниження посередницьких націнок, Перехід на прямий маркетинг. Створення Інтернет-магазинів. У просуванні — максимальне використання комплексу Інтернет-комунікацій, зокрема контекстної реклами, пошукової оптимізації, віртуальних співтовариств, інтерактивних продажів, Інтернет-PR, стимулювання збуту.
Створення внутрішньої і зовнішньої локальних мереж (Інтранет, Екстранет) і переміщення туди частини маркетингових функцій підприємств.	Перехід в Інтранеті до цифрового документообігу і зберігання документації скоротить матеріальні витрати в 2-5 разів; застосування «зелених» технологій в інфраструктурі. Застосування інструментів корпоративного Інтернет-PR, корпоративних блогів, форумів, чатів, відео конференцій, віртуальних ЗМІ. Організація Екстранету скоротить матеріальні витрати на відрядження, телефонні переговори, оформлення замовлень, зберігання товарів на складах, консультування on-line, післяпродажну підтримку товару. Перехід до інтерактивного і індивідуального маркетингу при комунікаціях з учасниками мікромаркетингового середовища.
Переміщення бізнесу у віртуальний простір і розробка антикризових Інтернет-маркетингових програм.	Створення віртуальних підрозділів або віртуальних підприємств, де основними витратами будуть заробітна плата програмістів і операторів, вартість програмного забезпечення. Надання інформаційних товарів винятково у віртуальному просторі. Ефективне функціонування посередницьких Інтернет-майданчиків. Застосування аутсорсингу, дата-центрів, віртуальних казино, віртуальних ЗМІ, банківських послуг, віртуального маркетингового консалтингу.

Важлива наступна передумова: інформаційна постіндустріальна епоха приносить грандіозні виробничі перетворення, ставить завдання динамічного освоєння принципово нового середовища з необмеженими інформаційними можливостями, глобалізацією і віртуалізацією процесів, вимагає розробки бізнес-моделей, які мають стратегічне значення для конкурентоспроможності.

Фактично, сучасна економіка перетворилася на гібрид старої і нової Інтернет-економіки і більшість підприємств і організацій, з такої точки зору, мають «гібридну» форму [85,с.23]. Має місце, так званий, «реально-віртуальний дуалізм».

Тому пропонується Інтернет-маркетингова концепція як філософія бізнесу підприємства, орієнтована на часткове або повне функціонування в Інтернет-середовищі із застосуванням специфічних для віртуального середовища маркетингових стратегій, засобів і методів ведення бізнесу для надання нових цінностей покупцям на вибраному цільовому ринку і підвищення конкурентоспроможності і ефективності діяльності.

Вживання даної концепції передбачає широке використання унікальних властивостей Інтернет-середовища на всіх етапах маркетингу — дослідження макро- і мікрмаркетингового середовища, розробці стратегій, в області товарної політики для виробництва і реалізації інформаційних технологій і продуктів, їх розподілу і просування разом з матеріальними товарами. Крім того, в основу Інтернет-маркетингової концепції закладений принцип інтегрованої взаємодії маркетингових заходів на всіх етапах, як у віртуальній так і в реальній економіці, і оцінці їх інтегрованої ефективності для компаній.

Основні складові запропонованої інформаційної концепції представлено на рис. 4.1.

Властивості Інтернету створюють специфічне, відмінне від реальної, макромаркетингове середовище, в якому традиційні чинники значно трансформуються або взагалі відсутні, наприклад, відсутній природний чинник. Формується інша структура чинників макромаркетингового середовища і пріоритетність їх дії на підприємство. Найбільшого значення набуває технологічний чинник, завдяки якому формується Інтернет-середовище. Демографічний чинник відображає виключно аудиторію Інтернет-користувачів: уміння користуватися інформаційними технологіями,

вік «ядра» аудиторії — 20-45 років, відносно високий рівень матеріальної забезпеченості, високий рівень освіти і так далі.

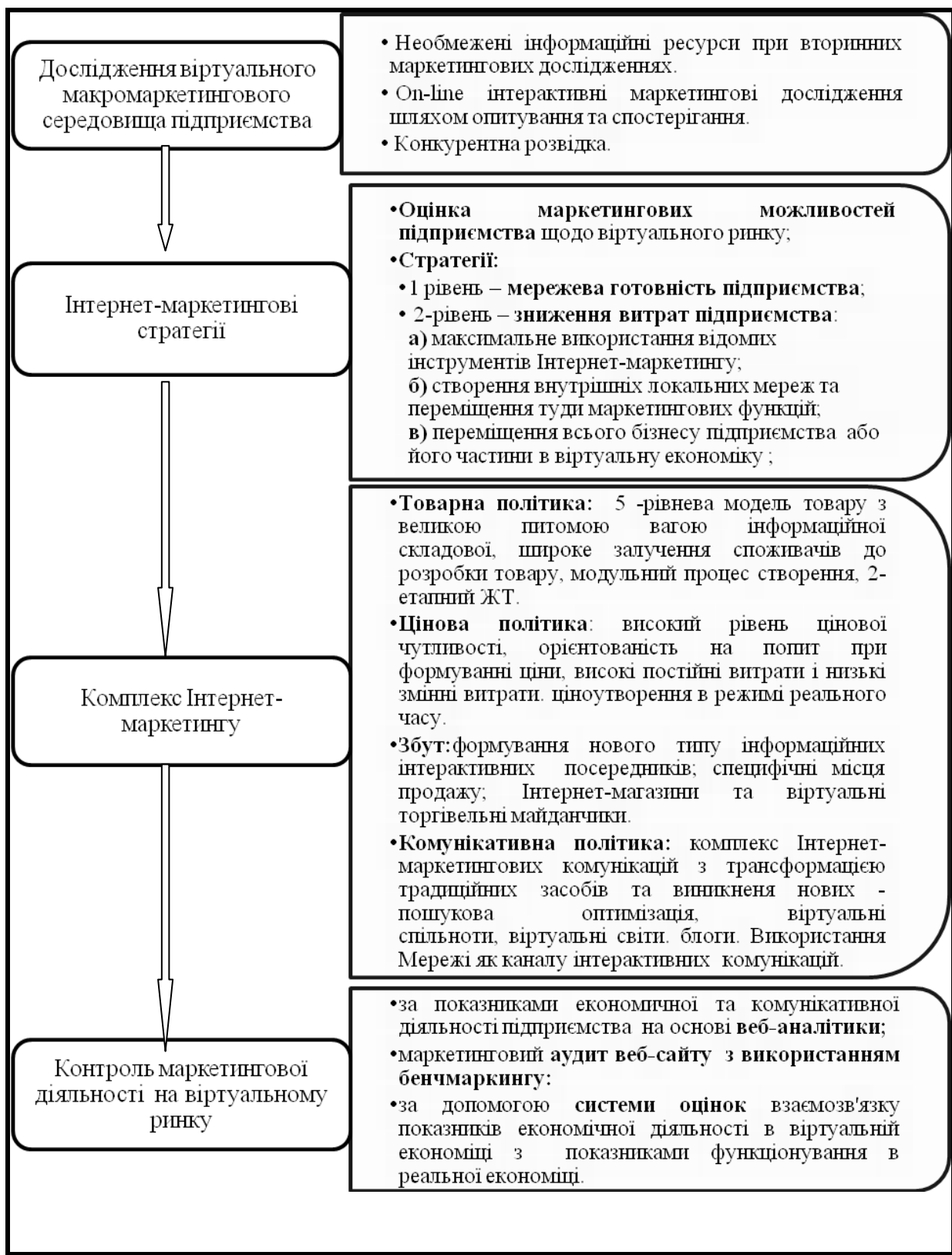


Рис.4.1 Складові інформаційної маркетингової концепції

Чинники мікро- і макромаркетингового Інтернет-середовища формують специфічні маркетингові стратегії. Зокрема, це стратегія «Мережевої готовності», коли на підприємстві складаються необхідні умови для входження і функціонування у віртуальній економіці.

У сфері маркетингових досліджень використовується програмне забезпечення, що дозволяє в режимі реального часу on-line отримувати до 600 показників, що характеризують поведінку споживачів; проводити інтерактивні опитування і анкетування, миттєво обробляти за допомогою математичної статистики отримані дані. Маркетологи мають можливість здійснювати постійні пасивні маркетингові дослідження, вивчати цільовий сегмент ринку, аналізувати навігацію на веб-сайті і попит. Такі можливості дозволяють вести моніторинг положення на ринку, швидко і ефективно реагувати на зміни.

Товарна політика в Інтернет-маркетингу займається формуванням і наданням великого обсягу інформації про матеріальні і інформаційні товари і, таким чином, ліквідує інформаційну асиметрію ринку, характерну для реальної економіки. Крім того, використовуються наступні особливості інформаційних товарів — можливість швидкого тиражування, збереження товару після продажу у продавця, фізичну незношуваність, як необхідну умову продажу — інтелектуальну здатність покупця користуватися товаром. Застосовується інша концепція життєвого циклу товару, яка в Інтернет-маркетингу має лише 2 етапи: входження на ринок і зростання.

Маркетингова цінова політика заснована на ціновій конкуренції у віртуальному просторі і формуванні цін переважно на основі попиту. Основною проблемою, на яку натрапляють підприємства, є вплив Інтернету на цінову чутливість покупця. Критичним чинником виступає інформаційна природа Інтернету, яка підсилює залежність ціни від обізнаності споживачів: вони відстежують ціни і порівнюють їх. Крім того, базовою потребою для клієнтів стає інтерактивність і здатність підприємства вести ціноутворення в режимі реального часу.

Політика розподілу представлена новими специфічними інформаційними посередниками і точками продажів — Інтернет-магазинами. Звідси, нові принципи і вимоги до побудови каналів розподілу і функціонування підприємств роздрібної і оптової торгівлі, інтеграції логістичних програм у віртуальному середовищі з процесами на реальному ринку.

Маркетингова комунікаційна політика отримала найбільший розвиток в інформаційній концепції. Широко використовується комплекс маркетингових Інтернет-комунікацій: пошукова оптимізація, інтерактивні продажі, Інтернет-реклама, просування в мережевих співтовариствах на основі вірусного маркетингу т.д. Є можливості максимально орієнтувати (таргетувати) комунікації на цільову аудиторію (географічно, за часом, контекстом поведінки користувача), відстежувати їх ефективність з допомогою, наприклад Google AdWords, і on-line коректувати.

В якості контролю і оцінки ефективності маркетингової діяльності у віртуальному середовищі застосовуються спеціально розроблені програми, такі як Google Analytics, Google Trends, Yandex тощо. Завершальним етапом в цій інформаційній концепції маркетингу виступає веб-аналітика і її взаємодія з системою контролю в реальному середовищі.

Таким чином, тенденції розвитку сучасної економіки і реалії практичної діяльності на підприємствах і в організаціях, в тому числі страхових компаніях, зумовили необхідність подальшого еволюційного розвитку теорії маркетингу і сформували потребу у створенні нової Інтернет-маркетингової концепції ведення бізнесу. [111, 112, 113, 114, 117, 119, 121, 122, 123, 124].

РОЗДІЛ 5

Прогнозування розвитку страхових компаній

Визначення напрямку розвитку бізнесу є ключовим етапом маркетингового стратегічного планування, від якого залежить ефективність маркетингових дій та діяльності страховика в цілому. Оцінка діяльності страхових компаній на страховому ринку здійснюється за допомогою низки спеціальних показників. До основних з них можна віднести величину сукупних страхових премій, відношення страхових премій до ВВП, рівень страхових виплат, величину страхових резервів, загальних активів страховиків, та ін.

Охарактеризувати ступінь поширення страхових послуг в порівнянні з розвитком економіки держави в цілому можна за допомогою аналізу частки сукупних страхових премій в ВВП. Динаміка даного показника дозволяє дати оцінку існуючого стану страхової діяльності в країні та характеризує вплив страхування на соціально-економічний розвиток держави.

В Україні достатньо невисокий рівень співвідношення сукупних страхових премій до ВВП - за період з 2000 р. по 2011 р. середнє значення показника дорівнювало 2,53 %, що значно нижче, ніж у розвинутих країнах (табл. 5.1).

Також цей показник характеризується достатньо нестійкою динамікою: за період 2000-2004 рр. простежується тенденція щодо зростання показника, але протягом останніх років 2004-2009 рр. є тенденція щодо повільного його зниження (рис. 5.1). Так у 2011 р. співвідношення складало лише 1,7 %, тоді як у 2004 р. – 5,6 %. При цьому у світовій практиці вважається, що безпечним для розвитку страхового ринку є значення показника на рівні 7-8 % . Так, зокрема у 2009 р. у США це співвідношення становило 8 %, у Німеччині – 9,9 % [276].

**Динаміка основних фінансових показників страхового ринку
України за 2000-2011 рр.[158]**

Рік	Сукупні страхові премії, млн. грн.	Темп росту валових страхових премій, %	Валові страхові виплати, млн. грн.	Темп росту валових страхових виплат, %	Рівень валових виплат, %	Страхові резерви, млн. грн.	Темп росту валових страхових резервів, %	Загальні активи, млн. грн.	Темп росту загальних активів, %	Частка страхового ринку у ВВП, %
2000	2100,8	-	407,6	-	19,06	-	-	-	-	1,3
2001	3030,5	144,25	424,2	104,07	13,99	1179,1	-	3007,4	-	1,5
2002	4442,1	146,58	543,1	128,03	12,23	1898,2	160,99	5329,4	177,21	2
2003	9135,3	205,65	860,6	158,46	9,42	3775	198,87	10457	196,22	3,4
2004	19431	212,71	1540,3	178,98	7,93	8272,2	219,13	20013	191,37	5,6
2005	12854	66,148	1894,2	122,98	14,7	5045,8	60,997	20920	104,53	2,9
2006	13830	107,6	2599,6	137,24	18,8	6014,1	119,19	23995	114,7	2,5
2007	18008	130,21	4213	162,06	23,4	8423,3	140,06	32213	134,25	2,5
2008	24009	133,32	7050,7	167,36	29,4	10904	129,45	41931	130,17	2,7
2009	20442	85,145	6737,2	95,554	33	10141	93,004	41970	100,09	2,2
2010	23082	112,91	6104,6	90,61	26,4	11372	112,13	45235	107,78	2,1
2011	22693,5	98,32	4864,0	79,68	21,4	11179,3	98,31	48122,7	106,38	1,7
2012	21508,2	94,8	5151,0	105,9	23,9	12577,6	112,5	56224,7	116,8	1,5
2013	28661,9	133,3	4651,8	90,3	16,2	14435,7	114,8	66387,5	118,1	2

Достатньо низька в порівнянні з розвинутими країнами частка сукупних страхових премій у ВВП свідчить, водночас як про нерозвиненість, так і про значний потенціал розвитку українського страхового ринку та

можливість значного зростання споживання страхових продуктів в країні, що підтверджується також достатньо низьким розміром страхової премії на душу населення.

Так, в Україні в середньому в 2008 р. на душу населення припадало приблизно 55 євро, що на багато менше ніж в європейських країнах (Наприклад, у Німеччині – 1250 євро, у Польщі - 120 євро).

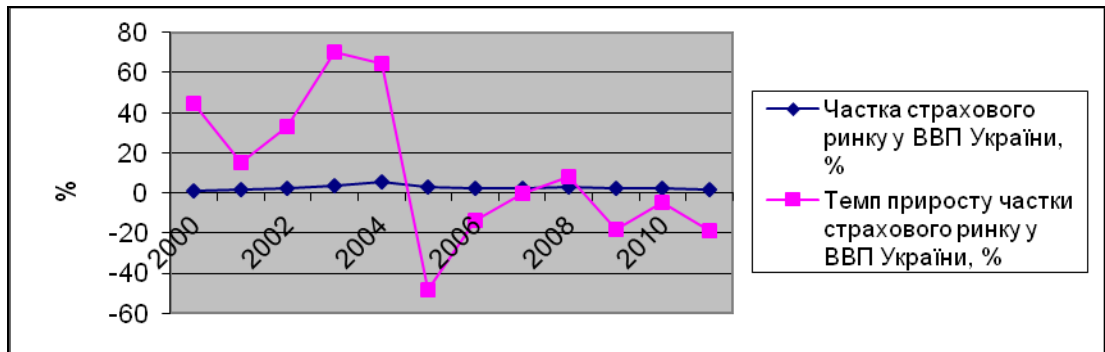


Рис.5.1. Частка сукупних страхових премій в ВВП України

Спрямованість маркетингу на споживача визначає необхідність визначення попиту, характерного для ринку, на якому працює компанія. Попит на товар або послугу може бути визначений як кількість реалізованої на ринку продукції. Величину попиту на страхові продукти можна охарактеризувати за допомогою показника страхових премій. Під страховою премією розуміють грошову суму, що вноситься страхувальником страховикові за те, що той зобов'язався відшкодувати страхувальникові в разі виникнення матеріальні втрати, нанесені застрахованому майну, або виплатити страхову суму при настанні певних подій. Тобто, загальна кількість страхових премій на страховому ринку виступає як загальний обсяг продажів страхових продуктів і характеризує величину попиту на них.

Прогнозування показника валових страхових премій, дає можливість страховику визначити напрямок розвитку бізнесу, тобто визначити довгострокові тенденції розвитку чи падіння ринку в цілому, чи окремих

його сегментів та визначити взаємозв'язок з загальнодержавною кон'юнктурою.

До методів прогнозування основних показників діяльності страхових компаній можна віднести: методи експертних оцінок; методи аналізу і прогнозування рядів динаміки; казуальні (причинно-наслідкові) методи.

Методи експертних оцінок ґрунтуються на суб'єктивному оцінюванні теперішнього стану і перспектив розвитку страхового ринку. Ці методи доцільно використовувати для кон'юнктурних оцінок, особливо у випадках, коли неможливо отримати безпосередню інформацію про явище чи процес. Перевагою даного методу при використанні на страховому ринку є можливість прогнозувати якісні характеристики, наприклад, зміну соціально-політичного становища на ринку та ін. Однак основними недоліками експертних методів є можливий суб'єктивізм та обмеженість думок експертів.

Методи аналізу і прогнозування динамічних рядів пов'язані з економіко-математичним моделюванням економічних процесів і являють собою опис цих процесів за допомогою математичних формул, рівнянь і нерівностей. Для математико-статистичного моделювання попиту на страховому ринку найчастіше використовуються моделі двох типів: моделі, що описують взаємозв'язок між попитом і факторами, які його формують; моделі, які реалізують ідею екстраполяції ізольованих рядів попиту, серед основних класів моделей яких є трендові математико-статистичні моделі.

Факторні моделі попиту доцільно використовувати у тих випадках, коли передбачаються істотні відхилення майбутніх значень основних факторів формування попиту від основних тенденцій їх розвитку, що склалися у базисному періоді. Якщо ж очікується, що значення факторних ознак в прогнозному періоді будуть відповідати попереднім тенденціям, прогнози попиту доцільно розраховувати за допомогою трендових моделей.

В основі казуальних методів знаходиться пошук чинників, що визначають поведінку прогнозного показника. Пошук цих факторів

здійснюється за допомогою побудови моделей поведінки економічного об'єкта, а розбудована модель враховує розвиток взаємозалежних явищ і процесів.

За період з 2000 - 2010 рр. сукупні страхові премії збільшились в 10,99 разів і демонстрували доволі стабільні темпи росту окрім 2005 р. та 2009 р. (табл. 5.1).

Так, з 2000 по 2004 рр. сукупні страхові премії виросли в 9,25 разів в абсолютних цифрах. Темпи приросту сукупних страхових премій в середньому складали 177,3 % на рік. Значний обсяг в 2004 р. займало схемне страхування, пов'язане з виведенням капіталу за кордон. До 2005 р. обсяги страхових премій, що збираються на ринку України, щорічно зростали майже удвічі. У 2005 р. ситуація змінилася. За даними Нацкомфінпослуг, обсяг отриманих страховиками коштів різко скоротився. Показник сукупних страхових премій, зібраних протягом 2005 р., скоротився з 19,43 млрд. грн до 12,85 млрд. грн. [158].

Основною причиною такого скорочення премій стало падіння збору премій з такого виду страхування як страхування фінансових ризиків – з 8,97 млрд. грн. до 3,16 млрд. грн. Так в 2004 р. на страхування і перестрахування фінансових ризиків надійшло 46,2 % від сукупних премій, тоді як в 2005 р. частка цього виду страхування залишилася на рівні 31,6 %. Саме за допомогою цього виду страхування найчастіше здійснювалися схеми відходу від сплати податків. В результаті посилення контролю з боку державного регулятора та прийняттям в 2004 р. Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та вимог щодо здійснення перестрахування у страховика (перестраховика) нерезидента», згідно з якою вітчизняні страховики та перестраховики мають можливість перестраховувати власні ризики тільки в закордонних компаніях, рейтинг яких не нижче інвестиційного, а в державі їх реєстрації існує нагляд за страховою діяльністю, обсяг премій зібраних за даним видом страхування значно

скоротився, що призвело до падіння загального обсягу страхових премій: так в 2005 р. в порівнянні з 2004 р. він зменшився на 34 %.

Починаючи з 2005 р., український страховий ринок демонстрував стабільні темпи зростання. Так, щороку розміри сукупних страхових премій збільшувалися в середньому на 40 %. У 2008 р. розмір страхових платежів вже був в 4 рази вище, ніж в 2005 р. Проте у 2009 р. внаслідок впливу негативної ситуації на фінансових ринках відбулося скорочення більшості показників діяльності українських страхових компаній, у тому числі надходження валових страхових премій зменшились на 14,9 % порівняно з 2008 р. і в абсолютній сумі склали 20,4 млрд. грн. Про поживавлення макроекономічної ситуації та подолання деяких проблем, притаманних українському страховому ринку говорить підвищення попиту на страхові послуги на 12,9 % в 2010 р. Однак незначне їх скорочення в 2011 р. говорить про необхідність застосування страховиками інструментів розширення попиту на страхові продукти.

Вітчизняний страховий ринок знаходиться на стадії зростання, про що свідчать достатньо швидкі темпи зростання попиту на страхові продукти, відносно низький розмір страхової премії на душу населення, невелика частка страхових премій у ВВП, становлення законодавчої бази, тощо. Отже, при досягненні ринком стадії зрілості темпи зростання попиту на страхові продукти мають поступово стабілізуватися.

Таким чином, динаміку показника сукупних страхових премій доцільно описувати за допомогою логарифмічного тренду, що характеризує показники, які спочатку швидко зростають, а потім поступово стабілізуються (5.1).

$$y = 9806,1 \ln(x) - 1911,6 \quad (5.1)$$

де y – значення показника сукупних страхових премій;

x – значення моменту часу.

Логарифмічний тренд є надійним і описує 83,76 % варіації вихідного ряду. Значення стандартної помилки оцінки складає 0,16 (табл. 5.2). Модель в цілому і її коефіцієнти надійні (значущість F-критерія складає 0,00002, а коефіцієнт моделі при t дорівнює 0,00002, що також говорить про його надійність). Модель є адекватною вихідним даним, про що говорить мале значення коефіцієнта автокореляції залишків ($r(1) = -0,09$) (див. Додаток В).

Таблиця 5.2

Оцінка трендових моделей динаміки валових страхових премій*

Модель	Аналітичний вигляд моделі	Точність		Значущість критерія Фішера	Критерій Стьюдента	Коефіцієнт автокореляції залишків в $r(1)$
		R^2	S_{yx}			
Лінійна	$y = 2063,1x + 1011,2$	0.8437	0.16	0.00002	0.00002	0.02
Логарифмічна	$y = 9806,1 \ln(x) - 1911,6$	0.8376	0.16	0.00002	0.00002	-0.09
Поліноміальна	$y = 135,3x^2 + 3822x - 3092,9$	0,9828	5,21E-06	1,14E-08	1,06E-06 8,09E-05	0,37
Експоненціальна	$y = 2890,5e^{0,2091x}$	0,2398	0,35	0,106024	0,106024	0,67
Степенева	$y = 1862,09x^{1,0787}$	0,9182	0,11	9,33E-07	9,33E-07	0,14

*складено автором

В умовах нестабільної економічної ситуації прогнозування попиту на страхові продукти здійснюємо за допомогою розбудови факторної моделі показника валових страхових премій.

В якості факторів для розбудови моделі обраємо показники доходів населення, кредитів, наданих домашнім господарствам та обсягу продажів нових автомобілів на вітчизняному ринку. Обрані фактори, на наш погляд,

характеризують економічну та соціальну ефективність функціонування національної економіки, та безпосередньо пов'язані з кількісним та якісним розвитком страхових компаній (рис. 5.2).

Так, доходи населення включають обсяг нарахованих в грошовій та натуральній формі: заробітної плати, доходів від власності та підприємницької діяльності, пенсій, стипендій, різних допомог, інших поточних і капітальних трансфертів, що дозволяє здійснювати оцінку матеріальної забезпеченості населення а також його купівельної спроможності, що, в свою чергу, впливає і на можливості задоволення потреб у економічній безпеці.

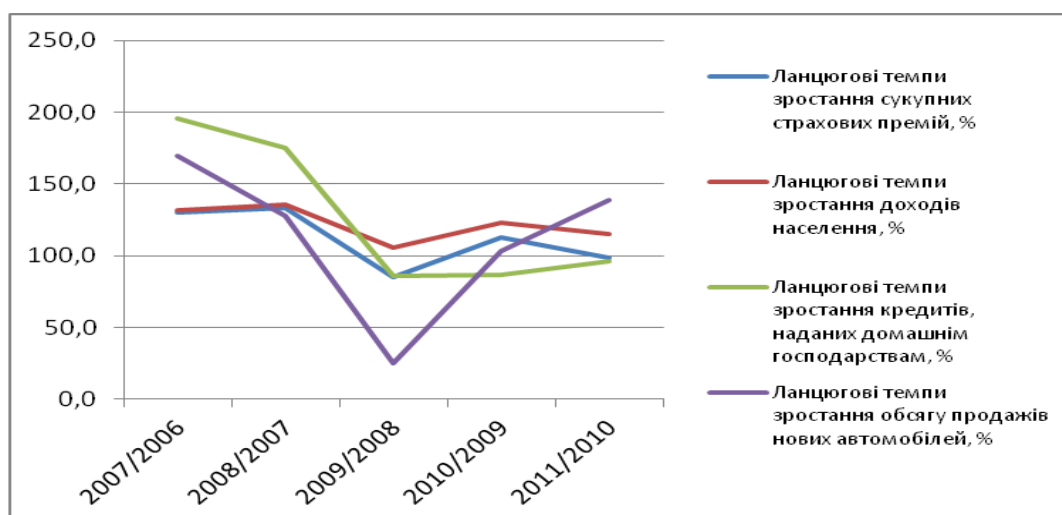


Рис. 5.2. Темпи зростання досліджуваних чинників

Введення в модель такого чиннику як кредити, що надані домашнім господарствам зумовлено значними обсягами реалізації страхових продуктів через банківський канал. В сучасних умовах банківське страхування займає випереджаючу позицію за обсягом зібраних страхових премій та є основним каналом для реалізації страхових продуктів. Так, у деяких страховиків частка даного каналу сягає 65 % зібраних премій. Така ситуація дає змогу висунути гіпотезу відносно впливу даного чиннику на формування попиту на страхові продукти.

Вплив обсягів продажів нових автомобілів на формування попиту на страхові продукти пояснюється значною часткою автострахування в портфелях страховиків. Так, за даними Нацкомфінпослуг, в 2010 р. частка авто страхування в сукупних страхових преміях складала 38 %, в 2011 р. – 32 %, а в 1 півріччі 2012 р. – 31 % [158]. Незважаючи на незначне падіння обсягів автострахування в останні роки, частка даного виду страхування є найбільшою в сукупних страхових преміях. Отже, можна висунути гіпотезу відносно прямого зв'язку між обсягом продажів нових автомобілей та обсягом попиту на страхові продукти.

У таблиці 5.3 подано дані динаміки обраних для розробки моделі показників сукупних страхових премій та показників доходів населення, кредитів, наданих домашнім господарствам та обсягів продажів нових автомобілів на вітчизняному ринку.

В якості передісторії розглядаємо період з 2006 по 2 кв. 2012 рр., який яскраво відображає основні тенденції вітчизняної економіки та страхового ринку, зокрема, та відповідає вимогам до побудови відповідних моделей.

Розроблена модель демонструє лінійну залежність між показником сукупних страхових премій та показниками доходів населення, кредитів, наданих домашнім господарствам та обсягів продажів нових автомобілів на вітчизняному ринку та характеризується досить високою точністю. Так, коефіцієнт детермінації (R^2) дорівнює 0,8827, тобто розроблена модель пояснює більше 88 % варіації ряду динаміки сукупних страхових премій. Значення стандартної помилки оцінки в допустимих нормах і складає приблизно 0,11. Модель у цілому і її коефіцієнти надійні (значущість F-критерію – $2,13E^{-10}$). Модель є адекватною, про що говорить значення коефіцієнта автокореляції залишків ($r(1) = 0,18$). Тобто, з погляду статистики, розроблена модель є точною, надійною і адекватною моделлю – придатною для характеристики зв'язку між факторами та подальшого прогнозування сукупних страхових премій (5.2). (Додаток Д)

**Вихідні дані для розбудови факторної регресійної моделі показника
сукупних страхових премій, (поквартально) наростаючим підсумком**

	Сукупні страхові премії, млн.грн. (y)	Доходи населення, млн.грн. (x ₁)	Кредити, надані домашнім господарствам, тис.шт. (x ₂)	Обсяги продажів нових автомобілів, тис.шт (x ₃)
1 кв. 2006	2754,1	90905	41347,7	38894
2 кв 2006	5987,1	199961	51694,9	97178
3 кв. 2006	9752,0	331522	66333,9	161622
4 кв.2006	13829,9	472061	82010,0	230800
1 кв. 2007	3505,8	117622	93262,5	66873
2 кв 2007	7673,1	260249	111818,6	161244
3 кв. 2007	12341,2	432638	134011,1	267910
4 кв.2007	18008,2	623289	160386,5	391264
1 кв. 2008	5360,0	171496	183580,0	115831
2 кв 2008	11279,5	375832	198649,6	246891
3 кв. 2008	17379,3	606957	213551,7	380380
4 кв.2008	24008,6	845641	280490,0	499015
1 кв. 2009	4677,2	191392	266293,4	34688
2 кв 2009	9514,0	218312	254719,0	63971
3 кв. 2009	14183,7	235345	252258,6	96553
4 кв.2009	20442,1	894286	241248,6	125168
1 кв. 2010	4697,7	216498	229282,2	24088
2 кв 2010	9635,9	255638	221265,2	54988
3 кв. 2010	15434,7	396148	218692,1	89582
4 кв.2010	23081,7	1101175	209538,4	129586
1 кв. 2011	6092,9	266807	207554,9	31139
2 кв 2011	11042,0	314392	208443,9	74310
3 кв. 2011	16430,3	503632	207400,0	125432
4 кв.2011	22693,5	1266753	201224,0	179547
1 кв. 2012	4517,2	302678	194794,8	38923
2 кв 2012	9581,9	356993	189687,0	89814

$$y = 300,74 + 0,0152 x_1 + 0,0153 x_2 + 0,014 x_3 \quad (5.2)$$

де y – сукупні страхові премії;

x_1 – доходи населення;

x_2 – кредити, надані домашнім господарствам;

x_3 – обсяг продажів нових автомобілів.

Аналіз коефіцієнтів рівняння множинної регресії дозволяє зробити висновок відносно міри впливу кожного з визначених факторів на

формування попиту на страхові продукти. Так, параметр $a_1 = 0,0152$ свідчить про те, що із збільшенням доходів населення на 1 млн.грн. слід очікувати підвищення сукупних страхових премій на 15,2 тис. грн.. Підвищення кредитів, наданих домашнім господарствам на 1 млн. грн. може призвести до збільшення сукупних страхових премій на 15,3 тис. грн., а збільшення обсягів продажів нових автомобілів на вітчизняному ринку на 1 тис. шт. – до збільшення сукупних страхових премій на 14 тис. грн.

Фактично задоволений попит страхувальників можна охарактеризувати за допомогою показника страхових виплат. Страхові виплати характеризують розмір коштів, фактично виплачених страховиком у разі настання страхових випадків за договорами страхування і перестрахування. За період з 2000 по 2008 рр. даний показник характеризувався стабільним зростанням. В 2008 р. страхові виплати склали 7050,7 млн. грн., що на 67,36 % більше, ніж в 2007 р., та в 17,3 разів перевищує рівень 2000 р. Проте у 2009, 2010 та 2011 рр. обсяг валових страхових виплат, як і більшість інших показників страхової діяльності, скоротився і склав 6737,2 млн.грн. в 2009 р., що на 4,4 % менше відповідного показника 2008 р., в 2010 р. зменшився на ще 9,4 %, а в 2011р. скоротився на 20,32 % в порівнянні з показником 2010 р. і складав 4864,0 млн.грн.

Зростаюча динаміка обсягу валових страхових виплат протягом 2000-2008 рр. не дає підстав говорити про ефективне функціонування страховиків на страховому ринку України, оскільки доволі низьким залишається рівень страхових виплат.

Даний показник є критерієм ефективної діяльності страхових компаній і відображає реальну роль страховика на ринку. Він визначається відношенням страхових виплат до страхових платежів. Оптимальний рівень виплат за різними видами страхування складає 20–50 % (допускається наявність незначних відхилень за окремими видами). Якщо рівень виплат менше то така ситуація може означати наступне: завищені страхові тарифи страховика; ускладнена процедура страхових виплат; страховик займається

вибірковим страхуванням або бере участь в мінімізації оподаткування суб'єктів господарської діяльності. Якщо збитковість вище оптимальної - страховик некваліфіковано підходить до оцінки ризиків. У страхових компаніях України з 2000 р. по 2010 р. рівень виплат стабільно підвищувався. Так в 2000 р. він складав 19,06 %, в 2005 р. – 14,7 %, в 2009 р. – 33 %, в 2010 р. – 26,4 %, а в 2011 р. дістався найнижчої за останні 5 років позначки – 21,4 % [214]. Дана тенденція свідчить про значну прибутковість страхової діяльності та нерозвиненість українського страхового ринку, оскільки в ринковій практиці розвинених країн страхові компанії виплачують майже 70 % отриманих страхових премій, а прибуток акумулюють за рахунок інвестиційної діяльності.

Необхідність прогнозування показників валових страхових виплат та рівня страхових виплат визначається їх безпосереднім впливом на ефективність діяльності страховиків. Однак, серед всіх розглянутих функцій не виявилось жодної моделі, придатної для прогнозування динаміки досліджуваних показників (табл. 5.4), що пов'язано з різкою зміною тенденцій цих показників.

Так, за розглянутий період різке падіння рівня виплат спостерігалось в 2003-2004 рр. та в 2010-2011рр. В першому випадку воно було пов'язано зі змінами законодавчих норм функціонування вітчизняних страховиків, а в другому – з наслідками фінансової кризи. Однак, окрім макромаркетингових факторів, рівень виплат залежить від структури страхового портфеля, інвестиційної політики і політики формування страхових резервів, організаційної структури компанії, розміру комісійної винагороди, що закладається в страховий тариф, корпоративної та маркетингової стратегій страховика. Отже, прогнозування рівня виплат можливо у конкретних страховиків за умови врахування всіх вищенаведених факторів.

Таблиця 5.4

**Оцінка трендових моделей динаміки валових страхових виплат(y_v)
та рівня валових виплат (y_p)***

Модель	Аналітичний вигляд моделі	Точність		Значущість критерія Фішера	Критерій Стьюдента	Коефіцієнт автокореляції залишків $r(1)$
		R^2	S_{yx}			
Лінійна	$y_v = 640,48x - 1059,85$	0,8112	0,18	6,43E-05	6,43E-05	0,48
	$y_p = 1,51x + 9,3$	0,4772	0,24	0,012866	0,01	0,60
Логарифмічна	$y_v = 2781,62 \ln(x) - 1529,82$	0,6724	0,23	0,001091	0,002	0,64
	$y_p = 5,56 \ln(x) - 9,86$	0,2829	0,28	0,075093	0,08	0,68
Поліноміальна	$y_v = 0,45x^2 + 634,58x - 1046,08$	0,8112	0,19	0,000552	0,19 0,99	0,48
	$y_p = 0,13x^2 - 0,24x + 13,38$	0,5124	0,24	0,039461	0,92 0,44	0,57
Експоненціальна	$y_v = 2607,56e^{0,02x}$	0,1853	0,37	0,162391	0,16	0,76
	$y_p = 18,12e^{0,00004x}$	0,0831	0,32	0,363451	0,361	0,73
Степенева	$y_v = 208,93x^{1,35}$	0,8773	0,14	7,22E-06	7,22E-06	0,50
	$y_p = 11,02x^{0,28}$	0,2244	0,007	0,119758	0,12	0,67

*складено автором

Забезпечення майбутніх страхових виплат страховика характеризує величина страхових резервів, що формується за рахунок частки страхових платежів. Зростання обсягів страхових премій протягом 2001-2008 рр.

вплинуло на збільшення обсягів страхових резервів за аналогічний період. Так, в 2008 р. порівняно до 2001 р. обсяг страхових резервів збільшився на 9725 млн.грн., а середньорічний темп приросту за даний період становив 147 % (табл. 5.1). Зниження ж ділової активності на страховому ринку внаслідок фінансової кризи призвело до зменшення обсягу сформованих страхових резервів до 10141,3 млн. грн. у 2009 р., що на 7 % нижче порівняно з показником 2008 р. Також негативним наслідком фінансової кризи стала втрата можливості надійно вкладати страхові резерви, що призвело до значного зниження ліквідності страховиками.

Однак вже в 2010 р. завдяки політиці державного регулятора та покращенні ситуації на ринках обсяг страхових резервів збільшився на 12,13 %, що призвело до підвищення капіталізації страхового ринку, що є гарантом високої надійності страхової системи і якості послуг. Абсолютні показники зростання страхових резервів обумовлюються лише обсягами страхової діяльності та мають відповідати їй.

Рівень капіталізації страхового ринку також характеризує і обсяг загальних активів страховиків. Активи страхових компаній складаються з коштів страхових резервів, власних коштів у вигляді вкладів засновників, а також спеціальних фондів, які сформовані за рахунок прибутку та суми нерозподіленого прибутку та являють собою інвестиційний капітал страховика. За період з 2001 по 2010 рр. даний показник постійно зростав. Так, в 2010 р. в порівнянні з 2001 р. активи страховиків збільшились на 42227,2 млн.грн., а їх середньорічний темп приросту за цей період становив 139,6 % (табл. 5.1). Навіть в умовах фінансової нестабільності страхові компанії продовжували нарощувати свої активи, про що свідчить збільшення даного показника в 2009 р. на 0,09 %, а в 2010 р. вже на 7,8 % в порівнянні з показником 2008 р. Таким чином, стабільне зростання загальних активів страхових компаній протягом 2001-2010 рр. є позитивною тенденцією, що свідчить про прагнення до постійного збільшення капіталізації вітчизняного

страхового ринку та підвищення конкурентноспроможності вітчизняних страхових компаній на міжнародному рівні.

Активи страховиків служать істотним джерелом інвестицій в економіку і виступають одним з головних чинників забезпечення ефективного функціонування компаній. Динаміку загальних активів страховиків можна описати за допомогою трендових моделей, що характеризують схильність до поступового збільшення капіталізації вітчизняних страховиків – лінійної та степеневі моделей.

Лінійна модель має досить високу точність ($R^2 = 0,9758$), тобто пояснює більше 97 % варіації ряду динаміки валових страхових виплат. Значення стандартної помилки оцінки в допустимих нормах і складає приблизно 0,06. Модель у цілому і її коефіцієнти надійні (значущість F-критерію – $1,4E^{-08}$). Лінійний тренд є адекватним, про що говорить значення коефіцієнта автокореляції залишків ($r(1) = 0,08$) (табл. 5.5).

Таблиця 5.5

Оцінка трендових моделей динаміки загальних активів*

Модель	Аналітичний вигляд моделі	Точність		Значущість критерія Фішера	Критерій Стьюдента	Коефіцієнт автокореляції залишків $r(1)$
		R^2	S_{yx}			
Лінійна	$y = 4862,4x - 2520,51$	0,9758	0,06	$1,4E-08$	$1,4E-08$	0,08
Логарифмічна	$y = 20664,53\ln(x) - 6225,85$	0,8895	0,13	$1,34E-05$	$1,34E-05$	0,45
Поліноміальна	$y = -83,795x^2 + 5867,93x - 4699,17$	0,9780	0,06	$2,33E-07$	0,0008 0,39	0,01
Експоненціальна	$y = 21825,23e^{0,56x}$	0,3929	0,29	0,04	0,04	0,78
Степенева	$y = 2818,38x^{1,23}$	0,9813	$1,28E-06$	$4,28E-09$	$4,28E-09$	-0,005

*складено автором

Лінійний тренд, з погляду статистики, є точною, надійною і адекватною моделлю – придатною для подальшого прогнозування досліджуваного показника (Додаток Ж).

Степенева модель має найвищий коефіцієнт детермінації ($R^2 = 0,9814$), тобто пояснює більше 98 % варіації вихідного ряду рівня загальних активів страховиків. Значення стандартної помилки оцінки складає $1,28102E^{-06}$. Отримана модель є надійною - значущість F-критерія складає $4,28E^{-09}$, також надійними є і її коефіцієнти. Про адекватність отриманого тренда вихідним даним говорить мале значення коефіцієнта автокореляції залишків ($r(1) = -0,05$). Тобто, степенева модель також задовольняє всім статистичним критеріям – вона точна, надійна і адекватна вихідному ряду і її можна використовувати для здійснення прогнозу.

З точки зору статистики більш придатною для прогнозування показника загальних активів страховиків є степенева модель, однак такий швидкий приріст є достатньо некоректним в умовах нестійкої економічної ситуації. Так, за ретропрогнозом на 2011 р. показник загальних активів за степеневою моделлю складає 53814,16 млн.грн, що перевищує досягнутий рівень на 11,83 %, а за лінійною моделлю - 50965,89 млн.грн., що перевищує фактичне значення на 5,91 %. Отже, для прогнозування динаміки загальних активів доцільно використовувати лінійний тренд (5.3)

$$y = 4862,4x - 2520,51 \quad (5.3)$$

де y – значення показника загальних активів страховиків;

x – значення моменту часу.

Для з'ясування тенденцій розвитку в окремих страхових компаніях, в роботі розглянуто «Страхову Групу «ТАС» (далі – СГ «ТАС»)) (табл. 5.6).

Динаміка страхових премій СГ «ТАС» характеризується достатньо стабільним зростанням. Так, середній темп приросту показника за розглянутий період складав 22,7 %. Падіння темпів приросту страхових

премій в 2004-2005 рр. та 2009 р. співпадає з загальноринковими тенденціями.

Таблиця 5.6

Динаміка фінансових показників діяльності СГ «ТАС» за 2002-2011 рр.

Рік	Страхові премії, тис. грн.	Ланцюговий темп приросту страхових премій, %	Страхові виплати, тис. грн.	Ланцюговий темп приросту страхових виплат, %
2002	84234,1		6514,6	
2003	110307,1	30,953	16145,4	147,8341
2004	107280,5	-2,74378	24206,07	49,92549
2005	90262,2	-15,8634	20015,6	-17,3116
2006	162694,3	80,24633	39689	98,29033
2007	257087,9	58,019	89742,5	126,1143
2008	380297,7	47,92516	141528	57,70454
2009	285682,2	-24,8793	138403,1	-2,20797
2010	346935,6	21,4411	126029,7	-8,94012
2011	379568,1	9,405924	181943,6	44,36565

Лінійна модель має високу точність ($R^2 = 0,8469$). Значення стандартної помилки оцінки в допустимих нормах і складає приблизно 0,17. Модель у цілому і її коефіцієнти надійні (значущість F-критерію – 0,00016). Про адекватність отриманого тренда вихідним даним говорить мале значення коефіцієнта автокореляції залишків ($r(1) = 0,15$). Модель задовольняє всім статистичним критеріям – вона точна, надійна і адекватна вихідному ряду і її можна використовувати для здійснення прогнозу. Обрана лінійна модель демонструє тенденцію зібраних компанією страхових премій до рівномірного зростання. (Додаток 3)

Характеристику динаміки показника страхових премій СГ «ТАС» можна здійснювати за допомогою лінійного тренду (табл. 5.7).

Таблиця 5.7

Оцінка трендових моделей динаміки страхових премій СГ «ТАС»*

Модель	Аналітичний вигляд моделі	Точність		Значущість критерію Фішера	Критерій Стюдента	Коефіцієнт автокореляції залишків $r(1)$
		R^2	S_{yx}			
Лінійна	$y = 37399,48x + 14737,83$	0,8469	0,17	0,0002	0,0002	0,15
Логарифмічна	$y = 141185,6\ln(x) + 7182,34$	0,7075	0,24	0,002	0,002	0,38
Поліноміальна	$y = 808,82x^2 + 28502,51x + 32531,77$	0,8495	0,18	0,001	0,32 0,74	0,15
Експоненціальна	$y = 181639,1e^{11,13x}$	0,4	0,34	0,05	0,05	0,63
Степенева	$y = 61659,5x^{0,73}$	0,7644	0,21	0,0009	0,0009	0,45

*складено автором

Страхові виплати СГ «ТАС» за період з 2002 по 2011 р.р. збільшились на 175,43 млн.грн., а середній щорічний темп їх приросту складав 55,09%, що значно перевищує темпи приросту страхових премій. Динаміка показника відповідає загальноринковим тенденціям. Для прогнозування динаміки страхових виплат компанії також обрано лінійну модель (табл. 5.8).

Лінійна модель єдина з всіх розглянутих задовольняє всім статистичним критеріям - вона є точною ($R^2 = 0,8958$; $S_{yx} = 0,13$). Модель надійна (значущість F-критерію – $3,36E-05$) і адекватна ($r(1) = 0,23$). Обрана лінійна модель також демонструє тенденцію страхових виплат компанії до рівномірного зростання. (Додаток К).

Таблиця 5.8

Оцінка трендових моделей динаміки страхових виплат СГ «ТАС»*

Модель	Аналітичний вигляд моделі	Точність		Значущість критерію Фішера	Критерій Стюдента	Коефіцієнт автокореляції залишків $r(1)$
		R^2	S_{yx}			
Лінійна	$y = 20203,8x - 32699,1$	0,8958	0,13	3,36E-05	3,36E-05	0,23
Логарифмічна	$y = 75425,06\ln(x) - 35503,4$	0,7318	0,2	0,002	0,002	0,45
Поліноміальна	$y = 947,48x^2 + 9781,57x - 11854,7$	0,9085	0,13	0,0002	0,39 0,36	0,23
Експоненціальна	$y = 55378,05e^{6,61x}$	0,5116	0,27	0,02	0,02	0,74
Степенева	$y = 5128,61x^{1,5}$	0,9179	8,621E-07	1,28E-05	1,28E-05	0,42

*складено автором

Тенденція до рівномірного зростання показників страхових премій та страхових виплат СГ «ТАС» свідчить про достатньо високий рівень стратегічної підтримки бізнес-рішень компанії.

Наступною компанією, яку обрано для аналізу, є Національна акціонерна страхова компанія (НАСК) «Оранта» (табл. 5.9).

З 2005 по 2008 рр. показник страхових премій компанії швидко зростав і, досягнувши свого піку в 2008 р. – 1010149,6 тис.грн., почав стрімко падати. Так, в 2009 р. приріст страхових премій компанії скоротився на 28,92 %, в 2010 р. – на 10,32 %, а в 2011 р. – на 1,06 % (табл. 5.9).

**Динаміка фінансових показників діяльності НАСК «Оранта» за
2005-2011 рр.**

Показник/Рік	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Страхові премії, тис.грн.	391853,2	479568,7	693642	1010149,6	717975,2	643888,1	637076,4
Ланцюговий темп приросту страхових премій, %	-	22,38	44,64	45,63	-28,92	-10,32	-1,06
Страхові виплати, тис.грн.	164959,7	194272,3	240138,3	399534,9	345405,9	290504,9	213120,8
Ланцюговий темп приросту страхових виплат, %	-	17,77	23,61	66,38	-13,55	-15,89	-26,64
Рівень виплат, %	42,1	40,5	34,62	39,55	48,11	45,12	33,45
Активи, тис. грн.	295346,6	367792,4	650632,8	869363	1197165	1154473	1130872
Ланцюговий темп приросту активів, %	-	24,53	76,90	33,62	37,71	-3,57	-2,04
Страхові резерви, тис.грн.	106804,1	142759,3	273775,9	405946	335050	261569	262958
Ланцюговий темп приросту страхових резервів, %	-	33,66	91,77	48,28	-17,46	-21,93	0,53

Вибір моделі, за допомогою якої доцільно характеризувати динаміку показника страхових премій НАСК «Оранта», відбувається на користь параболічного тренду.

Параболічний тренд згладжує вихідний ряд динаміки страхових премій НАСК «Оранта» з найвищим рівнем точності - R^2 дорівнює 0,6853, а значення стандартної помилки оцінки складає 0,22, що є нижчим за норму. Однак, значущість F-критерія складає 0,1, а коефіцієнти параболічного тренду при t і t^2 незначущі ($p(t) = 0,05$, $p(t^2) = 0,06$), і з цієї причини поліноміальна модель не може бути застосована для екстраполяції виявленої тенденції.

Показник страхових виплат має східну тенденцію – швидке зростання з 2005 по 2008 рр. та різке падіння з 2009 по 2011 рр.(табл. 5.9). Динаміку показника найбільш точно описує параболічна модель.

Параболічна модель має найвищий з усіх розглянутих коефіцієнт детермінації ($R^2 = 0,7469$), тобто пояснює більше 74 % варіації вихідного ряду рівня валових страхових виплат. Значення стандартної помилки оцінки складає 0,22. Однак, отримана модель є ненадійною - значущість F-критерія складає 0,06, і з цієї причини поліноміальна модель її не можна використовувати для здійснення прогнозу. До того ж таке швидке скорочення страхових виплат суперечить як основним ринковим тенденціям, так і принципам страхової діяльності взагалі.

Достатньо нестійкі тенденції характерні і для показника рівня виплат, тому жодна з розглянутих трендових моделей не придатна для прогнозування динаміки показника. За розглянутий період рівень виплат коливався в межах від 42,1 % в 2005 р., 48,11 % в 2009 р. до 33,45 % в 2011 р. і його середнє значення за сім років складало 40,5 %, що демонструє достатньо високий потенціал прибутковості компанії (табл. 5.9).

Страхові резерви компанії досягли свого максимального значення, як і інші показники, в 2008 р. – їх розмір становив 405946 тис. грн. Однак, вже в 2011 р. сформовані страховиком резерви склали 262958 тис. грн., що на 35 % менше ніж у 2008 р. Проведений аналіз дозволив обрати параболічну модель для характеристики динаміки показника.

Параболічна модель має високу точність ($R^2 = 0,803$; $S_{yx} = 0,18$). Модель в цілому і її коефіцієнти надійні значущість F-критерія складає 0,03, а коефіцієнт моделі при t дорівнюють відповідно 0,02 і 0,03, що також говорить про його надійність). Модель є адекватною вихідним даним, про що говорить мале значення коефіцієнта автокореляції залишків($r(1) = -0,26$). Параболічний тренд є точною, надійною і адекватною моделлю – придатною для подальшого прогнозування досліджуваного показника. Обрана модель визначає тенденцію страхових резервів НАСК «Оранта» до прискореного

скорочення. Однак, розглянутий показник формується за рахунок страхових премій, тобто прогнозування його часового ряду не має сенсу, оскільки зміна збору премій призведе до відповідної зміни страхових резервів.

Активи НАСК «Оранта» характеризуються більш чіткою тенденцією до зростання. Так, з 2005 р. до 2009 р. в середньому річний темп приросту показника складав 43,19 %. В 2010 та 2011 рр. активи скорочувались на 3,57 % та 2,04 % відповідно, що пов'язано зі значним скороченням зібраних страхових премій та сформованих резервів, що є їх джерелом. Характеристику динаміки показника активів НАСК «Оранта» здійснено за допомогою лінійного тренду.

Лінійний тренд згладжує вихідний ряд з високим рівнем точності - R^2 дорівнює 0,888, а значення стандартної помилки оцінки складає 0,15, що є значно нижчим за норму. Отримана модель є надійною - значущість F-критерія складає 0,0015, а коефіцієнт моделі при t дорівнює 0,0015, що говорить про його надійність. Про адекватність отриманого тренда вихідним даним говорить мале значення коефіцієнта автокореляції залишків ($r(1) = 0,19$) (Додаток Л). Тобто, лінійна модель задовольняє всім статистичним критеріям – вона точна, надійна і адекватна вихідному ряду і її можна використовувати для здійснення прогнозу. Також лінійний тренд відповідає загальноринковій тенденції показника та відображає його тенденцію до помірного зростання в достатньо складних для компанії умовах. Так, за розробленим прогнозом в 2012 р. активи НАСК «Оранта» мають скласти 1173394,4 тис. грн. а в 2013 р. – 1338625,4 тис. грн.

Таким чином, наслідки фінансової кризи що викликали скорочення основних показників НАСК «Оранта», лишились не здоланими, що свідчить про необхідність застосування інструментів стабілізації стратегічної позиції компанії в мінливому зовнішньому середовищі, до яких можна віднести стратегічне планування.

В цілому, величина попиту на страхові продукти та можливості страховиків з його задоволення мають достатній потенціал. Проте для його

освоєння необхідно особливу увагу приділити стратегічному плануванню діяльності та якісній перебудові стратегії розвитку страховиків, критерієм якої в післякризових умовах має бути не досягнення прибутковості, а забезпечення фінансової надійності.

РОЗДІЛ 6.

Ситуаційний аналіз, сегментація та GAP-аналіз як складові стратегічного маркетингового планування страховиків.

Ситуаційний аналіз є одним з ключових етапів процесу стратегічного маркетингового планування і передбачає, за допомогою певним чином побудованих питань, аналіз ситуації, яка складається на ринку. За його допомогою можливо з'ясувати та виміряти рівень чутливості споживачів до ціни під впливом диференціації запропонованих послуг. Цей вид аналізу дає змогу дослідити цінову орієнтацію організації, ринковий стиль поведінки страховика, який залежить від величини займаної ринкової частки.

Особливе значення на страховому ринку надається такому аспекту ситуаційного аналізу, як здійснення конкурентної діагностики, що полягає у визначенні типу моделі конкуренції на досліджуваному ринку, виявленні особливо небезпечних конкурентів. Цей вид аналізу передбачає з'ясування сутності страхового ринку, чинників, під впливом яких здійснюється зміна основних показників діяльності страхових компаній, виділення напряму їх впливу на попит в послугах, що надаються, встановлення тенденцій, характерних для цільових сегментів.

Конкуренція на страховому ринку передбачає суперництво страхових організацій, з одного боку, за залучення споживачів страхових послуг, з іншого - вигідне інвестування грошових коштів страхових фондів з метою

досягнення відповідних фінансових результатів діяльності. Наявність конкуренції є стимулом до розвитку страхування, збільшення асортименту і підвищення якості страхової продукції, а також спонукає страхові організації до розробки і впровадження нових видів страхування, вдосконалення і розширення переліку страхових продуктів, що надаються.

Розрізняють цінову і нецінову конкуренцію страховиків. Основою цінової конкуренції є тарифна ставка, згідно з якою страхувальникові пропонується укласти договір страхування певного виду. За допомогою зниження тарифної ставки страховики звертають увагу потенційних страхувальників на свою діяльність. Цей вид конкуренції в основному застосовується компаніями аутсайдерами в їх боротьбі з крупними страховими організаціями, оскільки вони не мають можливості суперництва у сфері нецінової конкуренції. Тарифні ставки при обов'язкових формах страхування встановлюються державними органами. При добровільній формі страхування – тарифи визначаються топ-менеджментом при узгодженні з Нацкомфінпослуг.

За видами страхування, в яких страхувальник нечутливий до додаткового сервісу (наприклад, обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (ОСЦПВВНТЗ), демпінгування (за рахунок збільшення франшизи, використання додаткових коефіцієнтів, тощо) застосовувалось не тільки невеликими страховиками, а і лідерами страхового ринку. Це було можливо за рахунок покриття збитків за рахунок зібраних страхових премій. Однак, зі зменшенням обсягу страхових премій та переорієнтацією споживачів з низької ціни на надійність в умовах фінансової нестабільності на українському страховому ринку основний акцент в конкурентній боротьбі перейшов до нецінових методів.

В якості основних методів нецінової конкуренції виступають додаткові послуги страховиків, що надаються своїм клієнтам. Так, наприклад, до таких в автострахуванні можна віднести організацію та відшкодування послуг евакуатора, організація послуг таксі, готелю, можливість розбивки оплати

страхової премії, інформаційна та консультаційна підтримка, тощо. Особлива роль в післякризовий період серед інструментів нецінової конкуренції належить нематеріальним активам компанії – популярність бренду, імідж, надійність, рівень обслуговування, тощо.

Рівень конкуренції на вітчизняному страховому ринку розраховують за допомогою індексів концентрації та Херфіндаля – Хіршмана.

Індекс концентрації розраховується як сума ринкових часток найбільших страховиків, що діють на ринку [30, с.168—169, 171].

$$CR_k = \sum_{i=1}^k Y_i \quad (6.1)$$

де CR_k - індекс концентрації страхового ринку;

Y_i - ринкова частка страховика, %;

k - кількість страховиків, для яких розраховується показник

Індекс концентрації вимірює суму ринкових часток найбільших фірм на ринку. Чим більше індекс концентрації для одного і того ж числа найбільших фірм, тим більш монополізованим є ринок. Даний метод є достатньо простим у використанні і тому дістав широкого застосування в тому числі і на страховому ринку. Так, для вітчизняних страховиків розраховують індекси концентрації для 3, 10, 20, 50, 100 та 200 найбільших компаній України. Однак, недоліком цього методу є відсутність інформації щодо ринкових часток страхових компаній, що не потрапили до вибірки k , а також про відносну величину ринкових часток страховиків з вибірки. Пов'язаних з цим неточностей в розрахунках можна уникнути використовуючи для визначення рівня конкуренції індекс Херфіндаля – Хіршмана.

Індекс Херфіндаля - Хіршмана (ІХХ) визначається як сума квадратів ринкових часток всіх компаній, що діють на ринку.

$$IHX = \sum_{i=1}^n Y_i^2 \quad (6.2)$$

ІХХ приймає значення від 0 до 10000. Чим більше значення індекса, тим вище рівень монополізації ринку.

Основною перевагою методу є здатність чутливо реагувати на перерозподіл ринкових часток між страховиками, що діють на ринку. Однак для вітчизняного страхового ринку інформація державного регулятора відносно значень ІХХ є лише за 2003-2007 рр.

Конкурентна ситуація на ринку має значний вплив на його структуру. Представників ринку, на думку фахівців, можна розділити на три групи [54]. До першої групи можна віднести, так звані, «класичні» страхові компанії, що надають послуги необмеженій кількості споживачів, на відкритому ринку, в умовах жорсткої конкуренції. Представники цієї групи зацікавлені в задоволенні потреб в економічній безпеці максимально широкого кола споживачів, прозорості та коректності інформації, що надається страховиками, її доступності для споживачів, дотриманні нормативів платоспроможності, професійній державній регуляції, що відповідає європейським та світовим принципам, в підтримці добросовісної конкуренції та збільшенні довіри до інституту страхування в суспільстві.

Друга група об'єднує так звані кептивні компанії, тобто ті, які адміністративно і фінансово пов'язані з певною групою компаній або галуззю. Зазвичай такі компанії будують свої відносини за допомогою контролю у складі фінансово-промислової групи. При створенні таких груп джерелом прибутку страховика стає не страхова діяльність, а фінансові результати об'єднаного бізнесу. Крім того, в таких групах, зазвичай, надається один вид страхування, а отже, ведеться робота з одним партнером і з одним споживачем. Тобто, кептивне страхування умовно деформоване і дає можливість демпінгувати на конкурентному ринку. Проте, саме такий вид страхування першим постраждав від фінансової кризи, оскільки багато хто з представників фінансово-промислових груп (їх партнерів) виявився збитковим.

В якості третьої групи компаній, О. Завада виділяє, так звані, «схемні» компанії, послуги яких використовують для оптимізації оподаткування. Податковий арбітраж існує у всіх секторах економіки і є дуже поширеною практикою. Так, в страхових компаніях податок на прибуток був значно нижче ніж податок на прибуток інших підприємств. Кошти, які підприємство витрачає на страхування, відносять до валових витрат, що дозволяє зменшити суму прибутку, що підлягає оподаткуванню. Водночас, підприємство страхує ризики, імовірність настання яких близька до нуля, і страховик, в свою чергу повертає ці кошти на підприємство у вигляді інвестицій або випланих дивідендів. На думку фахівців, частка такого страхування в загальних страхових преміях перевищує 50%, що не лише спотворює основні показники, які характеризують страховий ринок, але і погіршують відношення суспільства до страхування [54].

Великий вплив на конкуренцію на страховому ринку має розвиток банківського страхування. Значного поширення впродовж останніх років набуло банківське страхування, доля якого (у загальному складі послуг) досягла 40 %, а в окремих компаніях і 60 % і більше.

Свого часу, на фінансовому ринку склався сповна перспективний і економічно виправданий тандем «банк - страхова компанія». Для цього існували об'єктивні передумови. Головна з них – особливість соціальної психології в період пострадянського становлення ринкової економіки. У її основі знаходилася найбільш високий ступінь довіри фізичних і юридичних осіб до банківського бізнесу порівняно із зростаючою кількістю інших фінансових інститутів. Ця ситуація наочно ілюструється офіційною статистикою і соціальними дослідженнями, які вказують на концентрацію тимчасово вільних грошових коштів в банківській сфері фінансового ринку. У перше десятиліття ринкових перетворень банківський сектор сконцентрував не менше 70 % заощаджень фізичних і юридичних осіб. Більш того система комерційних банків спочатку володіла розвиненою обширною мережею своїх філій, відділень і представництв у всіх регіонах України.

У цих умовах альянс «страхова компанія-банк» народився як сповна закономірне явище. Він дозволяв при менш розвиненій мережі представництв страхових компаній залучати до реалізації страхових продуктів збереження на великій території.

Цінова політика цієї взаємодії на початковому етапі була сповна збалансована і вигідна для обох сторін. З часом виявилася тенденція зростання пріоритету (частки) банків при розподілі економічних результатів спільної діяльності. Доля доходів банків від реалізації страхових продуктів перевищувала 50 % вартостей укладених договорів, а в деяких випадках досягала 80 % (аналогічна ситуація була характерною і для Росії).

Таким чином, баланс інтересів був порушений і страхові компанії опинились перед необхідністю вносити радикальні стратегічні зміни до процесу просування своїх продуктів. По суті, склалася ситуація, в якій досить чітко ідентифікуються наступні особливості сучасного етапу розвитку страхового бізнесу. Серед них – зниження міри впливу страхової компанії на безпосереднього споживача страхових послуг, погіршення рівня обслуговування і супроводу операцій [196, с. 30].

Спеціалістами [233, с. 146] виділено стимулюючі та гальмуючі чинники реалізації страхових послуг через банки.

До стимулюючих автор досить справедливо відносить можливість акумуляції, селекції, вивчення та притягнення до страхування клієнтів, що пред'являють на нього попит. Гальмуючими факторами є різниця в стратегіях комерційних банків та страховиків стосовно залучення клієнтів, стратегічна неготовність спільно працювати та головуюча позиція банків стосовно визначення умов роботи на цьому сегменті.

Проаналізувавши вищенаведені чинники, вихід з ситуації, що склалася, бачиться у скороченні або повній відмові від використання банківського каналу просування послуг і стимулювання розвитку (підключення) власних офісів і агентів. Іншими словами в ситуації, що склалася, для страхових компаній бачиться абсолютно логічне стратегічне рішення. Його сенс

полягає в тому, що якщо втрата доходів страхових компаній перевищує вартість створення і утримання власної філіальної мережі, то слід рухатися у напрямі формування цієї мережі. [196, с.31]

Тенденції розвитку страхового ринку, як правило, відображають загальну ситуацію в економіці країни. Досвід функціонування страхового ринку України свідчить, що швидке зростання кількості страхових компаній не означає якісних змін в страховій сфері і не є індикатором задовільного стану конкуренції на ринку страхових послуг. Так, за період з 2003 р. по 2011 р. кількість компаній зі страхування життя збільшилась у більш ніж 2 рази, в той час як основна частина ринку продовжує знаходитись під контролем 10 компаній (табл. 6.1). Якщо частка перших 3 компаній за вказаний період знизилась на 17,9 вісоткових пункти (в.п.), то частка перших 10 компаній – лише на 8,2 в.п., що вказує на значний рівень концентрації даного ринку та досить повільні тенденції з розвитку конкуренції на ньому.

Таблиця 6.1

Концентрація страхового ринку України у 2003-2011 рр.

Показники	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Загальна кількість страхових компаній, шт	357	387	398	411	446	469	450	456	442
Ринок страхування життя									
Кількість страхових компаній, шт	30	45	50	55	65	73	72	67	64
Частка перших 3 компаній	69,2	56,2	52,1	58,5	52,1	51,2	54,3	49,7	51,3
Частка перших 10 компаній	95,3	93	91,2	90,1	86,4	79,8	80,9	83,7	87,1
Рівень монополізації(Індекс Харфіндела-Хіршмана)	1942	1444	1258	1466	1234	-	-	-	-
Ринок ризикового страхування									
Кількість страхових компаній, шт	327	342	348	356	382	396	378	389	378
Частка перших 3 компаній	23,3	22,55	12,5	12,2	12,6	12	11,2	13,6	13,7
Частка перших 50 компаній	77,7	83	75,5	74,7	74,4	72,7	75,2	76,6	76,8
Рівень монополізації(Індекс Харфіндела-Хіршмана)	282,1	315,9	167,6	162,7	169,1	-	-	-	-

На ринку ризикового страхування в аналогічний період кількість страхових компаній збільшилась з 327 до 389, тобто майже на 19 %, в той час

як частка перших 50 компаній зменшилась лише на 1,1 в.п., а частка перших 3 компаній – на 9,7 в.п. (табл. 6.1), що також свідчить про недостатній розвиток конкуренції.

На ринку ризикового страхування перші 3 компанії у 2003-2004 рр. акумулювали відповідно 23,3 % і 22,55 % страхових премій (табл. 6.1). У 2005 р. їх частка значно скоротилася до 12,5 % і протягом періоду 2005-2009 рр. зберігалася в межах від 11,2 % до 12,6 %. Однак в 2010 р. частка страхових премій першими 3 страховими компаніями зросла на 2,4 % і становила 13,6 %. Це пов'язано з тим, що в кризовий період більшість страхувальників переорієнтувались на великі страхові компанії, що мають добрі рейтинги та фінансові ресурси яких дозволяють гарантувати виплати страхового відшкодування.

В середньому частка страхових премій, яку збирають перші 50 компаній, протягом аналізованого періоду, дорівнювала 76,23 %. Починаючи з 2004 р. частка перших 50 страхових компаній поступово зменшувалась і в 2008 р. склала 72,7 %, але у 2009 р. знову зросла до 75,2 %, а в 2010 р. вона складала 76,6 %. Ситуація, коли 50 з майже 400 страховиків акумулюють більшу частину страхових премій, пов'язана з функціонуванням на страховому ринку України великої кількості так званих «схемних» та кептивних страхових компаній, створених для оптимізації оподаткування та обслуговування конкретного виду ризиків. Однак, значення індексу Харфіндела-Хіршмана, дозволяє зробити висновок, що на ринку ризикового страхування спостерігається значний рівень конкуренції, оскільки ІХХ значно менше 1000.

На ринку страхування життя конкурентна ситуація є гіршою – індекс Харфіндела-Хіршмана знаходиться в межах від 1000 до 1500 одиниць, що говорить про його помірну монополізацію. Також значно вищими на даному ринку є частки як перших 3, так і перших 10 компаній. За період 2003-2011 рр. перші 3 компанії акумулювали більше 50 % всіх страхових премій по ринку, однак частка даних компаній за період 2003-2008 рр. поступово

зменшувалась. Так, в 2003 р. перші три компанії збирали 69,2 % валових премій ринку страхування життя, в 2006 р. – 58,5%, а в 2008 р. їх частка на ринку досягла 51,2 %. В 2009 р. частка перших 3 компаній підвищилась до 54,3 %, що пояснюється тим, що на ринку діють компанії з іноземним капіталом та дочірні компанії закордонних лайфових страховиків зі значною капіталізацією та досвідом роботи, що дозволило їм бути більш конкурентоспроможними під час кризи. Незначне зниження частки перших 3 страховиків на 4,6 % в 2010 р. кардинально не вплинуло на конкурентну ситуацію, і вже в 2011 р. частка перших 3 компаній складала 51,3 %. Водночас частка перших 10 страховиків, що також поступово зменшувалась протягом 2003-2008 рр., в 2009-2010 рр. мала тенденцію до збільшення. Так, в 2009 р. вона зросла на 1,1 % в порівнянні з 2008 р., а в 2010 р. збільшилась на 2,8 % в порівнянні з 2009 р., в 2011 р. вона зросла до 87,1 %. Збільшення концентрації з одночасним зменшенням кількості страховиків на ринку страхування життя також свідчить на користь підвищення конкурентоспроможності вже діючих крупних компаній.

Аналіз кон'юнктури страхового ринку України дає змогу визначити тенденції зростання основних показників діяльності страхових компаній (валові страхові премії і виплати, рівень страхових виплат, страхові резерви), які встановилися після деякого падіння в 2004 р. і характеризувались стабільністю до 2008 р. Однак, в 2010 р. на діяльність страховиків і поведінку страхувальників вплинули певного роду чинники кризового періоду, що позначилось на різкому падінні кон'юнктури вітчизняного страхового ринку. Страховики відчували фінансову кризу в недостатній ефективності обраних ними інвестиційних стратегій, за допомогою яких вони формували інвестиційний портфель своїх клієнтів. Враховуючи, що в структурі інвестиційного портфеля раніше переважали депозитні вклади в українські банки (в 2006 р. в депозити комерційних банків було вкладено 46 % активів страховиків, в 2007 р. – 32 % , в 2008 р. – 29,1 %), страхові компанії опинились не в змозі здійснювати страхове покриття в результаті проблем з

поверненням банками отриманих депозитів. Серед страхувальників - фізичних осіб у результаті зростаючого безробіття спостерігалась тенденція до розірвання існуючих страхових договорів. Юридичні особи в умовах економії коштів, зменшували витрати на страхування працівників, виробничих потужностей, тощо.

У 2010 році на вітчизняному ринку страхових послуг спострігалися тенденції, характерні для фінансового сектора в цілому. За всіма видами страхування змінився склад лідерів ринку, серед яких переважали страхові компанії з іноземними інвестиціями. Що стосується якості активів, якими представлені страхові резерви учасників ринку, то вони поліпшилися в 2011 році. Зокрема, частка ліквідних складових (депозити в банках, активи у вигляді банківських металів, кошти на поточних рахунках) за підсумками року перевищила половину всього обсягу технічних резервів. Разом з тим, загальний обсяг активів, в яких представлені резерви, за останній рік знизився майже на 7%, оскільки масштаби страхового бізнесу в частині залучення страхових премій також знизилися.

Резерви страхових компаній закриваються ліквідними активами, що включають банківські депозити строком до 1 року, облігації внутрішньої державної позики, грошові кошти на рахунках, права вимоги до перестраховальників.

Інноваційність у страхових послугах проявляється у розширенні послуг з ризиковими складовими; розробленні конкретизованих пакетів послуг для різних груп населення; впровадженні нових інвестиційних можливостей для страхувальників, до яких належать інвестування коштів в золото, інвестиційні фонди (продукт unit– linked); розробленні надійних накопичувальних програм з цільовим призначенням (наприклад, з метою купівлі нерухомості).

Слід відмітити, що страховики в залежності від характеру власних зобов'язань, утримують в різних пропорціях фінансові активи – облігації та інші інструменти з фіксованим доходом; звичайні акції або подібні види

пойових паперів; борги, вимоги, депозити та інші права; майно. Основним ризиком є ризик ринку (наприклад, негативні зміни державних цінних паперів, облігаціях та курсах обміну).

Фактичний склад портфелю активів повинен бути продуктом добре структурованого процесу інвестування. Фінансові інструменти страхових компаній визначаються в ст.31 закону України «Про страхування»:

- вкладення в цінні папери, що в загальній сумі активів складали у 2010 році 47 % із них: по відношенню до 2009 року акцій зменшилося на 0,8 % (відхилення на 0,4 % - вище нормативу); облігації – збільшилися на 0,1 (відхилення на 0,4 % вище від нормативу); іпотечні сертифікати збільшилися на 0,2 % (за нормативом);

- цінні папери, що емітуються державою збільшилися на 1,8 % (відхилення від нормативу на 0,5 %);

- грошові кошти на поточних рахунках і готівка в касі залишилися на попередньому рівні – 6,4 (на 0,4 % вище нормативу);

- банківські метали – зменшились на 0,1 % ((відхилення від нормативу відсутнє);

- банківські вклади – зменшилися на 1,7 % (стали на 0,3 % вище нормативу)

- нерухоме майно – зросли на 0,5 % (стали на 0, 1 % нижче нормативу;

- права вимоги до перестраховиків – зросли на 1, 3 % (стали на 0,2 % вище нормативу);

- кредити страхувальникам – залишилися на попередньому рівні (відповідають нормативу);

- інвестиції в економіку України за напрямками КМУ – залишилися на попередньому рівні 0, 3 % , дорівнюють нормативу;

- довгострокові кредити для житлового будівництва відсутні, не відповідає нормативу на 0,1 %).

Страхові компанії за рахунок вкладів в акції в 2010 році склали лише 12 % в загальній сумі активів інвестиційного портфелю, хоча за

законодавством їм дозволено вкладати до 30 % страхових резервів. Це могло б принести страховикам дохід значно вище отриманого – від вкладів в традиційні банківські депозити. Проте, на кінець 2006 року страхові резерви були представлені в акціях – 13 %, а в 2010 році лише – 12 %.

Можливість ефективного управління активами страхової компаніями визначається двома основними чинниками:

- забезпечення необхідного рівня платоспроможності і фінансової стійкості, що характеризують достатність страхових резервів для покриття прийнятих зобов'язань;
- одержання прибутку.

В докризовий період ринок страхових послуг характеризувався оптимістичною динамікою і прийнятними показниками стійкості. Якщо в 2007 році страхові резерви були еквівалентні 72,5 % суми сукупних страхових активів, то , в 2008 році це співвідношення скоротилося до 26 %; в 2009 – упало до 24 %, в 2010 році досягло 25 % , за 9 місяців 2011 року знаходилося на рівні 24, 5 %.

Дослідження нових підходів до прийняття бізнес-рішень на страховому ринку в умовах світової фінансової кризи в основному простежувались за публікаціями в періодичних виданнях, а також в інтернет-журналах [27, 39, 53, 57, 109, 151, 196, 213, 214].

Огляд антикризових бізнес-рішень, яким присвячені дослідження як професіоналів, так і учених свідчать про те, що в центрі уваги знаходяться дві узагальнені проблеми. З одного боку, це загрози зовнішнього бізнес-середовища, яке впливає на становище страхових компаній в Україні. З іншого боку, це аналіз недоліків в діяльності страховиків. У цьому контексті аналізу підлягає, перш за все, вибір нових функціональних маркетингових стратегій, за допомогою яких можливо сформулювати стратегічні планові дії страховиків.

Ситуаційний аналіз полягає у використанні системного підходу при з'ясуванні наступних питань. Перш за все, уточнюється характер і

призначення досліджуваного ринку, передумови його розвитку. Страховий ринок, де об'єктом купівлі-продажу є специфічний товар – страхова послуга, позиціонує на фінансовому ринку як продукт діяльності страхової компанії – одного з інституційних інвесторів, який передбачає вироблення «форми взаємозв'язків між учасниками страхових відносин (страхувальника, страховика і їх посередників)» [201, с. 79]. В якості передумов розвитку страхового ринку автором виділено наступні:

- 1) поступове формування довіри населення до послуг страхових компаній;
- 2) участь страхових компаній у внутрішньогалузевій і міжгалузевій конкуренції за заощадження фізичних і юридичних осіб;
- 3) досягнення рівномірності розвитку страхових послуг на вітчизняному страховому ринку в регіональному розрізі;
- 4) постійне вдосконалення гарантійних зобов'язань страховиків по відношенню до залучених і потенційних клієнтів;
- 5) поповнення видів обов'язкового страхування та ін. [196].

В основі формування довіри населення до страхових послуг знаходиться орієнтація страховиків в своїй діяльності на концепцію соціально-етичного маркетингу. Це, за сутністю, визначає такі пріоритети діяльності як досягнення соціального ефекту від страхування, який можна розглядати з двох ракурсів – економічне убезпечення населення та інвестування національної економіки.

Формування довіри залежить від наявності певних чинників, що мотивують споживання різного роду страхових послуг. Так, наприклад, на реалізацію накопичувальних страхових програм, які відносяться до добровільної форми страхування, впливають певного роду чинники. На думку фахівців, до них можна віднести: відносно низький рівень страхових премій, довгострокова дія страхових програм (5, 10, 15, 20 років); спрямованість страхового захисту на страхування життя, стан здоров'я тощо;

можливість додаткового недержавного пенсійного накопичення і захисту в літньому віці [153, с.252].

Крім того, репутація страхової компанії знаходиться в прямій залежності від одного з показників рейтингу, пов'язаного з фінансовою надійністю, яку характеризує рівень страхових виплат. Так, наприклад, в ринковій практиці розвинених країн цей показник складає близько 70 %, у країнах Східної Європи – близько 40 % [62]. В Україні лише 12 страховиків із 30 топ-компаній за рейтингом сукупних страхових премій в 2011 присутні в рейтингу 30 топ-компаній за показником валових виплат, а загальноринкове значення цього показника складало в 2011 р. 21,4% [53].

Прояви фінансової кризи на страховому ринку можливо оцінити шляхом проведення маркетингових досліджень в контексті SWOT-аналізу.

На думку О.І.Барановського розвиток вітчизняного страхового ринку стримують проблеми економічного, організаційно-правового, функціонального, інформаційно-аналітичного та соціально-психологічного характеру [232, с.241].

Економічні – низький попит фізичних та юридичних осіб на страхові послуги, незначні обсяги та недосконала структура капіталу страхових компаній, відсутність надійних інвестиційних інструментів для довгострокового розміщення страхових резервів.

До організаційно-правових чинників автор відносить відсутність цілеспрямованої державної політики у сфері страхування, що призводить до безсистемності розвитку страхового ринку, недосконалість чинної нормативно-правової бази, що регламентує розвиток страхової галузі, слабкий розвиток інфраструктури, протекціонізм, галузевий монополізм, надмірну кількість видів обов'язкового страхування, неадекватність їх фінансового забезпечення та недостатній рівень державного регулювання.

Більшість фахівців і, навіть, самі працівники державного регулятора – Нацкомфінпослуг, констатують недосконалість нині діючого Закону України «Про страхування» [27]. Основними його недоліками, які виявились з

початком фінансової кризи є відсутність механізму передачі одним страховиком пакета зобов'язань іншому, стандарти фінансової звітності, які не забезпечують достатній рівень прозорості діяльності страховиків, пільгова система оподаткування, що дає можливість для відмивання коштів за допомогою страхування та багато інших. Перехід на міжнародні стандарти фінансової звітності та переведення страхового ринку на загальну систему оподаткування дозволять підвищити якість страхових послуг вітчизняних компаній, перейти на якісно вищий рівень обслуговування клієнтів, підвищити рівень довіри з боку іноземних інвесторів, юридичних та фізичних осіб – резидентів.

Негативно впливає на розвиток вітчизняного страхового ринку та зокрема страхового маркетингу відсутність механізму захисту прав споживачів страхових послуг. Розробка цього механізму, створення гарантійного фонду для забезпечення виконання зобов'язань перед страхувальниками на випадок банкрутства страхової компанії, та впровадження організаційно-управлінського механізму його функціонування дасть можливість підвищити довіру населення до інституту страхування та підвищити якість обслуговування клієнтів.

Незважаючи на велику кількість видів обов'язкового страхування, широкі можливості для вітчизняних страховиків може відкрити законодавче збільшення їх кількості. Особливої уваги потребує введення обов'язкового медичного страхування. Так, за даними Федеральної служби страхового надзору в Росії страхові премії за цим видом страхування в 2009 р. склали 47,5 % від загальної суми зібраних страхових премій [163].

До групи функціональних чинників відноситься відсутність середньо- і довгострокового планування діяльності страховиків та низький рівень кваліфікації кадрів.

Інформаційно-аналітичні чинники включають інформаційну закритість страхового ринку, відсутність якісної статистичної інформації,

недосконалість фінансової звітності та методів обробки даних, непрозорість відомостей відносно структури власності.

Проблеми в соціально-психологічній сфері охоплюють такі фактори як відсутність довіри населення і господарюючих суб'єктів до страхових компаній, невпевненість громадян у майбутньому.

Доволі негативним явищем вітчизняного страхового ринку є зростання страхового шахрайства. Фахівці визначають страхове шахрайство як протиправну поведінку суб'єктів договору страхування внаслідок чого суб'єкти договору страхування отримують можливість незаконно і безоплатно обертати капітал на свою користь [17]. Ця поведінка може бути направлена на здобуття страхового відшкодування або відмову від його виплат без належних на те підстав, витікаючих із закону або правил страхування, а також виплатою страхової премії меншої, ніж необхідна за умови правильного розрахунку ризиків, або приховування важливої інформації при укладенні договору страхування, внаслідок чого з'являється незаконний прибуток.

Фахівці зазначають, що збиток від діяльності страхових шахраїв є доволі значним. Так в Західній Європі до 10-15 % всіх страхових виплат отримують страхові шахраї. Наприклад, у Німеччині щорік реєструється від 9 до 11,5 тисяч випадків страхового шахрайства, на які доводиться близько 7-9 % всіх страхових виплат. В результаті страховики щороку втрачають від 3,5 до 5 млрд. євро [167, с.483].

В Україні страхове шахрайство привернуло до себе увагу в період динамічного зростання страхового ринку, який характеризувався низьким рівнем його контролю з боку державного регулятора, неоднорідністю його структурної побудови та ускладненістю функціонування. Зміни, які сталися в кон'юктурі вітчизняного страхового ринку в кінці 2008- 2009 рр. під впливом світової фінансової кризи призвели до поширення цього негативного явища. В Україні не проводяться ґрунтовні дослідження розмірів та проявів страхового шахрайства, що не дає зрозуміти його масштаби в

нашій державі. Однак, як свідчать фахівці, 70-75 % шахрайств здійснюється при страхуванні майна, автомобілів і цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів. Також значну роль відіграють протиправні дії в сфері страхування фінансових ризиків і медичного страхування [167, с.486].

Негативний вплив на діяльність вітчизняних страховиків має збільшення конкуренції на вітчизняному страховому ринку з боку іноземних компаній. Якщо на кінець 2004 р. кількість компаній з іноземним капіталом становила 59, то в 2005 р. їх кількість досягла 58, в 2006 р. – 66 страховиків, в 2007 р. – 78. При цьому в 2011 р. з загального числа зареєстрованих страхових компаній нараховувалось 116 компаній з іноземним капіталом. З вступом України до СОТ та здешевленням ринкової вартості вітчизняних страховиків, що спричинено фінансовою кризою, на українському страховому ринку з'явилась велика кількість іноземних страховиків, у яких є всі можливості для перемоги в конкурентній боротьбі – велика капіталізація та значний досвід роботи в страхуванні.

На думку експертів [232, с. 241], проблемою українських страховиків є низький рівень капіталізації страхових компаній (вартість страхової компанії, що отримана на основі оцінки вартості її цінних паперів), що зазнав значного падіння під час кризи.

Також спеціалісти [27] в якості негативної тенденції відзначають велику частку псевдострахування, тобто виведення капіталу із України з використання схем перестрахування. В якості слабких сторін вітчизняних страхових компаній можна відмітити незбалансованість страхового портфелю, що проявилась в збільшенні реалізації найбільш ризикових страхових продуктів (наприклад, ОСЦПВВНТЗ) і зниження тарифів на деякі види страхування.

В умовах вітчизняного страхового ринку маркетингове стратегічне планування не займає належного місця в діяльності компаній. Менеджерами використовуються лише окремі елементи маркетингового стратегічного

планування такі як SWOT-аналіз, тощо. Тобто на страховому ринку відсутній комплексний підхід до підготовки стратегічних маркетингових планів. В зв'язку з цим можна сформулювати помилки, що допускаються, і як висновок – відповідні аксіоми проведення стратегічного маркетингового планування.

В якості типових помилок можна виділити наступне:

1. Невизнання доцільності формалізації майбутніх маркетингових дій;
2. Неправильна методологія встановлення планових завдань;
3. Неадекватна інформація для створення плану;
4. Упевненість в тому, що ринок можна застосувати до потреб фірми (що властиве страховим компаніям), а не навпаки [198].

До сильних сторін страхових компаній можливо віднести фінансову надійність, що дає можливість своєчасного забезпечення страхових відшкодувань страхувальникам в повному обсязі. Важливе значення для страховиків має позитивна репутація компанії та популярність бренду. У якості складових репутації можуть виступати: здатність задоволення визначальних інтересів споживачів; гарантування страхового покриття певних видів ризиків; ціноутворення з урахуванням комплексності виконуваних послуг; стабільність зростання інвестиційного доходу у сфері накопичувального страхування; професійне обслуговування і підтримка відносин з клієнтом.

В значній мірі репутацію страхової компанії супроводжує її рейтинг. При визначенні рейтингу компанії особливе значення мають три основні характеристики. Серед них: маркетинговий статус компанії; досвід роботи компанії і основні параметри фінансової надійності. Перші дві з названих характеристик, хоча і відповідають низькому рівню оцінок, але виглядають об'єктивно закономірними. Найуразливішою, з погляду привабливості вітчизняних страховиків, є третя характеристика - в ракурсі показника «рівень страхових виплат», який значно відстає від рівня інших країн. При такому рівні страхового покриття висока репутація вітчизняного страхового бізнесу на фінансовому ринку достатньо проблематична. Коефіцієнт ділової

активності характеризує ефективність використання активів компанії. Значення цього критерію відповідає кількості оборотів капіталу компанії, яке приносить прибуток (збиток) як відношення суми страхових премій компанії до величини активів.

У зоні непривабливості страхових компаній знаходиться вплив специфічних умов перестраховування страхових ризиків. Цілком логічно, що утворення прийнятної прибутку в таких умовах закономірно супроводжувалось зниженням рівня страхових виплат. Така ситуація характеризується об'єктивністю та комплексністю, що враховується при проведенні маркетингових досліджень.

До можливостей вітчизняних страховиків можна віднести розвиток філіальної мережі, підвищення ефективності використання інформаційних технологій, підвищення якості страхових послуг, підвищення ефективності продуктово-інноваційної політики (рис. 6.1).

«Маркетингова стратегія зростання» розкривається через використання страховими компаніями матеріальних та нематеріальних активів для збільшення ринкової частки та підвищення страхової культури населення з орієнтацією на досягнення прибутковості в період стабілізації страхового ринку.

Стратегія «якості» передбачає наміри страховика щодо задоволення потреб споживачів наданням якісних страхових послуг, які відрізняються від конкурентних та характеризуються прозорістю страхового договору. Послуга вважається якісною, якщо її супроводжує сервісне обслуговування і додаткові послуги.

Стратегія «індивідуальної адаптації» пов'язана зі стратегією досягнення вищої якості обслуговування, що припускає існування різноманітних цін на послуги за умови їхньої індивідуалізації, тобто зосередження уваги на конкретному клієнті.

	<u>Можливості:</u> Тенденція ринку до зростання; розвиток філіальної мережі, підвищення ефективності використання інформаційних технологій, підвищення якості страхових послуг, підвищення ефективності продуктово-інноваційної політики; законодавче збільшення кількості видів обов'язкового страхування	<u>Загрози:</u> Зменшення прибутковості бізнесу; збільшення конкуренції на вітчизняному страховому ринку з боку іноземних компаній; зростання страхового шахрайства; відсутність довіри населення і господарюючих суб'єктів до страхових компаній; невпевненість громадян у майбутньому; посилення жорсткості законодавства; нестабільна політична та економічна ситуація в країні.
<u>Сильні сторони:</u> Фінансова надійність; позитивна репутація компанії та популярність бренду, сформована база постійних клієнтів; ефективна система мотивації персоналу	Маркетингові стратегії зростання	Стратегія якості
<u>Слабкі сторони:</u> Відсутність стратегічного планування; незбалансованість страхового портфеля; низький рівень капіталізації; низький рівень кваліфікації кадрів; заниження тарифів на деякі види страхування	Стратегія індивідуальної адаптації	Стратегія захисту

Рис.6.1. Матриця SWOT – аналізу для страхових компаній України

Стратегія «захисту» - як наміри компанії щодо збільшення ефективності продажів страхових продуктів та впровадження стратегічного маркетингового планування діяльності страховиків. До такої поведінки страховики звертаються, як правило, в період фінансової кризи.

Діяльність страхових компаній спрямована на задоволення широкого кола страхових інтересів держави, різних суб'єктів господарювання і великої кількості фізичних осіб — споживачів страхових послуг. У зв'язку з цим для підвищення ефективності задоволення потреб споживачів та водночас

збільшення ефективності діяльності, страхові компанії здійснюють сегментацію ринку. Сегментація страхового ринку – це процес поділу ринку на декілька груп страхувальників, кожна з яких характеризується однаковими маркетинговими показниками відносно певних страхових продуктів [187, с. 18].

Сегментація страхового ринку може проводитися як на споживчому ринку, так і на ринку організацій, тобто окремо на ринках фізичних і юридичних осіб. Структурувати ринок на сегменти можливо за допомогою різних змінних параметрів – ознак сегментації. Так, до основних ознак сегментації страхового ринку фізичних осіб можна віднести географічні, демографічні, психографічні та поведінкові. Ринок юридичних осіб сегментують за географічним положенням, галузевою належністю, типом основних ризиків, які підлягають страхуванню, розміром підприємства, його фінансовим станом [68].

Вибір цільового сегмента страховиками відбувається на основі так званих критеріїв сегментації. До них відносять потенційну ємність сегменту, його прибутковість, конкурентну ситуацію, доступність каналів збуту, можливості надання сервісу, тощо [84, с. 237].

Страхова компанія обирає, які групи споживачів є найбільш перспективними з позицій ефективності страхування. Вона здійснює вибір одного або декількох сегментів страхового ринку і відповідної діяльності в обраному напрямі, що дозволяє з незначними фінансовими ресурсами ефективно функціонувати і конкурувати з великими компаніями на спеціалізованих ринках.

Більшість дослідників виділяють такі основні типи сегментації страхового ринку - маркетингова і технічна.

Технічна сегментація ґрунтується на оцінці ризику настання страхової події для страхувальника. На основі її проведення формуються сегменти, максимально близькі за рівнем ризику та виділяються зовнішні чинники, що дозволяють точно оцінити його індивідуальний рівень. Застосування

технічної сегментації проявляється в ціновій політиці страховика, що надає йому гнучкості та дозволяє максимально враховувати потреби споживачів.

Так, в ЗАТ «Український страховий дім» страховий тариф за договором добровільного страхування наземних транспортних засобів розраховується за формулою:

$$CT=BT*T_1*T_2*...*T_n \quad (6.3)$$

де, CT – страховий тариф;

BT – базовий страховий тариф;

T_1-T_n – розрахункові коефіцієнти;

n – кількість розрахункових коефіцієнтів.

Кожна складова страхового тарифу визначається окремо для кожного сегменту (див. Додаток А). Так, розмір базового тарифу встановлюється окремо для 13 сегментів, в залежності від типу транспортного засобу. Найбільш ризиковим є сегмент власників мотоциклів, що відображає найвищий розмір базового тарифу – 12,22 % від вартості транспортного засобу та, відповідно, найменш ризиковим є сегмент власників сільськогосподарської техніки, розмір базового тарифу для яких становить 1,83 %. Розміри розрахункових коефіцієнтів визначаються в залежності від низки факторів для різних ризиків, що страхуються, зокрема: розміру франшизи (частина збитків, які не відшкодовуються страховиком), строку експлуатації та потужності двигуна транспортного засобу, умов зберігання автомобіля, ступеня надійності пристроїв, що запобігають викраденню автомобіля, віку і стажу водія, осіб, що мають право керувати транспортним засобом. При короткостроковому страхуванні (менше 1 р.) застосовується коефіцієнт короткостроковості, або, розмір страхового тарифу визначається як добуток відповідної частки календарного року (періоду страхування) і річного страхового тарифу.

Технічна сегментація дозволяє страховику максимально точно пристосувати свої продукти до певних груп споживачів. Оскільки потреби кожного з них унікальні, кожен споживач може потенційно бути окремим сегментом ринку зі своїм рівнем тарифу і ризику.

Маркетингова сегментація страхового ринку потребує визначення характеристики ринків фізичних і юридичних осіб. Протягом останніх років більш активно розвивався ринок юридичних осіб. Так, за період 2006-2011 рр. частка страхових премій, що надійшли від страхувальників-юридичних осіб коливалась в межах від 33,46 % в 2008 р. до 42,7 % в 2011 р., що значно перевищувало відповідну частку страхувальників-фізичних осіб, що в середньому за аналізований період становила 27,5 % (табл. 6.2). Така ситуація пояснюється кількома причинами: по-перше, підприємства є більш платоспроможними та чутливими до ризиків, по-друге, ринок характеризується більш крупними фінансовими надходженнями від однієї угоди, а також наявністю потреб у більшій кількості послуг з обов'язкових видів страхування, ніж сегмент фізичних осіб, по-третє, розповсюдженням на вітчизняному ринку схемного та кептивного страхування.

Однак, з 2006 р. по 2008 р. частка страхових премій, що надійшли від страхувальників-юридичних осіб характеризувалась тенденцією до зменшення, в той час як частка страхувальників-фізичних осіб зростала з 21,3 % до 31,8 %. Крім того, про підвищення значення ринку фізичних осіб у зазначений період говорить більш швидкі темпи росту суми отриманих страхових премій. Так, темп приросту суми страхових премій, отриманих за договорами з фізичними особами в 2007 р. в порівнянні з 2006 р. складав 75,52 %, в 2008 р. в порівнянні з 2007 р. - 47,58 %; тоді як з юридичними особами – 21,87 % та 13,81 % відповідно (табл. 6.2) [158].

Така ситуація на ринку фізичних осіб в 2006-2008 рр. була пов'язана з ростом реального доходу споживачів та бурхливим розвитком споживчого кредитування та як наслідок розвитку банківського страхування.

Основні показники діяльності страховиків на ринку фізичних та юридичних осіб у 2006-2011рр. [130]

Рік	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Показник						
Сума страхових премій, що надійшла від страхувальників-фізичних осіб, млн. грн.	2 945,8	5 170,4	7 630,4	5 949,0	6 171,1	7478,7
Частка страхових премій, що надійшли від страхувальників-фізичних осіб в сумі валових страхових премій, %	21,3	28,7	31,8	29	26,7	33,0
Кількість договорів з фізичними особами*, шт.	13686682	16447339	18685470	19 187 351	23 135800	26418700
Сума страхових премій, що надійшла від страхувальників-юридичних осіб, млн. грн.	5802,1	7071,2	8033,9	8 646,5	9 860,4	11102,8
Частка страхових премій, що надійшли від страхувальників-юридичних осіб в сумі валових страхових премій, %	41,95	39,27	33,46	42	42,7	48,9
Кількість договорів з юридичними особами*, шт.	2999121	3310115	4103175	-	-	-
Доходи населення, млн.грн.	472061	623289	845641	894286	1101175	1266753
Кредити, надані домашнім господарствам, млн.грн.	82010	160386	280490	241249	209538	201224
Обсяг продажів нових автомобілів, тис. шт.	230800	391264	499015	125168	129586	179547

* - крім договорів з обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті

Так, в 2006 р. реальний дохід населення складав 111,8 % від минулорічного показника, в 2007 р. – 114,8 %, а в 2008 р. -107,6 % (табл. 6.2). В той же час кредити, надані домашнім господарствам в 2007 р. в порівнянні з 2006 р. збільшились на 95,57 %, а 2008 р. в порівнянні з 2007 р. – на 74,88 %, що доволі близько до темпів приросту суми страхових премій, що надійшла від страхувальників-фізичних осіб за цей період (рис. 6.2).

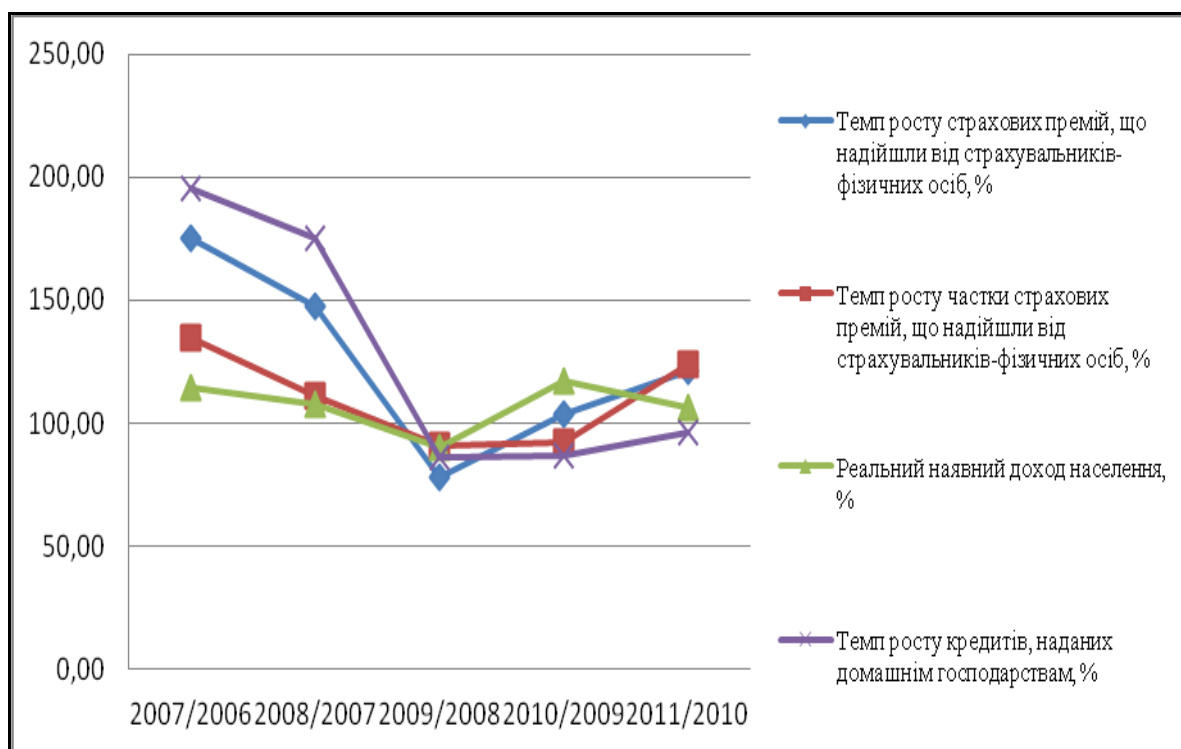


Рис. 6.2. Співвідношення темпу росту страхових премій, що надійшли від страхувальників-фізичних осіб до темпу росту кредитів у 2006-2011 рр.

Однак, вже в 2009 р. ситуація на ринку фізичних осіб змінилась – в порівнянні з 2008 р. сума страхових премій, що надійшла від страхувальників-фізичних осіб знизилась на 22,04 %, а частка страхових премій, зібраних на даному ринку скоротилась на 8,81 %, що було наслідком фінансової кризи, проявом якої було зниження обсягів споживчого кредитування на 13,99 % та падіння реального доходу населення на 10 %.

В післякризовий період темпи зростання страхових премій, що надійшли від страхувальників-фізичних осіб та темпи росту кредитів значно

відрізняються, що свідчить про якісну перебудову стратегії роботи з цим сегментом – тобто поступовий відхід від банківського каналу реалізації страхових продуктів.

Вплив кризи виявився в активізації роботи страхових компаній з сегментом юридичних осіб, про що можливо судити з наступних даних. Страхові компанії України в 2009 р. отримали від страхувальників - юридичних осіб 8646,5 млн. грн. страхових премій (42 % від загальних валових премій), що на 25,52 % більше, ніж за аналогічний період 2008 р. Однак, вже в 2010 р. зростання демонстрували обидва ринки – юридичних осіб – на 14,04 %, а фізичних осіб – на 3,73 %, а в 2011 р. страховики активізували свою діяльність на ринку фізичних осіб, про що говорить його зростання на 21,19 % [158]. Чинниками, що гальмують розвиток страхування фізичних осіб є низька страхова культура споживачів, низька платоспроможність населення та недовіра до фінансових інститутів в державі.

Сегментація страхового ринку за поведінковими ознаками дозволяє об'єднати споживачів-фізичних осіб в групи зі спільними рисами відносно їх знань, відносин, характеру використання товару і реакції на цей товар. Так, наприклад, в свідомості українських споживачів ще не в достатній мірі склалась переконаність відносно доцільності використання страхування як інструменту захисту від несприятливих подій. Отже, страховикам доцільно сегментувати споживачів відносно усвідомлення ними потреби в страхуванні. Також, виходячи з активності на стадії придбання страхового продукту, страхувальників можна розділити на активних споживачів – тих, що самостійно обирають страхову компанію і необхідний страховий продукт, і пасивних страхувальників - тих, що орієнтуються на думку друзів, колег, страхового агента тощо.

Сегментація за географічною ознакою передбачає поділ страхового ринку за типом населених пунктів: великі, середні, невеликі міста та сільські населені пункти. Сегментація страхового ринку за географічною ознакою є

доцільною, тому що різні географічні зони характеризуються різним рівнем ризику настання страхових подій (наприклад, ДТП в містах трапляються частіше, ніж в селах) та різним рівнем життя та страховою культурою населення. В практиці страховиків прийнято розділяти вітчизняних клієнтів за географічною ознакою на 5 груп: місто Київ, міста з населенням більше 1 мільйона чоловік, міста з населенням 1 мільйон-500 тисяч чоловік, міста з населенням 500-100 тисяч чоловік і населені пункти з населенням менше 100 тисяч чоловік. Така сегментація дає можливість оцінити рівень ризику для кожної групи та проводити окрему цінову політику.

Важливість сегментації страхового ринку за демографічною ознакою (стать, вік, рівень доходів тощо) бачиться в тому, що страхові потреби (усвідомлення потреби в економічному захисті) населення набувають актуальності з віком та збільшенням рівня доходів. Враховуючи те, що середній дохід на одну особу за рік в цілому по Україні в 2011 р. становив 21637,9 грн. (див. Додаток Б), можна сказати що для більшості українських споживачів страхування не є пріоритетним напрямком вкладення коштів. Найбільший рівень доходу спостерігався в м. Києві, Донецькій, Дніпропетровській, Запорізькій, Київській, Харківській, Миколаївській, Луганській та Полтавській областях, що говорить про пріоритетність роботи зі споживачами саме цих регіонів (див. Додаток Б).

Маркетингова сегментація за психографічними ознаками передбачає розподіл споживачів за ознакою образу життя чи належності до певних соціальних груп (заняття спортом, схильність до подорожей за кордон тощо). Цілком логічно стверджувати, що залежно від способу життя страхувальники будуть пред'являти попит на різні страхові продукти.

Особливої уваги, на наш погляд, потребує сегментація вітчизняного страхового ринку за каналами збуту. На українському ринку страхування можна виділити декілька типів каналів збуту страхової продукції: через страхових брокерів; через посередників, для яких продаж страхової продукції не є основним заняттям (банки, супермаркети, авторемонтні майстерні

тощо); страхових агентів; підрозділи головного офісу страховика або його дочірні підприємства.

В умовах загострення конкуренції між страховиками, високу ефективність в продажу страхових послуг на вітчизняному ринку демонструють такі організації як банки, туристичні агентства, автосалони; державні установи, такі як ДАІ, МРЕО; пункти пропуску через кордон. За деякими видами страхування частка реалізованих за цими каналами продуктів досягає близько 95 % від всього портфеля укладених договорів [19, с.36].

Така ситуація пояснюється тим, що в таких пунктах продажу діяльність і потреби страхувальників приблизно однакові, що дає можливість пропонувати страхувальникам однаковий асортимент страхових продуктів і рівень сервісу, а також застосовувати однаковий метод продажів.

Страхові брокери - це незалежні фізичні або юридичні особи, посередники, що представляють клієнта у взаєминах із страховиком. Залучення клієнтів є його власним завданням і не входить в коло інтересів страховика. Страхові брокери проходять ліцензування в Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. За даними Нацкомфінпослуг, станом на 01.01.2009 в Україні було зареєстровано 57 страхових і перестрахових брокерів [158]. Відношення числа страхових брокерів до страхових компаній склало 0,12. Так, для порівняння, у Росії на 1 липня 2008 р. брокерську ліцензію мало 115 страхових брокерів. Відношення числа страхових брокерів до страхових компаній склало 0,14. В розвинених країнах це співвідношення складає 10:1, що говорить про значне відставання темпів розвитку вітчизняного страхового ринку [81]. Брокери надають консультаційні послуги, послуги, пов'язані з супроводом договорів страхування або перестраховування і врегулюванням збитку при настанні страхового випадку. Як правило, брокери спеціалізуються на комерційних ризиках - займаються авіаційним, морським і космічним страхуванням. Після заборони Нацкомфінпослуг у 2004 році

страховим брокерам отримувати комісійні від страхових компаній, вони можуть отримувати винагороду винятково від страхувальників. Такі дії державного регулятора призвели до скорочення кількості даного виду посередників. Так, якщо на початок 2004 р. їх налічувалося 81, то до першого січня 2006 р. свою роботу продовжувало лише 68, до 01.01.2009 – 57, як зазначалось вище [158]. Станом на 01.01.2012 р. в державному реєстрі страхових та перестрахових брокерів зареєстровано 60 організацій. Їх частка на ринку страхових послуг є незначною – менше 5% [158].

За даними Нацкомфінпослуг [158] можна проаналізувати основні показники діяльності вітчизняних страхових брокерів за 2011 р. (табл. 6.3).

Найбільшим попитом користуються послуги страхових брокерів серед страховиків резидентів в сегменті обов'язкового страхування – в 2011 р. було укладено 4379 договорів за цією формою. Це пояснюється тим, що за допомогою послуг брокера можна провести тендер, підібрати кращі умови страхування, підготувати документи, швидше отримати страхову виплату тощо.

Робота в сегменті майнового страхування з перестраховиками-нерезидентами є найбільш привабливою з точки зору суми страхової винагороди. Так в 2011 р. вона була найбільшою – 5473,7 тис. грн. В той же час, за видами особистого страхування та страхування життя сума страхових платежів, отриманих страховими компаніями резидентами за договорами, укладеними за участю брокерів, складала відповідно 7074,8 тис. грн. та 346,0 тис.грн., що говорить про недостатню розвиненість даного сегменту на вітчизняному ринку.

Розглядаючи регіональний аспект посередницької діяльності, нами проведено маркетингове дослідження страхових брокерів м. Одеса.

Основні показники діяльності страхових брокерів в Україні в 2011

р. [158]

Показники	Добровільне страхування				Обов'язкове страхування	Усього
	життє	особисте	майнове	відповідальності		
Страхові платежі (премії, внески), отримані страховиками-резидентами за договорами страхування, укладеними із страхувальниками	346,0	7 074,8	25 792,3	2 466,9	4 195,8	39 875,8
Сума винагороди за надання посередницьких послуг за договорами страхування, укладеними із страховиками-резидентами на користь страхувальників	108,0	699,4	1 894,4	279,8	407,7	3 389,3
Кількість договорів страхування, укладених брокером із страховиками-резидентами на користь страхувальників	1	1 682	1 684	582	4 379	8 328
Страхові платежі (премії, внески), отримані страховиками-нерезидентами за договорами страхування, укладеними із страхувальниками	0,0	0,0	2 482,4	0,0	0,0	2 482,4
Сума винагороди за надання посередницьких послуг за договорами страхування, укладеними із страховиками-нерезидентами на користь страхувальників	0,0	0,0	229,7	0,0	0,0	229,7
Кількість договорів страхування, укладених брокером із страховиками-нерезидентами на користь страхувальників	0	0	4	0	0	4
Перестрахові платежі (премії, внески), отримані перестраховиками-резидентами за договорами перестрахування, укладеними брокером на користь перестраховальників	0,0	0,0	10 415,1	1 874,7	225,6	12 515,4
Сума винагороди за надання посередницьких послуг у перестрахуванні, отриманих брокером від перестраховальників	0,0	0,0	851,3	63,7	158,2	1 073,2
Кількість договорів перестрахування, укладених брокером із перестраховиками-резидентами на користь перестраховальників	0	0	163	14	0	177
Перестрахові платежі (премії, внески), отримані перестраховиками-нерезидентами за договорами перестрахування, укладеними брокером на користь перестраховальників	0,0	512,3	79 957,8	14 953,0	120 273,2	215 696,3
Сума винагороди за надання посередницьких послуг у перестрахуванні, отримана брокером від перестраховальників	0,0	19,5	5 473,7	1 230,3	2 223,3	8 946,8
Кількість договорів перестрахування, укладених брокером із перестраховиками-нерезидентами на користь перестраховальників	0	8	171	65	39	283

В ході дослідження було з'ясовано, що на території м. Одеси присутні 3 компанії, які позиціонують себе в якості страхових брокерів: «Гранд

Іншур», «АОН Україна» і єдина компанія, яка зареєстрована в Нацкомфінпослуг, - «Укрстрахсервіс» (табл. 6.4).

Таблиця 6.4

Порівняльна характеристика страхових брокерів одеського регіону

Назва компанії	Гранд Іншур	АОН Україна	Укрстрахсервіс
Гарантія страхових виплат	У компанії є свій аварійний комісар, який присутній при настанні страхового випадку. Компанія дає гарантію виплати.	Гарантувати виплату страхового відшкодування компанія не може. При настанні страхового випадку питання врегулювання бере на себе.	Гарантувати виплату страхового відшкодування компанія не може. При настанні страхового випадку питання врегулювання бере на себе.
Розмір брокерської винагороди	Брокерську винагороду отримує від страхової компанії	Брокерську винагороду отримує від страхової компанії	Брокерську винагороду отримують від клієнта
Кількість компаній, з якими працюють	Співпрацюють з невеликою кількістю компаній.	Співпрацюють з 15 страховими компаніями.	Співпрацюють з декількома найбільшими страховими компаніями. Договори страхування укладають з розбиттям платежу на 4 етапи. В разі погіршення становища страхової компанії договір розривається.
Знижки на поліс	немає	немає	Страхова компанія реалізує брокерові поліси із знижкою на рівні їх брокерської винагороди.

Страховий агент - це представник страхової компанії, який діє за її дорученням і представляє її інтереси. Впродовж останніх років на вітчизняному ринку чітко просліджується тенденція до створення широких агентських мереж. Так, якщо в 2003 р. кількість страхових агентів складала 9,6 тис. чол., то вже до 2007 р. вона збільшилась практично в 2 рази і

складала 18,2 тис. чол. В 2011 р. на страховому ринку працює понад 35 тис. страхових агентів-фізичних осіб, які не сертифіковані, але на них припадає понад 25% ринку страхових послуг [158].

До основних функцій страхових агентів відносяться пошук страхувальників і укладення страхових договорів від імені страхової компанії, роз'яснення страхувальникам умов страхування, узгодження зі страховиком питань прийняття на страхування ризиків із значними обсягами страхової відповідальності і регулювання тарифів, прийняття від страхувальника страхової премії і передача її страховикові, консультування страхувальника після укладення договору. Агентські мережі характеризуються високою ефективністю і одночасно високою вартістю [68].

Розглянувши дані відносно розміру винагороди страховим агентам вітчизняної страхової компанії (табл. 6.5) та порівнявши з винагородою страхових брокерів, можна зробити висновки відносно доцільності розвитку страховиками брокерського каналу.

Під офісним каналом продажів мається на увазі продаж страхових послуг, коли клієнт самостійно приходить або запрошується в офіс. Головним недоліком даного каналу є складність залучення клієнтів. Основним його інструментом є теле-маркетинг - продаж або укладення попередньої договору зі страхувальником за допомогою телефону, який через особливості страхового продукту має досить низьку ефективність. Останнім часом активно розвивається вживання принципів інтернет-маркетингу в страхуванні. Система інтернет-продажів придатна для реалізації типових, масових стандартизованих продуктів, таких, як страхування автоцивільної відповідальності, страхування медичних витрат громадян, що виїжджають за кордон, тобто видів страхування, що не вимагають глибокого опрацювання ризиків. При цьому видача полісу може здійснюватися поштою, кур'єром або агентом компанії (у разі потреби огляду страхованого майна). Таким чином, система продажів страховій продукції

через інтернет в першу чергу виконуватиме роль реклами компаній в Мережі і системи попередньої тарифікації ризиків.

Таблиця 6.5

Розмір агентської винагороди в страховій компанії «Український страховий дім»

№ п/п	Вид страхування	Ставка винагороди Агента
1	Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів на території України за внутрішніми договорами страхування	10 % від страхових платежів
2.	Обов'язкове страхування працівників відомчої та сільської пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд)	15 % від страхових платежів
3.	Страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї	15 % від страхових платежів
4.	Страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів	15 % від страхових платежів
5.	Обов'язкове особисте страхування від нещасних випадків на транспорті	15 % від страхових платежів
6.	Добровільне страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту	15 % від страхових платежів
7.	Добровільне страхування майна	30 % від страхових платежів
8.	Добровільне страхування наземних транспортних засобів	15 % від страхових платежів
9.	Добровільне страхування від нещасних випадків	30 % від страхових платежів
10.	Добровільне страхування вантажів і багажу (вантажобагажу)	20 % від страхових платежів
11.	Добровільне страхування відповідальності перед третіми особами	20 % від страхових платежів

GAP-аналіз передбачає дослідження неспівпадання запланованих маркетингових цілей і досягнутих результатів страховика та порівняння поточної ситуації компанії з бажаним положенням справ в майбутньому, таке неспівпадання слід прийняти як розрив в діяльності. За його допомогою можна виявити ринкові і маркетингові можливості компанії або ринку, які можуть стати для неї ефективними перевагами а також визначити невірні рішення в діяльності страхових компаній. Переваги GAP-анализу містяться в можливості зіставлення запланованих цілей за будь-яким з показників із фактично досягнутими [127], що надає значну перевагу при складанні маркетингового стратегічного плану.

Визначення характерних страховикам розривів передбачає їх впорядкування за причинами виникнення (рис. 6.3).

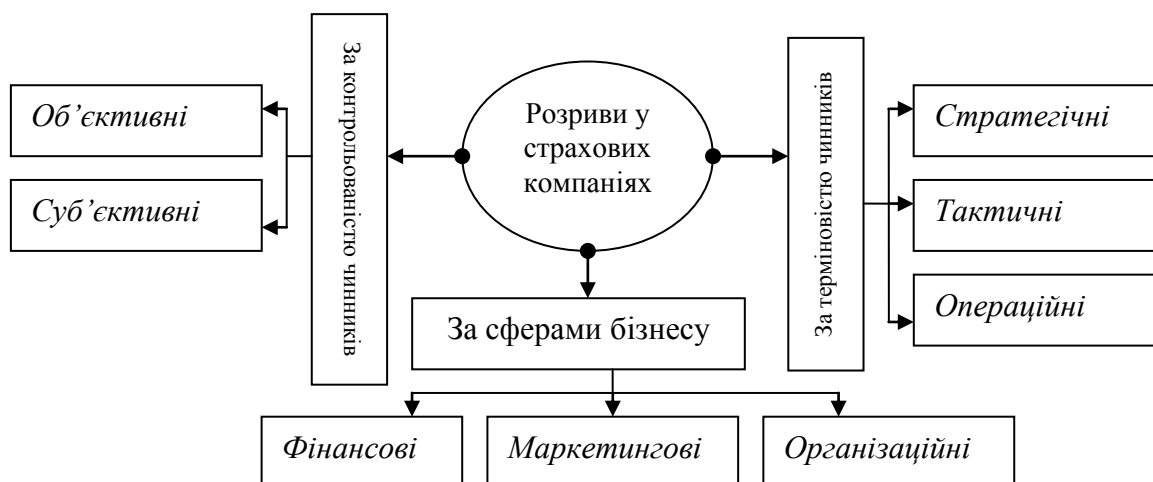


Рис. 6.3. Класифікація розривів за причиною їх виникнення (складено автором)

За ознакою контрольованості причин їх виникнення досить логічним є виділення об'єктивних та суб'єктивних розривів. Об'єктивні розриви виникають як наслідок різкої зміни неконтрольованих для компанії факторів, спрогнозувати яку у компанії не було можливості. Це зміни в політико-правовій, економічній, соціально-культурній, демографічній, науково-технічній та екологічній сферах. Що стосується страхових компаній великий вплив на їх діяльність зробила фінансова криза.

Неплатоспроможність банківської системи вплинула на зниження ліквідності активів страховиків, що в свою чергу призвело до неможливості задовольнити потреби своїх клієнтів в страхових відшкодуваннях. А досить логічним наслідком зниження купівельної спроможності населення та погіршення фінансового стану бізнесу стало падіння попиту на страхові послуги. Страховий бізнес досить жорстко регулюється державними органами, що робить значним вплив на нього політико-правового фактору. Значення соціально-культурного фактору бачиться в підвищенні страхової

культури населення; екологічного – в зміні рівня (кількості) ризиків даного типу, які підлягають страхуванню; демографічного – в кількісній або якісній зміні цільових сегментів. Науково-технологічний фактор має опосередкований вплив на діяльність страховиків. При зміні технологічного обладнання підприємств змінюються і ризики, які підлягають страхуванню.

До суб'єктивних можна віднести розриви, які сталися з причини різного роду помилок в діяльності самих компаній.

За терміновістю можна виділити стратегічні, тактичні та операційні розриви. Стратегічні розриви страхових компаній обумовлені помилками у виборі корпоративних, функціональних та інструментальних стратегій. Тактичні – помилками, які мали місце в процесі реалізації обраної стратегії. Операційні – помилки, які мали місце в процесі поточної діяльності (наприклад, невірно обрані операції продажу послуг).

Причиною виникнення розривів можуть бути помилки в окремих сферах діяльності страховика: фінансової, маркетингової, організаційної.

Організаційні розриви, що виникають внаслідок відсутності узгодженої політики дій усередині компанії. До цієї групи відносяться розриви, які характерні для відносин працівників страхової компанії в процесі реалізації страхової послуги із споживачами. Наявність таких розривів характеризується недостатньою клієнто-орієнтованістю менеджменту і відсутністю стандартів обслуговування.

Типовим прикладом розривів цієї групи може бути розрив між очікуваннями клієнтів від страхової послуги та сприйняттям менеджментом компанії цих очікувань, який за сутністю можна назвати розривом розуміння клієнтів (рис. 6.4).

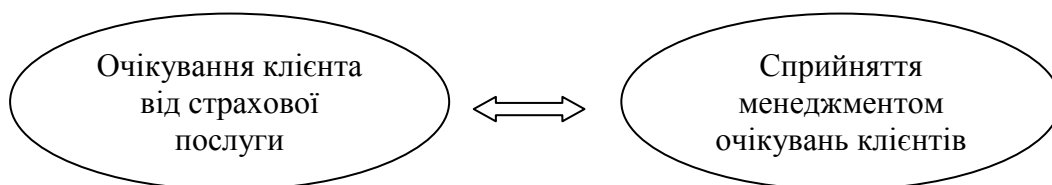


Рис. 6.4. Розрив розуміння клієнтів

Однією з основних причин такого розриву є складна структура страхової організації (багаторівнева система управління), яка є причиною неефективної взаємодії топ-менеджменту з персоналом, неадекватного використання результатів маркетингових досліджень, недостатньої взаємодії менеджерів і клієнтів або ж недостатньої комунікації торгового персоналу з керівництвом страхової компанії.

Під організаційною структурою страхової організації мають на увазі формальні правила, розроблені менеджерами для розподілу праці і розподілу посадових обов'язків між працівниками, визначення норми управління і ліній супідрядності, а також для координації завдань організації. На вибір організаційної структури управління роблять вплив такі чинники, як: масштаби діяльності страхової компанії; обсяг і міра складності вирішуваних завдань; міра диверсифікації страхового бізнесу; організаційно-правова форма діяльності страхової організації і ін.

З цих позицій діяльність страхової компанії можна розглядати:

з точки зору пропонованих страхових продуктів, наприклад, страхування майна, відповідальності, від нещасних випадків, страхування автомобілів;

з функціональної точки зору, наприклад, матеріально-технічне і кадрове забезпечення, розробка і продаж страхових продуктів, фінансування страхової діяльності, адміністративно-господарська діяльність;

з територіальної точки зору, наприклад, страхова діяльність по районах і територіях, робота усередині країни або за кордоном;

з точки зору груп клієнтів.

Так, прикладом організаційної структури, побудованої за функціональною ознакою може служити страхова компанія «Теком» (див. Додаток М). Організаційна структура страховика є доволі складною – вона складається з 8 відділів, за кожним з яких закріплено певну функцію. Особливу увагу привертає те, що в компанії недостатня увага приділяється

відділу маркетингу, який підпорядковано менеджеру з розвитку, якому також підпорядкується і відділ по роботі з персоналом; дублювання функцій – окрім відділу маркетингу окремо виділено відділ реклами та PR та відділ продажів. Така розбудова організаційної системи страховика є громіздкою, в відділах дублюються різні функції, що знижує швидкість та якість процесу обслуговування клієнтів.

Тобто, компанія повинна мати таку структуру, яка дозволила б задовольнити всі запити і побажання клієнтів. У страховій справі це, перш за все, швидка і не бюрократична обробка страхових випадків, надання консультацій клієнтам, доступні для розуміння договори страхування, оперативне договірно-правове врегулювання збитків, робота зі збереження існуючих і придбання нових клієнтів. В страхових компаніях найчастіше зустрічається лінійно-функціональна ієрархічна структура управління, в якій підрозділи сприймають сигнали і команди, що надходять зверху по вертикалі і мало сприйнятливі до вимог продавців і відповідно клієнтів. Громізка та багаточисельна організаційна структура вимагає також і значних витрат на утримання, що знижує прибутки страховика.

З метою ліквідації даного розриву можна запропонувати побудову ефективної організаційної структури страховика, яка б включала і такі принципи як посилення взаємодії з клієнтами, в т.ч. з боку топ-менеджменту компанії (періодичне спілкування топ-менеджменту з клієнтами в ролі торгового персоналу); збір інформації від менеджерів з продажів і інших співробітників, які мають безпосередній контакт з клієнтами; вивчення скарг клієнтів, тощо.

Розрив стандартизації характеризується неспівпаданням сприйняття менеджментом очікувань клієнтів від страхової послуги та внутрішніми стандартами надання цих послуг (рис. 6.5).

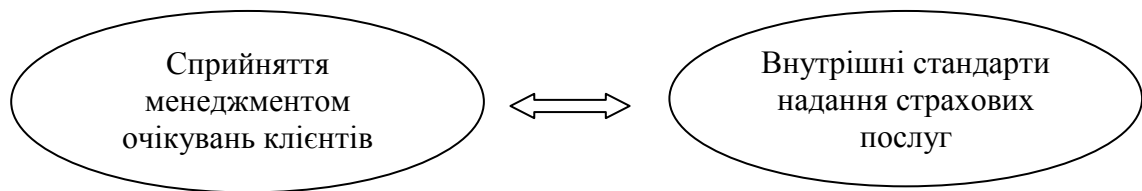


Рис. 6.5. Розрив стандартизації

Логічним є очікування страхувальника якнайшвидше отримати страхове відшкодування заподіяних збитків як у вартісному так і в натуральному вигляді. Однак, в практиці вітчизняних страховиків цей процес займає досить тривалий проміжок часу. Так, за правилами страхування страхової компанії «Український страховий дім», рішення про виплату страхового відшкодування за договорами страхування від нещасних випадків приймається протягом 10-ти робочих днів з моменту отримання переліку документів, необхідних для здійснення страхової виплати.

До переліку вказаних документів включаються документи, що підтверджують факт настання страхового випадку:

- акт про нещасний випадок за відповідною формою, що затверджена чинними нормативними актами законодавства України;
- довідки та інші документи компетентних органів (органів МВС, пожежної охорони тощо), що підтверджують факт та обставини настання нещасного випадку;
- виписка з медичної картки, історії хвороби, листок непрацездатності, довідку медичного закладу – в разі тимчасової непрацездатності Застрахованої особи;
- довідка медико – соціальної експертної комісії про встановлення групи інвалідності Застрахованій особі – в разі стійкої втрати працездатності Застрахованою особою;

- оригінал або завірена копія свідоцтва про смерть Застрахованої особи
- в разі смерті Застрахованої особи;
- лікарське свідоцтво про смерть.

Тобто, збір вказаних документів також займає значний проміжок часу, що затримує і ускладнює задоволення потреби страхувальників. За договорами добровільного страхування майна рішення відносно здійснення виплати приймається протягом 20 робочих днів, а за договорами страхування «АвтоКАСКО» - протягом 15 робочих днів.

Отже, в якості основних причин такого розриву можна назвати неефективну стандартизацію завдань та установку керівництва не на якість роботи, а на економію і швидке отримання доходу. Подолання цього розриву можливе за рахунок прийняття зобов'язань з постійного поліпшення якості послуг та максимальної стандартизації процесу обслуговування за рахунок встановлення цілей обслуговування, впровадження процесу постійного вдосконалення нормативів надання послуги; розробки схеми надання послуги і стандартизації максимально можливої кількості процесів; визначення зон відповідальності співробітників, тощо.

Розрив реалізації страхових послуг виникає в наслідок неспівпадіння стандартів обслуговування та фактично наданою страховою послугою (рис. 6.6).

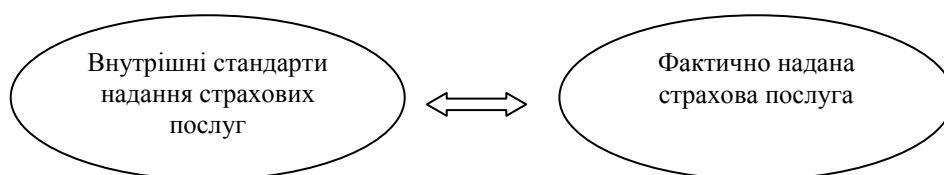


Рис. 6.6. Розрив реалізації страхових послуг

Типовими причинами такого розриву в страхових компаніях можуть бути недостатня компетентність персоналу, нечіткість, двозначність окремих положень інструкцій, неефективна система контролю чи неефективна

система стимулювання персоналу. Подолання розриву реалізації бачиться в постійних інвестиціях в підвищення кваліфікації співробітників, що контактують з клієнтами, забезпеченні необхідних ресурсів для обслуговування, поліпшенні внутрішніх комунікацій та мотивації і матеріальному стимулюванні співробітників.

До цієї групи також можна віднести розрив у продуктивності, що відображає недостатнє використання економічного потенціалу компанії. Для закриття розриву в продуктивності необхідним є налагодження ефективного використання кваліфікованого персоналу, технології CRM, відкриття і ведення сайту в інтернеті. В результаті є можливим досягнення раціоналізації процесів продажів як шляхом розширення додаткових послуг, так і відповідною координацією діяльності структурних підрозділів.

Фінансові розриви виникають як наслідок недостатності власного та акціонерного капіталів, низької ліквідності страхових активів, завищеної ризиковості інвестиційного портфелю.

Маркетингові розриви в страхових компаніях виникають як наслідок неспроможності компанії протистояти загрозливим факторам зовнішнього середовища, що, безумовно, впливає на досягнення маркетингових цілей (рис. 6.7).

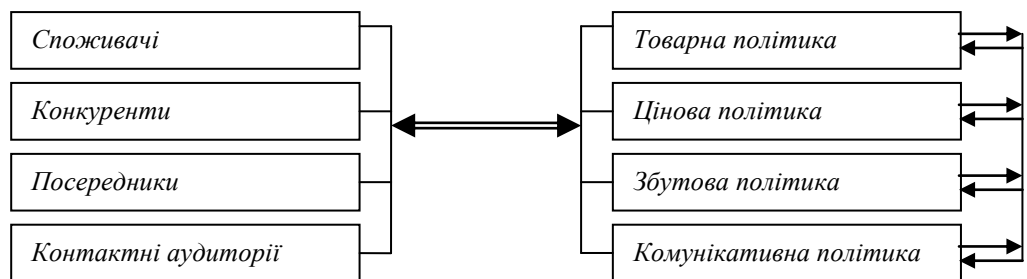


Рис. 6.7. Маркетингові розриви в страхових компаніях

Крім того, маркетинговим розривам характерні універсальні прояви, тобто розбіжність намірів і відповідних дій при розробці комплексу маркетингу щодо нової послуги. В цьому контексті, випереджальна протидія

маркетинговим розривам потребує впровадження пробного маркетингу (табл. 6.6).

Таблиця 6.6

Характеристика проявів маркетингових розривів в маркетинг-міксу

	Товар	Ціна	Збут	Просування
Споживачі	Невідповідність якості, асортименту, сервісу потребам	Неспівпадання страхового тарифу та страхової суми споживчій цінності та потребам.	Розрив між наявними каналами та зручністю для споживача	Невідповідність комунікативної компанії переконанням споживачів. Несприйняття ринком нової послуги
Конкуренти	Наявність в основному асортименту товарів, життєвий цикл яких знаходиться на стадії спаду	Цінова орієнтація на витрати, а не на споживача	Невідповідність збутової політики селективному підходу	Обмеженість комунікативної політики
Посередники (страхові агенти, брокери та партнери)	Відсутність зацікавленості в реалізації запропонованої послуги	Невідповідність знижок та бонусів цілям прибутковості	Відсутність розширеної агентської мережі	Порушення відносин з потенційними споживачами. Неспроможність залучення нових споживачів

Щодо контактних аудиторій, то залежність маркетингових розривів проявляється в помилках при організації фокусових груп, неточній виборці, помилкових анкетах.

До маркетингових розривів можна віднести і невідповідність страхових послуг структурі і типу попиту. Так для страхових послуг характерні наступні види попиту: відсутній – як результат нерозуміння споживачами того, що вони можуть вирішити деякі свої проблеми або ж придбати певні вигоди за допомогою страхування. Даний факт багато вітчизняних вчених пов'язують з низькою страховою культурою населення. Негативний попит виникає як результат негативного відношення і недовіри населення до фінансових інститутів, обумовленого досвідом в пострадянську епоху, а також масовими банкрутствами фінансових установ, і, як наслідок, невиконання ними своїх зобов'язань перед клієнтами. Летентний попит виявляється в тому, що більшість страхових компаній пропонують споживачам в основному

стандартний набір страхових послуг, в який включаються стандартні переліки ризиків, тоді як вся система страхового бізнесу має бути направлена на вирішення індивідуальних проблем і надання відчутних вигод кожному конкретному споживачеві, якому властиво своє розуміння економічної безпеки. Як наслідок недоліків системи збуту і вузької цільової спрямованості страхових продуктів, виникає ситуація падаючого попиту [189].

Проведене дослідження дозволило запропонувати класифікацію розривів за типом попиту, що надає страховим компаніям можливості своєчасно запланувати стратегічні маркетингові ініціативи для подолання виявлених розривів (табл. 6.7).

Маркетингові, організаційні та фінансові розриви тісно пов'язані між собою та можуть проявлятися як окремо так і спільно в діяльності страхових компаній. Визначення пріоритетності дозволяє розділити характерні страховикам розриви на три ранги. I ранг – розрив, що контролюється на стратегічному рівні (збори акціонерів компанії, наглядова рада, правління, група стратегічного аналізу).

II ранг – розрив, що контролюється на тактичному рівні керівники сфер бізнесу (кадри, фінанси, маркетинг, тощо). III ранг – розрив, що контролюється на оперативному рівні (лінійні та функціональні підрозділи). До розриву I рангу відноситься, зазвичай, фінансові розриви, що включають зниження рівня рентабельності, непокриття зобов'язань перед клієнтами, низька платоспроможність, недостатність страхових резервів, тощо.

Розриви в діяльності можна визначити як відсоток досягнення запланованої цілі. Тобто, розрив, що дорівнює 100 % вказує на те, що ціль не досягнена, а розрив, що дорівнює 0 % вказує на повне досягнення мети. Однак у випадку, коли показники не можливо визначити в числовій формі, визначення розриву відбувається за допомогою експертного методу.

**Класифікація маркетингових розривів за типами попиту,
властивими страховому ринку***

Класифікаційна ознака - «тип попиту»	Найменування розриву	Сутність розриву	Маркетингова ініціатива
Відсутній	Імпульсний	Незбіг потреб споживачів з фактично пропонованою цінністю страхової послуги	Впровадження комунікативних стратегій щодо роз'яснення населенню ролі страхових компаній в отриманні ними додаткових соціально-економічних гарантій і задоволенні їх потреби в захисті
Негативний	Споживчий	Незбіжність очікуваної якості страхової послуги з фактично отриманою	Активізація використання нематеріальних маркетингових активів у контексті розвитку іміджу компанії. Підвищення ефективності використання матеріальних активів для покращення якості послуг
Латентний	Прихований	Розбіжність реальних потреб страхувальників з обмеженим асортиментом	Впровадження маркетингової стратегії інновацій в товарній політиці
Падаючий	Збутовий	Незбіжність намірів партнерів з реалізації послуг із стратегічними намірами страхової компанії	Розширення каналів збуту і поглиблення співпраці з агентами і брокерами як основні напрямки переорієнтації збутових стратегій страховиків
	Сегментний	Розбіжність запланованої товарної політики з кількістю сегментів (де можуть бути згруповані потенційні споживачі)	Розробка стратегічного маркетингового плану для цільових сегментів (виявлення можливостей залучення нових сегментів для обслуговування, аналіз минулої та прогнозування майбутньої кон'юнктури, розробка стратегій)

* авторська розробка

Аналіз кон'юнктури страхового ринку України дозволяє зробити висновки відносно того, що стабільне зростання, яке спостерігалось впродовж останніх 10 років, під впливом економічної кризи змінилось спадом основних показників, що характеризують діяльність страхових компаній (величина та рентабельність активів, обсяг страхових премій та рівень виплат, прибутковість, тощо). Так, за даними Нацкомфінпослуг України в 2011 р. в порівнянні з докризовим 2008 р. на 5,48 % зменшилися обсяги надходжень валових страхових премій, на 31,01 % зменшилися валові страхові виплати [155]. Така динаміка є не лише наслідком зміни неконтрольованих для компаній чинників макро-маркетингового середовища, але і результатом розривів в їх діяльності.

Грунтуючись на даних страхової компанії «Вексель», яка мала універсальний характер, проаналізовано основні причини властивих для неї розривів. Стратегічний план даної компанії був заснований на показниках стабільного зростання частки активів страхових компаній в обсягу ВВП. На рисунку 6.8 показаний розрив між прогнозованою часткою активів страхових компаній у ВВП і фактично досягнутими результатами. Розрив, який позначився в 2008 р. почав формуватися ще з 2005 р., коли було запроваджено законодавчо обмежено страхування фінансових ризиків.

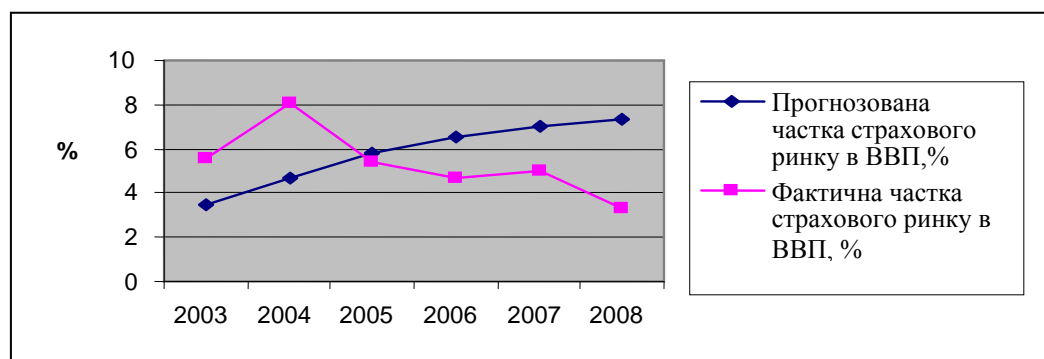


Рис. 6.8. Стратегічний розрив в компанії «Вексель»

Крім того, в даній компанії був виявлений розрив, який полягав в невідповідності запланованого обсягу активів компанії їх фактичному

значенню. Так, з 2003 р. по 2007 р. обсяг фактичних активів був вище запланованих. Проте, в 2008 р. утворився значний розрив (рис. 6.9).

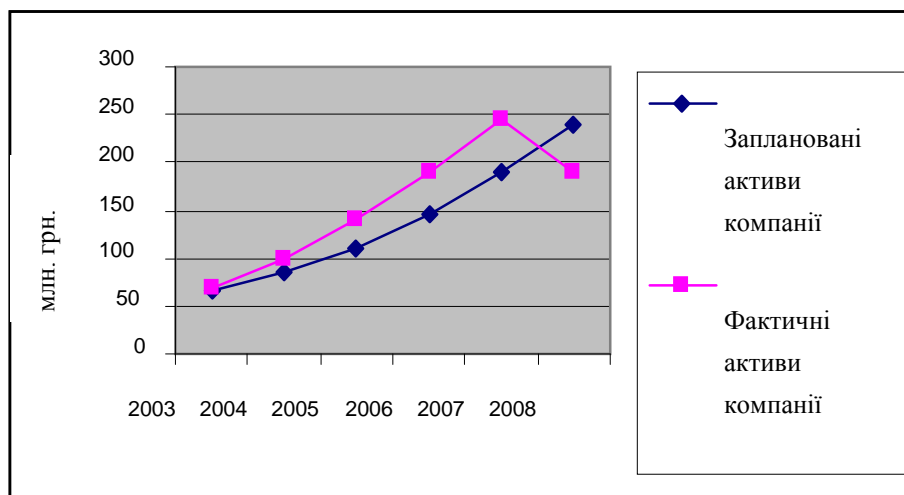


Рис 6.9. Порівняльний аналіз планових і фактичних активів страхової компанії «Вексель»

Купуючи страхову послугу, споживач набуває основної вигоди у вигляді економічної безпеки в разі виникнення ризикової ситуації, тобто відшкодування збитку страховою компанією шляхом страхової виплати. Отже, для задоволення попиту споживачів страхова компанія завжди повинна володіти достатньою кількістю грошових ресурсів для покриття своїх зобов'язань. В зв'язку з цим постійний контроль величини такого показника діяльності страхових компаній як активи є одним з найважливіших маркетингових завдань.

Тобто, даний розрив є дуже небезпечним, оскільки його наслідками можуть бути невиконання своїх зобов'язань перед страхувальниками і банкрутство. Проте для того, щоб дати адекватну оцінку активам страхової компанії, даний показник необхідно розглянути у ракурсі стану такого показника як страхові платежі. Логічним є таке співвідношення даних показників — із зростанням страхових платежів необхідно збільшувати активи, проте при різкому зменшенні страхових платежів різке зниження активів може привести до того, що страхова компанія може не покрити свої

зобов'язання перед клієнтами, що придбали страхову послугу в попередні періоди. Отже, для того, щоб зрозуміти чи може страхова компанія задовольнити пред'явлений споживачами попит на її послуги, необхідно розглядати ці два показники у взаємозв'язку. Планові показники страхової компанії «Вексель» передбачають поступове і рівномірне зниження темпів приросту страхових премій і активів компанії. Так впродовж 2005-2008 рр. приріст страхових премій повинен був скоротитися з 40 % в рік в 2006 р. до 30 % в рік в 2008 р., а активи страхової компанії – з 30 % до 27 % відповідно (рис 6.10).

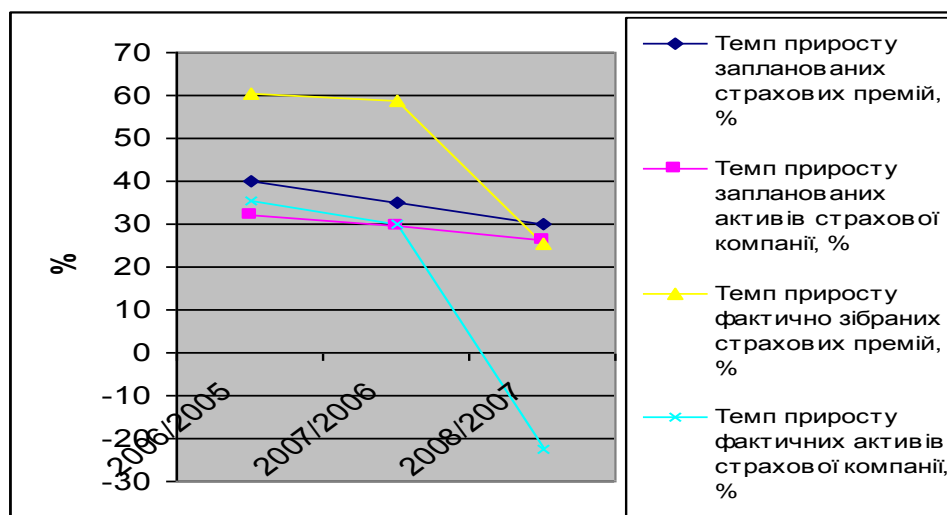


Рис. 6.10. Співвідношення темпів приросту запланованого і фактичного обсягу страхових премій і страхових виплат

Проте, фактично в компанії впродовж 2005 - 2007 рр. спостерігалось стрімке зростання страхових платежів – близько 60 % в рік. Це свідчить як про значну маркетингову активність компанії у сфері збуту, зростання її частки ринку так, одночасно, й про значне збільшення її фінансових зобов'язань перед клієнтами. При цьому, впродовж даного періоду часу активи страхової компанії зростали більш повільними темпами – порядка 30 % у рік. У 2008 р. приріст страхових премій скоротився до 20 % у рік, а

активи скоротилися на 20 % в порівнянні з 2007 р. Таке фактичне положення призвело до того, що страхова компанія зіткнулася з проблемою неспроможності платити за своїми зобов'язаннями перед клієнтами.

Даний аналіз свідчить про наявність фінансового розриву в діяльності компанії, що наближає дану компанію до банкрутства. Виявлені результати підтвердилися на практиці. Так, 18 травня 2010 р., Господарський суд Києва визнав банкрутом акціонерне страхове товариство "Вексель" (Київ) і відкрив ліквідаційну процедуру. Нацкомфінпослуг України 4 березня 2010 р. прийняла рішення анулювати дію всіх ліцензій АСТ "Вексель" на підставі заяви страховика про його ліквідацію. Рішення про ліквідацію компанії прийняли її акціонери на зборах 22 січня 2010 р. Мотивом стала відсутність можливостей фінансового оздоровлення компанії. За різними оцінками, страхова компанія заборгувала кредиторам близько 98 млн. грн. Майже 80 % цієї заборгованості (77 млн. грн.) припадає на банки, а залишок (близько 21 млн.грн.) – клієнтів компанії [158].

Можна зробити висновок, що розрив між запланованими та фактично досягнутими показниками діяльності страхової компанії в 30% виявився нездоланим для АСТ «Вексель». Це робить необхідним визначення підходів та стратегічних рішень відносно визначення наявності і розміру розриву, а також заходів з його нейтралізації.

Таким чином доцільним є використання розробленого методичного підходу щодо ліквідації розривів в страхових компаніях, який включає низку послідовних етапів.

1.Визначення наявності розриву. Визначення фінансових розривів відбувається за рахунок співставлення запланованих фінансових показників з фактично досягнутими. Проведення маркетингового аудиту дозволяє визначити неспівпадання маркетингових цілей, стратегій і програм діяльності з маркетинговим середовищем страховика, а використання методу «таємного покупця» - визначити розриви в процесі продажу та обслуговування страхувальників.

2. Визначення виду розриву. Надання характеристики розриву та віднесення його до певної групи – маркетингових, організаційних чи фінансових. Маркетингові, організаційні та фінансові розриви тісно пов'язані між собою та можуть проявлятися як окремо так і спільно в діяльності страхових компаній.

3. Визначення розміру розриву. Розриви в діяльності можна визначити як відсоток досягнення запланованої цілі. Тобто, розрив, що дорівнює 100 % вказує на те, що ціль не досягнена, а розрив, що дорівнює 0 % вказує на повне досягнення мети. Однак в випадку, коли показники не можливо визначити в числовій формі, визначення розриву відбувається за допомогою експертного методу.

4. Ранжування розривів. I ранг – розрив, що контролюється на стратегічному рівні (збори акціонерів компанії, наглядова рада, правління, група стратегічного аналізу). II ранг – розрив, що контролюється на тактичному рівні керівники сфер бізнесу (кадри, фінанси, маркетинг, тощо). III ранг – розрив, що контролюється на оперативному рівні (лінійні та функціональні підрозділи). До розриву I рангу в страхових компаніях відносяться фінансові розриви, що стосують фінансової стійкості, рівня капіталізації, достатності страхових резервів, рівня рентабельності, тощо. Ранжування розривів дозволяє визначити пріоритетність в їх подоланні.

5. Вибір стратегічних альтернатив щодо подолання розривів. В якості рекомендацій запропоновано матрицю основних стратегічних рішень, реалізація яких надасть можливість подолати розриви (рис. 6.11).

В запропонованій матриці стратегічні рішення визначаються видом розриву та його величиною. Для подолання маркетингового розриву, величина якого є низькою (різниця між запланованими та досягнутими результатами становить не більше 30%), менеджерам необхідно активізувати комунікативну діяльність, що в короткостроковій перспективі дозволить досягти запланованих показників.

Величина розриву	Висока	Корегування маркетингового плану	Впровадження стандарту ЄС щодо досягнення платоспроможності компанії	Впровадження сучасних технологій обслуговування клієнтів
	Низька	Зміна маркетингової тактики комунікацій	Демпінгова цінова стратегія	Створення стандартів обслуговування клієнтів
		Маркетинговий	Фінансовий	Організаційний

Види розривів

Рис. 6.11. Матриця маркетингових стратегічних рішень щодо ліквідації сукупності розривів

У випадку констатації розриву, який перевищує 30% між запланованими та досягнутими результатами, необхідним є корегування маркетингового плану та зміна маркетингової стратегії страхової компанії. Подолання низьких фінансових розривів бачиться у встановленні демпінгової цінової політики, що надасть змогу досягнути запланованих показників за рахунок залучених платежів. Ліквідація високої величини фінансового розриву можлива за умови впровадження та підтримки стандарту ЄС щодо досягнення платоспроможності компанії.

Комплексне вирішення проблем компанії, які пов'язані з ліквідацією розривів, дає можливість взаємопов'язати стратегічні наміри страховика відносно досягнення відповідних позицій із можливостями страхових компаній.

При ліквідації розривів застосовуються варіанти, які пов'язані з можливостями інтенсивного зростання бізнесу шляхом удосконалення бізнес-портфеля компанії. Можливості інтеграційного зростання залежать від здатності менеджменту управляти бізнесом в ракурсі сучасної корпоративної культури. При освоєнні перспективних інноваційних продуктів - компанія в змозі побудувати стратегію диверсифікованого зростання.

РОЗДІЛ 7.

Методичні підходи до розробки та вдосконалення стратегічного маркетингового планування діяльності страховика

Основними засадами успішного застосування та підвищення ефективності стратегічного маркетингового планування в діяльності вітчизняних страховиків є визначення його принципів. Наукова думка виділяє такі принципи стратегічного планування як єдність, участь, безперервність, гнучкість та точність [137]. Принцип єдності передбачає, що планування в страхових компаніях має носити системний характер, що передбачає єдність напрямку розвитку та координацію цілей всіх підрозділів страховика. Принцип участі виявляється в тому, що кожен співробітник приймає участь у створенні стратегічного плану страховика. Принцип безперервності в страхових компаніях бачиться як постійний моніторинг вітчизняного й зарубіжного ринків фінансових послуг, зокрема страхового ринку. Принцип гнучкості передбачає можливість зміни маркетингових дій при зміні зовнішнього середовища страховика. Принцип точності передбачає конкретизацію та деталізацію планів страховика. За Кошуновим В.І. стратегічне планування спирається на такі принципи як безперервність, комплексність та селективність [84, с. 97]. За принципом комплексності

маркетинговий стратегічний план повинен базуватись на врахуванні всіх факторів зовнішнього середовища, можливостей компанії, її ключових компетенцій, інтересів акціонерів, топ-менеджменту, співробітників, партнерів і суспільства в цілому. Селективність бачиться в виділенні окремих стратегічних зон господарювання за видами страхових продуктів.

Однак зазначені принципи не враховують значний вплив на функціонування страхового маркетингу особливостей, що притаманні фінансовим потокам страхових компаній, які відображають всі напрямки і види діяльності страховика.

Успішна діяльність страховика можлива за умови синхронізації різних видів фінансових потоків за обсягом і часом. Досить логічним є те, що під впливом маркетингової діяльності знаходиться частина фінансових потоків страховика як надходження страхових премій, оскільки оптимізація збуту є одним з основних завдань використання маркетингового інструментарію. В той же час маркетинг має на меті максимально повне задоволення потреб споживачів. Потреба страхувальника в захисті від ризику повною мірою реалізується лише після виплати страхового відшкодування, що свідчить про необхідність використання принципу пріоритетності. В даному контексті під пріоритетністю розуміємо націленість всіх підрозділів на забезпечення задоволення попиту страхувальників – своєчасне здійснення страхового відшкодування – як головну мету стратегічного маркетингового планування діяльності страховика, враховуючи імовірність та часову відстроченість його виникнення.

Страхові виплати характеризують розмір коштів, фактично виплачених страховиком у разі настання страхових випадків за договорами страхування і перестрахування. За період з 2000 по 2008 рр. даний показник характеризувався стабільним зростанням. Проте у 2009, 2010 та 2011 рр. обсяг валових страхових виплат, як і більшість інших показників страхової діяльності, скоротився і склав 6737,2 млн.грн. в 2009 р., що на 4,4 % менше відповідного показника 2008 р., в 2010 р. зменшився на ще 9,4 %, а в 2011р.

скоротився на 20,32 % в порівнянні з показником 2010 р. і складав 4864,0 млн.грн [158].

Однак аналіз динаміки обсягу валових страхових виплат не дозволяє визначити ефективність функціонування страховиків на страховому ринку України. Критерієм ефективної діяльності страхових компаній є рівень страхових виплат, який відображає реальну роль страховика на ринку. Оптимальний рівень виплат за різними видами страхування складає 20–50 % (допускається наявність незначних відхилень за окремими видами). Якщо рівень виплат менше то така ситуація може означати наступне: завищені страхові тарифи страховика; ускладнена процедура страхових виплат; страховик займається вибіркоким страхуванням або бере участь в мінімізації оподаткування суб'єктів господарської діяльності. Якщо збитковість вище оптимальної - страховик некваліфіковано підходить до оцінки ризиків. У страхових компаніях України з 2000 р. по 2010 р. рівень виплат стабільно підвищувався. Так в 2000 р. він складав 19,06 %, в 2005 р. – 14,7 %, в 2009 р. – 33 %, в 2010 р. – 26,4 %, а в 2011 р. дістався найнижчої за останні 5 років позначки – 21,4 % [158] Дана тенденція свідчить про значну прибутковість страхової діяльності та нерозвиненість українського страхового ринку, оскільки в ринковій практиці розвинених країн страхові компанії виплачують майже 70 % отриманих страхових премій, а прибуток акумулюють за рахунок інвестиційної діяльності.

З цієї позиції достатньо аргументованим є використання вітчизняними страховика принципа результативності, який передбачає націленість на отримання ефекту не тільки від страхової, а й від інвестиційної та фінансової діяльності, вклад яких в дохідність страховика може значно перевищувати доходи від страхової діяльності.

Ефективність діяльності страхових компаній в значній мірі залежить від структури страхового портфелю. Величина і якість страхового портфелю визначають рівень надходжень страхових премій та обсяги страхових виплат. Структура страхового портфелю залежить від асортименту страхових

продуктів, що надаються страховиком, що, у свою чергу, є результатом страхового маркетингу. Це викликає необхідність використання принципу збалансованості, який передбачає оптимальне поєднання залучених страхових премій та ризиків з можливостями забезпечення майбутніх вихідних потоків, що відображається структурою страхового портфелю.

В цілому запропоновані принципи дозволяють враховувати вплив маркетингу щодо оптимізації фінансових потоків страховика та на системних засадах здійснювати процес стратегічного маркетингового планування діяльності страхових компаній.

Стратегічне маркетингове планування являє собою процес розробки програми підтримки рівноваги між цілями та можливостями страховика в мінливих ринкових умовах. Результатом даного процесу є документ – стратегічний маркетинговий план. Можна визначити низку вимог, що пред'являються до стратегічного маркетингового плану страховиків, що взаємообумовлені і пов'язані між собою (рис.7.1).



Рис. 7.1. Вимоги до стратегічного маркетингового плану страховика

Принциповою вимогою до стратегічного маркетингового плану є відповідність встановленої місії страховика. Врахування іміджу компанії і ринку, філософії страхового бізнесу, характеристики галузі страхування, маркетингових і ринкових можливостей компанії, стратегічних орієнтирів страхового бізнесу надасть можливість пошуку, підтримки та розвитку джерел конкурентної переваги страховика в довгостроковій перспективі.

Стратегічний маркетинговий план повинен бути пов'язаний з наявними можливостями і ресурсами. Недооцінка планом можливостей страхової компанії неминуче веде до неповного розкриття потенціалу, а їх переоцінка може спричинити серйозні наслідки, пов'язані, наприклад, з недостатньо збалансованим страховим портфелем, застосуванням демпінгу в ціновій політиці та, як наслідок, втратою клієнтів і зниженням прибутку.

Важливою вимогою до стратегічного маркетингового плану є його внутрішня сумісність з планами структурних підрозділів. Це забезпечує координацію зусиль всіх організаційних одиниць страховика щодо досягнення корпоративних цілей.

Без об'єктивної оцінки ситуації, що складається, стратегічний маркетинговий план стає дезорієнтованим, тобто неправильно оцінюються можливості і небезпеки, сильні і слабкі сторони компанії і конкурентів, спотворюються пріоритети страхування. В цьому ракурсі особливу увагу страховикам слід приділяти формуванню маркетингової інформаційної системи та визначенню якості маркетингової інформації.

Стратегічний маркетинговий план повинен містити розгорнутий опис намічених заходів, термінів їх виконання та відповідальних за це осіб, також очікуваних наслідків (зокрема, передбачуваний розмір показників ефективності діяльності) в результаті виконання дій, передбачених планом, що надасть можливість здійснювати контроль за маркетинговою діяльністю.

Страховий менеджмент, складовою якого є маркетингове стратегічне планування охоплює весь процес взаємодії страховика та страхувальника. Концептуально це можна представити як схему (рис. 7.2).

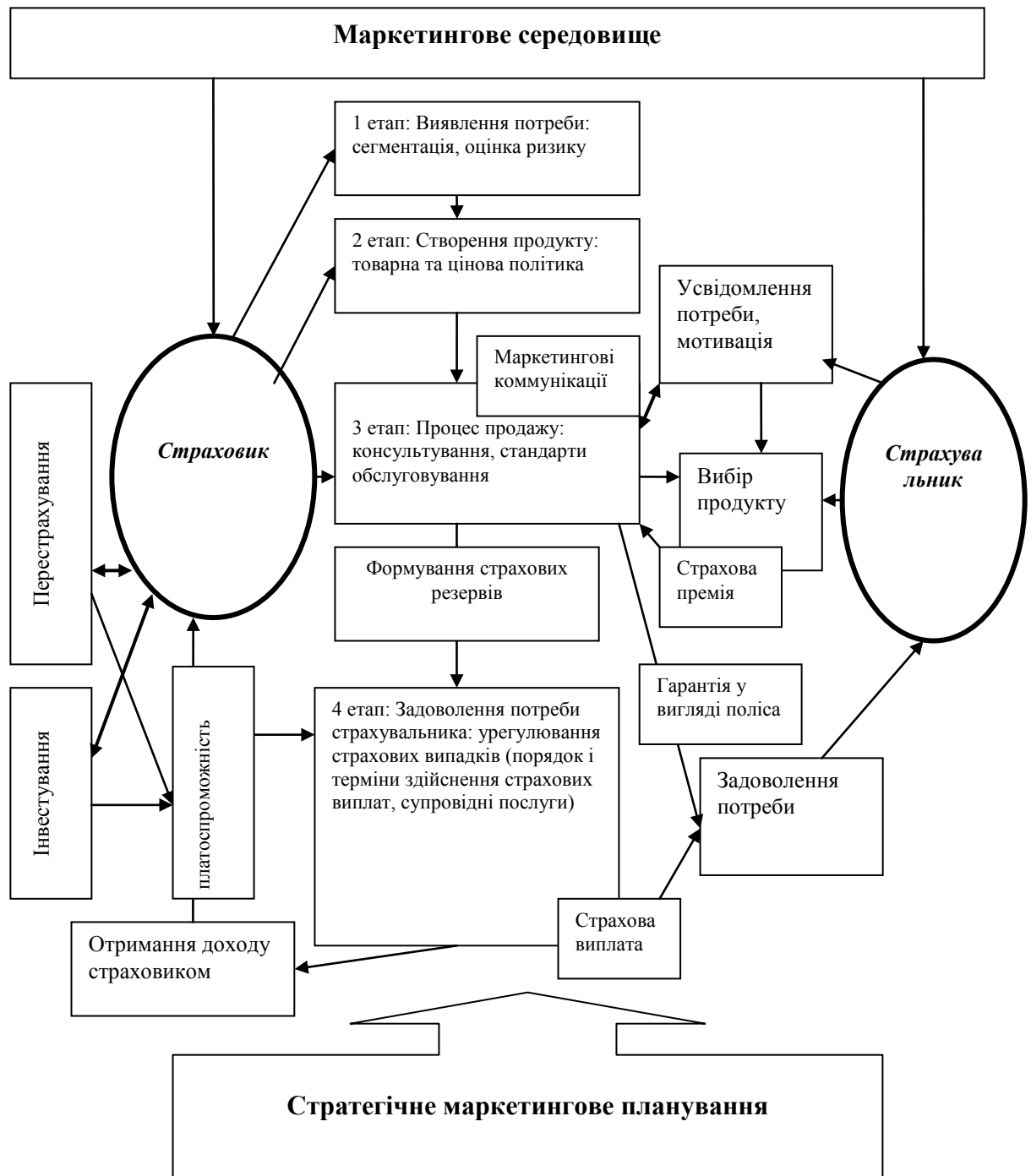


Рис. 7.2. Концептуальна схема взаємодії страховика та страхувальника в рамках процесу стратегічного маркетингового планування

Взаємодію страховика та страхувальника в рамках процесу стратегічного маркетингового планування можна представити у вигляді послідовних етапів.

1. Етап сегментації. Взаємодія страховика та страхувальника починається з виявлення потреб споживачів. Це потребує сегментації ринку,

тобто виділення окремих груп споживачів з однаковою реакцією на комплекс маркетингу страховика і вибір конкретного виду страхування, за допомогою якого компанія буде задовольняти потребу в економічній безпеці. Невід'ємною частиною цього процесу є оцінка ризику настання небезпечних подій, після якої компанією приймається рішення відносно здійснення страхування.

2. Етап створення страхового продукту. Якщо компанія приймає позитивне рішення наступним кроком буде створення страхового продукту та встановлення тарифу на нього.

3. Етап реалізації. В процесі реалізації страхового продукту за допомогою таких інструментів як маркетингові комунікації, консультації, тощо споживач повинен усвідомити потребу в страхуванні та вибрати потрібний йому вид захисту. Ця сходинка є дуже важливою, тому що саме на цьому етапі страховик отримує страхову премію – тобто джерело свого прибутку та одночасно і джерело задоволення потреб клієнтів. Другим важливим моментом на цьому етапі є отримання споживачем гарантії економічної безпеки в вигляді страхового полісу (договору), тобто гарантії задоволення своєї потреби в економічній безпеці. Оскільки страхові продукти – це товари пасивного попиту важливим моментом при здійсненні маркетингових комунікацій є вплив на усвідомлення споживачами потреби в страхуванні та мотивація придбання страхового продукту.

4. Етап задоволення потреби. Відшкодуванню збитків передують створення страховиком страхових резервів, як гарантії майбутнього задоволення попиту. Для споживача відшкодування збитків у разі настання страхового випадку є повним задоволенням його потреби, але носить імовірністний характер, тому що страхові випадки трапляються не завжди. Для страховика цей етап є невід'ємною частиною роботи. Саме після цього страхова компанія може отримати прибуток. Але можливість виконання зобов'язань перед страхувальником визначається платоспроможністю

страховика. На платоспроможність страховика впливає фінансова стратегія компанії, а саме участь у перестрахованні, інвестиційна політика тощо.

Взаємодія страховика і страхувальника в процесі стратегічного маркетингового планування відбувається під впливом таких факторів маркетингового середовища, як цільові ринки, канали розподілу, конкуренти, контактні аудиторії та фактори макросередовища. Цільові ринки страховика являють собою сукупність споживачів, для яких характерні однакові потреби та однакова реакція на комплекс маркетингу, що пропонується компанією. Під каналами розподілу слід розуміти сукупність страхових посередників, послугами яких користується страховик в процесі реалізації страхових продуктів. При аналізі конкурентів, особливу увагу страховику слід звертати як на конкурентну боротьбу з іншими страховими компаніями, так і з іншими фінансовими установами (банки, недержавні пенсійні фонди, тощо) в процесі залучення заощаджень кінцевих кредиторів (фізичних осіб, домогосподарств, самодостатнього бізнесу). Серед контактних аудиторій страховика слід відзначити фінансові організації та державні установи, які окрім покладених на них обов'язків можуть виступати і партнерами страховиків в реалізації страхових продуктів.

Зважаючи на складність та багатогранність процесу страхового маркетингу, враховуючи проведені теоретичні дослідження щодо його сутності, вважаємо за доцільне застосування запропонованих методичних положень щодо розробки стратегічного маркетингового планування діяльності страхових компаній. Методичні положення представлені у вигляді послідовних етапів.

I. На думку спеціалістів, стратегія страхової компанії має будуватися на підставі прогнозу розвитку страхового ринку [232, с. 341]. Отже, випереджаючу роль при маркетинговому стратегічному плануванні надається прогнозним оцінкам досягнутих результатів. Для страхових компаній це передбачає побудову прогнозів щодо надходження страхових премій, рівня страхових виплат, обсягів загальних та чистих активів, що дає

можливість страховику визначитись в основних довгострокових тенденціях на ринку страхових послуг.

В данному методичному підході пропонується використовувати прогнозні моделі, запропоновані в розділі 5.

Екстраполюючи ряд динаміки показника валових страхових премій на майбутнє за логарифмічним трендом ми отримаємо наступні результати (табл. 7.1).

Таблиця 7.1

**Прогноз динаміки сукупних страхових премій на основі
отриманого тренду, млн.грн.***

Рік	Прогнозоване значення, ($y_{пр}$)	Значення похибки, (Δ)	Мінімальне значення показника, ($y_{пр} - \Delta$)	Максимальне значення показника, ($y_{пр} + \Delta$)
2012	23240,55	0,37	23240,18	23240,92
2013	23967,26	0,38	23966,88	23967,64
2014	24643,81	0,4	24643,41	24644,21
2015	25276,68	0,41	25276,27	25277,09

**складено автором*

Приріст показника валових страхових премій в 2012 р. прогнозується в межах від 23240,18 млн. грн. до 23240,92 млн.грн. в 2013 р. – від 23966,88 млн.грн. до 23967,64 млн.грн, в 2014 р. значення цього показника має знаходитись в межах від 24643,41млн. грн. до 24644,21 млн. грн., а в 2015 р. попит на страхові продукти на вітчизняному ринку буде коливатись 25276,27 млн.грн. до 25277,09 що на 11,38 % перевищує рівень 2011 р.

Інтерпретація розробленої моделі залежності показників сукупних страхових премій та показників доходів населення, кредитів, наданих домашнім господарствам та обсягів продажів нових автомобілів на вітчизняному ринку свідчить про те, що чинники мають приблизно однаковий вплив на розмір попиту на страховому ринку. В цілому, одночасне

збільшення доходів населення та кредитів, наданих домашнім господарствам на 1 млн.грн та збільшення обсягів продажів нових автомобілів на 1 тис. шт. призведе до підвищення сукупних страхових премій на 300,79 млн.грн., що вказує на значну залежність попиту на страхові продукти від чинників, що включені до моделі.

Необхідність прогнозування показників валових страхових виплат та рівня страхових виплат визначається їх безпосереднім впливом на ефективність діяльності страховиків. Однак, різка зміна динаміки цих показників не дає можливості спрогнозувати їх динаміку за допомогою регресійного аналізу. Однак, окрім макромаркетингових факторів, рівень виплат залежить від структури страхового портфеля, інвестиційної політики і політики формування страхових резервів, організаційної структури компанії, розміру комісійної винагороди, що закладається в страховий тариф, корпоративної та маркетингової стратегій страховика. Отже, прогнозування рівня виплат можливо у конкретних страховиків за умови врахування всіх вищенаведених факторів.

Активи страховика уособлюють кошти, що інвестовані в цінні папери, придбану нерухомість, інші матеріальні цінності, розміщені на рахунках у банках. Від величини й структури активів залежить платоспроможність страховика [192, с.49].

Екстраполюючи ряд динаміки показника загальних активів на майбутнє за лінійним трендом, ми можемо зробити висновок, що при збереженні розглятих тенденцій, в 2012 р. значення цього показника буде знаходитись в межах від 55828,15 млн.грн. до 55828,43 млн.грн., що на 16 % вище, ніж в 2011 р., в 2013 р. рівень показника коливатиметься в межах від 60690,55 млн.грн. до 60690,83 млн.грн., в 2014 р. – від 65552,94 млн.грн. до 65553,24 млн.грн., а в 2015 р. загальні активи страховиків будуть знаходитись в межах від 70415,34 млн. грн.. до 70415,64 млн. грн., що на 46,33 % більше ніж у 2011 р. (табл. 7.2)

**Прогноз динаміки загальних активів на основі отриманого тренду,
млн.грн.***

Рік	Прогнозоване значення, ($y_{пр}$)	Значення похибки, (Δ)	Мінімальне значення показника, ($y_{пр} - \Delta$)	Максимальне значення показника, ($y_{пр} + \Delta$)
2012	55828,29	0,137	55828,15	55828,47
2013	60690,69	0,142	60690,55	60690,83
2014	65553,09	0,148	65552,94	65553,24
2015	70415,49	0,154	70415,34	70415,64

**складено автором*

II. За результатами проведених досліджень страхового ринку України визначаємо маркетингові стратегічні цілі розвитку, що стосуються, перш за все, досягнення запланованого обсягу продажів та утримання запланованої ринкової частки компанії.

Для збереження (збільшення) ринкової частки запланований рівень продажів страховика має бути на рівні минулого року, або вище. При цьому обов'язково враховується загальноринковий темп росту страхових премій:

$$СП_1 = СП_0 + \frac{СП_0 * (T_{зр} + Z)}{100 \%} \quad (7.1)$$

де $СП_1$ – запланований рівень страхових премій страховика, грн.;

$СП_0$ – фактичний рівень страхових премій за минулий період (рік), грн.;

$T_{зр}$ – загальноринковий темп зростання страхових премій, %;

Z – запланований відсоток збільшення страхових платежів, %.

Для розрахунку запланованої частки ринку рекомендована наступна формула:

$$Д_1 = (СП_0 + \frac{СП_0 * (T_{зр} + Z)}{100 \%}) / СП_{зр} \quad (7.2)$$

де D_1 – запланована частка ринку страховика;

$СП_{зр}$ – загальноринковий обсяг продажу страхових продуктів, грн.

Наступний вид цілей пов'язано з роботою зі споживачами: досягнення відповідного рівня задоволення клієнтів, їх утримання.

Для оцінки ефективності маркетингових дій страховика фахівці використовують коефіцієнт утримання, який дорівнює відношенню кількості подовжених договорів до кількості договорів термін дії яких минув [185, с.318].

$$K_{ук} = \frac{N_{нд}}{N_{уд}} \quad (7.3)$$

де $K_{ук}$ - коефіцієнт утримання страхувальників;

$N_{нд}$ – кількість подовжених договорів;

$N_{уд}$ – кількість договорів, термін дії яких минув.

Даний показник характеризує налагодженість довгострокових відносин із споживачами, для досягнення максимально позитивного результату за цим показником, його значення має бути максимально близьким до 1 (7.4).

$$K_{ук} \rightarrow 1 \quad (7.4)$$

Якщо страхова компанія прагне до максимального утримання існуючих клієнтів, то кількість нових має бути скоординованою з намірами відносно збільшення ринкової частки. Тобто, страхові премії, отримані за договорами з новими клієнтами мають бути максимально наближені до різниці між запланованим рівнем страхових премій та минулорічним показником.

$$СП_{нк} \rightarrow СП_1 - СП_0 \quad (7.5)$$

де $СП_{нк}$ - страхові премії, отримані за договорами страхування з новими клієнтами.

Пріоритетним напрямком є визначення частки прибуткових клієнтів в портфелі страховика та їх перспективності.

Прибутковість клієнта можна визначити за допомогою співставлення страхових премій та інвестиційного доходу, отриманих за договором з певним клієнтом, із страховими виплатами та витратами на перестраховування за цим договором:

$$PP = SP + I - B - PC \quad (7.6)$$

де PP - прибутковість страхувальника;

SP - страхова премія, отримана за договором зі страхувальником;

I - інвестиційний дохід, отриманий за рахунок розміщення страхової премії;

B - сума страхових виплат за договором страхування;

PC - сума, виплачена на перестраховування ризику.

Перспективність клієнта визначається кількістю страхових продуктів, придбаних ним в даний період і намірами подальших покупок. Визначення кількості перспективних клієнтів, а також рівня їх перспективності можливе за умови використання стратегії CRM (Customer Relationship Management). Ця маркетингова стратегія передбачає впровадження в інформаційну систему страховика певного програмного засобу, який дозволяє автоматизувати управління взаєминами із споживачами і надає можливість реалізувати індивідуальний підхід в роботі з клієнтом та підвищити якість роботи менеджерів. CRM дозволяє зберігати повну історію взаємин з клієнтом, фіксувати джерело появи клієнта. Гнучкі інструменти фільтрації, що притаманні цій системі, дозволяють застосовувати інструменти маркетингової сегментації: створювати цільові групи клієнтів, визначати профіль найбільш прибуткових клієнтів тощо.

Маркетингові стратегічні цілі страховиків також можуть стосуватися здобуття відмінних від інших конкурентних переваг, підвищення якості

страхових послуг, зниження витрат в порівнянні з іншими конкурентами, розширення асортименту страхових послуг, зміцнення репутації компанії серед клієнтів, тощо

III. В структурі стратегічного маркетингового плану особливе місце відводиться розробці маркетингових стратегій страховика. Особливої уваги заслуговує дотримання ієрархічності розробки стратегічних альтернатив компанії: 1) визначення корпоративних стратегій (портфельні, конкурентні та стратегії зростання); 2) розробка функціональних стратегій (стратегія сегментації та позиціонування); 3) вибір маркетингових інструментальних стратегій (стратегії комплексу маркетингу).

IV. При розробці маркетингового бюджету в страховій компанії запропоновані наступні варіанти його формування.

Формування бюджету «зверху вниз» передбачає розрахунок бюджету на основі співвідношення маркетингових витрат і загального обсягу продажів в попередні періоди.

$$MB = \frac{B_0}{СП_0} * СП_1 \quad (7.7)$$

де MB – маркетинговий бюджет страховика;

B_0 – витрати на маркетинг в попередньому періоді;

$СП_0$ – страхові премії в попередньому періоді;

$СП_1$ – заплановані страхові премії в поточному періоді.

Бюджет, розроблений з врахуванням «існуючих категорій споживачів», визначається як сукупність необхідних витрат на залучення і утримання споживачів при заздалегідь визначеному співвідношенні нових і клієнтів, договора з якими пролонговано. В цьому випадку маркетинговий бюджет розраховується за формулою:

$$MB = B_{зк} * N_{зк} + B_{ук} * N_{ук}, \quad (7.8)$$

де MB – маркетинговий бюджет страховика;

$B_{зк}$ - витрати з залучення нового клієнта;

$N_{зк}$ - число нових клієнтів;

$B_{ук}$ - витрати на утримання існуючого клієнта;

$N_{ук}$ - кількість клієнтів, страхові договори з якими пролонговано.

За методом «знизу до верху» бюджет складається на основі сукупних передбачуваних витрат по кожному із запланованих маркетингових заходів.

$$MB = \sum_{i=1}^n Bi \quad (7.9)$$

де: n – кількість маркетингових заходів, передбачених маркетинговим планом;

Bi – витрати на реалізацію i -го маркетингового заходу страховика.

V. Останнім етапом є визначення ефективності страхового маркетингу та стратегічного маркетингового планування діяльності страхових компаній.

Для визначення ефективності використання маркетингового бюджету логічною є наступна формула, за якою сума залучених страхових премій співвідноситься із обсягом маркетингового бюджету:

$$K_{еф.мб} = \frac{СП_{\phi}}{MB} \quad (7.10)$$

де $K_{еф.мб}$ – коефіцієнт ефективності використання маркетингового бюджету;

$СП_{\phi}$ – фактичний обсяг залучених страхових премій;

MB – маркетинговий бюджет.

Аналіз ефективності використання маркетингового бюджету проводимо на прикладі 10 вітчизняних страхових компаній, що входять до

топ-30 компаній за рейтингом зі збору страхових премій в 2011 р. та їх частка в сукупних страхових преміях зібраних в 2011 р. складає 18,1 % (табл. 7.3).

Таблиця 7.3

Ефективність та продуктивність використання маркетингового бюджету українськими страховими компаніями

Рік/Показник	Страхові премії, тис.грн.	Ринкова частка, %	Витрати на збут, тис.грн.	Чистий прибуток, тис.грн.	K _{пмб}	K _{смб}
БАТ НАСК "Оранта"						
2010	643888,10	2,79	132747	8570	0,206	4,850
2011	637076,40	2,81	114957	466	0,180	5,542
ПАТ "Страхова компанія "АХА Страхування"						
2010	721989,00	3,13	131161	-36405	0,182	5,505
2011	728520,00	3,21	231171	2351	0,317	3,151
ПАТ СК "Провідна"						
2010	454292,30	1,97	5246	-124686	0,012	86,598
2011	604871,40	2,67	2158	74820	0,004	280,293
ПАТ "Страхова група "ТАС"						
2010	346935,40	1,50	2378	129147	0,007	145,894
2011	379568,00	1,67	4747	174078	0,013	79,960
ПАТ "Страхова компанія "Альфа страхування"						
2010	167352,70	0,73	40224	119	0,240	4,161
2011	359455,40	1,58	99098	-26747	0,276	3,627
ПАТ "Страхова компанія "ПЗУ Україна"						
2010	277987,40	1,20	40498	-47531	0,146	6,864
2011	325328,50	1,43	61614	-13860	0,189	5,280
ПАТ "Страхова компанія "Брокбізнес"						
2010	214264,60	0,93	23490	30489	0,110	9,122
2011	145941,50	0,64	12622	25136	0,086	11,562
ПАТ «Акціонерна страхова компанія «ІНГО Україна»						
2010	437235,80	1,89	58769	8713,00	0,134	7,440
2011	507893,60	2,24	63626	10083	0,125	7,982
ПАТ «Страхове товариство «Іллічівське»						
2010	127887,70	0,55	18093	-3842	0,141	7,068
2011	135225,10	0,60	27954	-12405	0,207	4,837
ПАТ "Українська страхова компанія "ГАРАНТ - АВТО"						
2010	273623,00	1,19	68809	-28847	0,251	3,977
2011	283 740,00	1,25	74256	8738	0,262	3,821

Витрати на збут відображають витрати компаній, пов'язані з утриманням підрозділів, що займаються збутом товару, витратами на рекламу та доставку продукції споживачам. Оскільки в страхових компаніях

відсутня необхідність транспортування продуктів, то в дослідженні вважаємо витрати на збут страховиків тотожними з витратами на маркетинг.

Значення коефіцієнту ефективності використання маркетингового бюджету в більшості розглянутих компаній коливається в межах від 3,8 до 11,6, однак в ПАТ "Страхова група"ТАС" значення показника досягає 80, а в ПАТ СК "Провідна" - 280,3. В більшості компаній простежується зворотній зв'язок між маркетинговим бюджетом та ефективністю його використання, тобто при збільшенні витрат на збут, ефективність їх використання падає. Така ситуація пов'язана з тим, що близько 70 % витрат на збут припадає на виплату агентської винагороди, яка в більшості випадків є завищеною та негативно впливає на ефективність роботи страховика та його маркетингової діяльності, зокрема.

Також для визначення результативності використання маркетингового бюджету можна запропонувати розрахунок коефіцієнту, який відображатиме продуктивність використання маркетингового бюджету, тобто кількість коштів, витрачених на залучення однієї гривні страхових премій :

$$K_{пмб} = \frac{МБ}{СП_{ф}} \quad (7.11)$$

де $K_{пмб}$ – коефіцієнт продуктивності використання маркетингового бюджету;

Середнє значення коефіцієнта продуктивності використання маркетингового бюджету в розглянутих компаніях за 2010-2011 рр.складало 0,15. В 8 компаніях з 10 розглянутих спостерігаємо пряму залежність між ринковою часткою та коефіцієнтом використання маркетингового бюджету. В 6 компаніях збільшення маркетингового бюджету та відповідно коефіцієнту його використання супроводжувалось збільшенням ринкової частки страховика та суми зібраних страхових премій. У ВАТ НАСК "Оранта" зменшення $K_{пмб}$ на 0,026 супроводжувалось зниженням страхових премій на 1,06 %, при цьому ринкова частка компанії збільшилась на 0,02 %,

що можна пояснити падінням сукупних страхових премій. Зменшення $K_{\text{вмб}}$ в ПАТ "СК"Брокбізнес" супроводжувалось падінням як ринкової частки, так і суми страхових премій.

Сталої тенденції між показниками чистого прибутку страховика та коефіцієнтами ефективності та продуктивності використання маркетингового бюджету в проведеному дослідженні не простежено, що свідчить про зниження пріоритетності прибутковості як цілі маркетингу страховиків, на відміну від ринкового становища компанії.

Аналіз запропонованих коефіцієнтів свідчить, що для зміцнення позицій страхового бізнесу та збільшення ринкової частки страховим компаніям слід утриматися від скорочення витрат на маркетинг та особливу увагу приділити оптимізації збутової політики компаній.

Аналізувати ефективність використання маркетингового бюджету можливо порівнюючи дані коефіцієнти з минулими періодами:

$$\Delta K_{\text{вмб}} = K_{\text{вмб}1} - K_{\text{вмб}0}, \quad (7.12)$$

де $K_{\text{вмб}1}$ – коефіцієнт ефективності використання маркетингового бюджету страхової компанії в поточному році;

$K_{\text{вмб}0}$ – коефіцієнт ефективності використання маркетингового бюджету страхової компанії в попередньому році.

Або з конкурентами:

$$\Delta K_{\text{вмб}} = K_{\text{вмбс}} - K_{\text{вмбк}}, \quad (7.13)$$

де $K_{\text{вмбс}}$ – коефіцієнт ефективності використання маркетингового бюджету страхової компанії в поточному році

$K_{\text{вмбк}}$ – коефіцієнт ефективності використання маркетингового бюджету основного конкурента в поточному році.

В якості показників ефективності стратегічного маркетингового планування виступає ступінь залучення страхових премій. В даному ракурсі

ефективність проявляється в співвідношенні фактичного обсягу страхових премій (СП_ф) і запланованого їх обсягу (СП_п):

$$K_B = \frac{СП_{\phi}}{СП_n} * 100\% \quad (7.14)$$

де K_B – коефіцієнт рівня досягнення цілей щодо залучення страхових премій

СП_ф – фактичний обсяг страхових премій;

СП_п – запланований обсяг страхових премій.

В ролі якісного показника може виступати ступінь задоволеності клієнтів. Задоволеність споживачів проявляється у відповідності компанії очікуванням клієнта та готовності рекомендувати страхову компанію своїм знайомим.

Впровадження запропонованого методичного підходу до розробки стратегічного маркетингового плану в страхових компаніях потребує значних трудовитрат в доплановий період. Аналіз використання методичного підходу в діяльності таких страхових компаній як ВАТ НАСК «Оранта», ПрАТ «Український страховий капітал», ПрАТ «СТ «Іллічівське» свідчить, що в середньому на підготовку стратегічного маркетингового плану за запропонованою методикою персонал компанії (в середньому 5 робітників відділу маркетингу) витрачає близько 112 трудових годин. Враховуючи те, що середня заробітна плата в сфері страхування на січень 2013 р. складала 3757 грн. [206], витрати на підготовку стратегічного маркетингового плану в вартісному виразі становлять 12523 грн.

Співвідношення розрахованих витрат до додаткового фінансового результату страховика дає можливість дослідити умовний економічний ефект від впровадження запропонованого підходу. В якості фінансового результату доцільно використовувати залучені страхові премії.

$$E_{nl} = \frac{СП_1 - СП_0}{B_{nl}} \quad (7.15)$$

де E_{nl} – ефективність від впровадження стратегічного маркетингового планування в страхових компаніях;

$СП_1$ – сума залучених страхових премій в плановий період;

$СП_0$ – сума залучених страхових премій в доплановий період;

B_{nl} – середні витрати на складання стратегічного маркетингового плану страховика;

Так, впровадження запропонованого підходу в діяльність ПрАТ «СТ «Іллічівське» дозволило отримати наступний ефект:

$$E_{nl} = \frac{135225,10 - 127887,70}{12,5} = 586,99$$

Визначений показник свідчить про те, що впровадження запропонованої методики дає ефект, який в майже 587 разів перевищує витрати на його досягнення.

Застосування вказаних положень дозволить здійснювати стратегічне маркетингове планування діяльності страхових компаній системно та комплексно і надає фінансові переваги.

В докризовий період стратегіям страхових компаній характерно було нарощування кількості страхових продуктів. Фінансова криза виявила низку проблем такої стратегії та загострила недоліки стратегічного маркетингового планування. До них відноситься, перш за все, низька капіталізація, що призвела до неможливості виконання зобов'язань страховиків перед споживачами. Крім того, не дивлячись на впровадження сучасних технологічних новацій в діяльність страхових компаній, відмічається недостатня увага до складових стратегічного маркетингового планування, а також розробки інноваційних підходів до комплексу маркетингу страховиків.

Особливості комплексу маркетингу на страховому ринку розглядаються в основному з точки зору положення (позиції) страховика. Проте, страхування, як особлива форма суспільних відносин, передбачає участь в ньому як мінімум двох суб'єктів: страховика і страхувальника.

При всій зручності і корисності відносин страхування у виробництві і повсякденному житті людей, воно неминуче пов'язане з витратами. Рішення про страхування або відмова від нього завжди (за винятком випадків обов'язковості) приймається як компроміс між його вартістю і очевидними вигодами.

Тому маркетингові заходи страхувальника можуть зводитися до наступних кроків: виявлення чинників економічної доцільності страхування; перевага своєрідних споживчих якостей страхових продуктів; аналіз успіхів або невдач практичних аспектів страхування, що характерні для обраної страхової компанії; вибір критеріїв фінансової надійності страховика.

Крім того, маркетингові дослідження на страховому ринку, в основному присвячені позиціюванню страхових кампаній, та, іноді – позиціюванню їх послуг в очах споживачів. Страховики віддають перевагу репозиціонуванню або модернізації продуктів, що вже є у них, а не розробці нових. Тим самим, страховик втрачає можливість прориву на певному сегменті. Як інструмент залучення уваги страхувальників – споживачів його продуктів, потрібна не лише пропозиція нового продукту, але і побудова схем взаєморозуміння між страховиком і страхувальником. Маркетинг інновацій на ринку страхових послуг передбачає пошук критеріїв оцінки діяльності страховика, виходячи із споживчих якостей продукту, запропонованих страхувальникові.

Споживач, здійснюючи свій вибір на страховому ринку, в першу чергу, реагує на споживчі властивості запропонованої йому продукції, зіставляючи їх зі своїми потребами і фінансовими можливостями. Тому відправною точкою маркетингового дослідження є визначення платоспроможного попиту на споживчі вимоги, що пред'являються, до якості існуючих і нових

страхових продуктів. На підставі дослідження ринків і споживчих переваг в рамках маркетингових заходів проводиться розробка страхової продукції, здатної задовольнити потреби споживачів, а також удосконалюється система збуту і комунікаційна політика страховика.

Сучасна теорія і практика виділяє наступні різновиди страхових інновацій: «реактивні» (наступні за розвитком ринку, як реакція на його еволюцію) і «преактивні» (що попереджують розвиток і прояви споживчих очікувань), які несуть як підвищену міру ризику для страхових компаній в разі неадекватного прогнозу попиту на продукт, так і підвищені шанси досягнення лідерських позицій у разі успіху.

Реактивні інновації можуть бути обумовлені виникненням нових потреб у страхувальників під впливом як тенденцій попиту на світовому ринку, так і при сучасних змінах складових зовнішнього маркетингового середовища. Прикладом можуть бути зміни в законодавчій базі, політичних процесах, поява нових технологій, тощо.

Якщо продукти, розробка яких обумовлена зміною зовнішнього середовища будуть розроблятися із заздалегідь визначеними характеристиками, то потребу страхувальника в новому страховому продукті визначає сам страховик, використовуючи фінансові можливості і наявність відповідного бізнес-підрозділу, різні способи маркетингового дослідження. Страхувальник позбавлений можливості самостійно розробляти потрібні лише йому страхові продукти, виходячи з власних потреб. На даному етапі розвитку вітчизняного ринку можливим є лише облік побажань потенційних страхувальників. Протиріччя, що виникло між страховиком та страхувальником, може бути вирішено за допомогою інтерактивної участі споживача кінцевої продукції в процесі розробки страхового продукту. Страхувальник може не лише вибрати потрібні йому ризики з пропонованого переліку, але і включати додаткові послуги.

Створення преактивних інновацій обумовлено наявністю внутрішніх можливостей страховика та бажанням придбати могутню конкурентну перевагу. Більшість авторів виділяють схему створення таких продуктів за наступними етапами: пошук ідеї нового продукту; економічний аналіз ідеї; збір інформації про потенційний ринок і цільовий сегмент майбутнього продукту, аналіз конкуренції на ньому; проведення актуарних розрахунків відносно перспективності вибраного сегменту; розробка «технічної сторони» нового продукту; розробка маркетингової стратегії для нового продукту. [131]

Проте, деяким етапам характерні певні недоліки, які, перш за все, пов'язані з відсутністю системного підходу щодо розробки нових продуктів, що проявляється в відсутності єдиного інтегрованого підрозділу, який координує виконання всіх робіт з розробки нового продукту та відповідає за їх виконання. Крім того, при розробці реактивних видів інновацій доволі очевидним є те, що етап збору інформації має передувати генерації ідей нового продукту.

Для усунення вказаних недоліків пропонуються наступні рекомендації.

Можна запропонувати в якості першого етапу своєрідну підготовку до розробки нового страхового продукту. На «підготовчому» етапі обумовлюється необхідність розробки страхового продукту. Формується робоча група, що визначає цілі, план-графік робіт, критерії оцінки нового продукту. Робоча група має складатись із спеціалістів з маркетингу, які займатимуться визначенням виду продукту, його складових; спеціалістів із актуарних розрахунків, які займатимуться визначенням страхового тарифу; андеррайтерів, які займатимуться оцінкою ризику, визначення ставки премії, тощо; спеціалістів з урегулювання збитків та юристів.

Загальними критеріями оцінки нового страхового продукту є сприйняття його ринком, що відображається в наступних показниках: збільшення прибутку, розширення ринкової частки, приваблівість для клієнта.

На другому етапі «Збір і систематизація інформації» необхідним є використання маркетингової інформаційної системи (рис. 7.3).



Рис. 7.3. Маркетингова інформаційна система страховика при розробці нового страхового продукту

Використання маркетингової інформаційної системи дає можливість систематизувати одержану інформацію для прийняття правильних стратегічних рішень. Вона передбачає наявність окремих підсистем, що пов'язані з моніторингом, плануванням ємності ринку, реакції конкурентів та відповідних витрат.

Особлива роль належить інформації як результату маркетингових досліджень страхового ринку, що включає наступні складові:

адміністративні дані (інформація про клієнтів, про скарги, про претензії щодо надання страхових послуг);

маркетингові дані щодо цільових сегментів (їх місткості, перспектив розширення);

маркетингові дані щодо конкурентів (позиціонування їх послуг на ринку, реакція на прийняті стратегії);

статистика продажів страхових послуг (обсяг страхових премій та виплат у визначений період за окремими видами страхових послуг і клієнтами). Перспективне створення маркетингової інформації може бути результатом численних тематичних об'єднань страховиків, що виявляють значну інформаційно-стратегічну активність. В цьому контексті має значення маркетингова координація на страховому ринку як побудова механізму узгодження цілей і завдань між підрозділами страхової компанії стосовно гами страхових послуг і продуктів, а також планування стратегій і їхньої реалізації. Особливого значення маркетингова координація набуває при інтеграції страховиків, у результаті чого можуть бути організовані страхові альянси, учасники яких знаходяться в партнерських відносинах. В таких випадках маркетингова координація передбачає вироблення загальних принципів та підходів до реалізації спільної стратегії.

Сучасні вимоги до систематизації інформації проявляються в створенні програмного забезпечення збору, обробки інформації для прийняття правильних рішень. Це є інноваційним підходом до обробки інформації. Прикладом такого підходу є CRM-системи, про які вже йшла мова вище.

Для визначення позиції нового продукту на страховому ринку корисним є створення плану проведення пробного маркетингу, а саме:

- вибір періоду проведення та тривалості перевірки (залежно від того, наскільки страхова компанія випереджає конкурентів);
- вибір місця проведення (налагодженість збутової мережі);
- одержання схвалення споживачів;

- визначення темпів надходження страхових платежів, вплив нових страхових продуктів на вже існуючі та можливість їх включення до комплексних програм страхування.

Процес розробки нового страхового продукту в типовій страховій компанії є досить тривалим (Додаток П). За представленою схемою розробка нового страхового продукту в ПрАТ "Український Страховий Дім" проводиться управлінням методології Головного офісу після отримання заявки з філії. Після розробки проект нового продукту узгоджується з директорами головних підрозділів, управлінням правового забезпечення і після цього відправляється до філії. Тривалість цього процесу 52 робочих дні, що дорівнює календарним 2,5 місяцям, що значно знижує конкурентоспроможність продукту. Найтривалішою процедурою є розробка продукту працівниками управління методології – в середньому 30 робочих днів. Це пов'язано з великою кількістю замовлень з усіх філій та специфікою діяльності. Однак, економічно доцільно утримувати працівників управління методології тільки в Головному офісі, оскільки роботи в окремих філіях для них не достатньо.

Виходячи з вищевикладеного, запропоновано вдосконалену схему розробки нового страхового продукту (рис. 7.4). Інноваційність запропонованої схеми визначена необхідністю введення у філії робочої групи, завданням якої буде створення проектного варіанту нового продукту. До складу такої групи повинні входити директор філії, начальник відділу маркетингу, начальник управління урегулювання збитків, начальник управління андеррайтингу і перестраховування, тобто провідні спеціалісти головних підрозділів філії страхової компанії. До повноважень групи буде відноситись розробка проектного варіанту нового страхового продукту, який буде складатись з договору страхування, заяви на страхування, тарифної сітки, програми страхування, інструкції з заповнення, методичних рекомендацій, пам'ятки для страхувальника, конкурентних переваг продукта та заяви про настання страхового випадку. Проектний варіант цих

документів повинен відправлятися в відділ методології на перевірку і корегування, тривалість яких не повинна перевищувати 5 робочих днів.

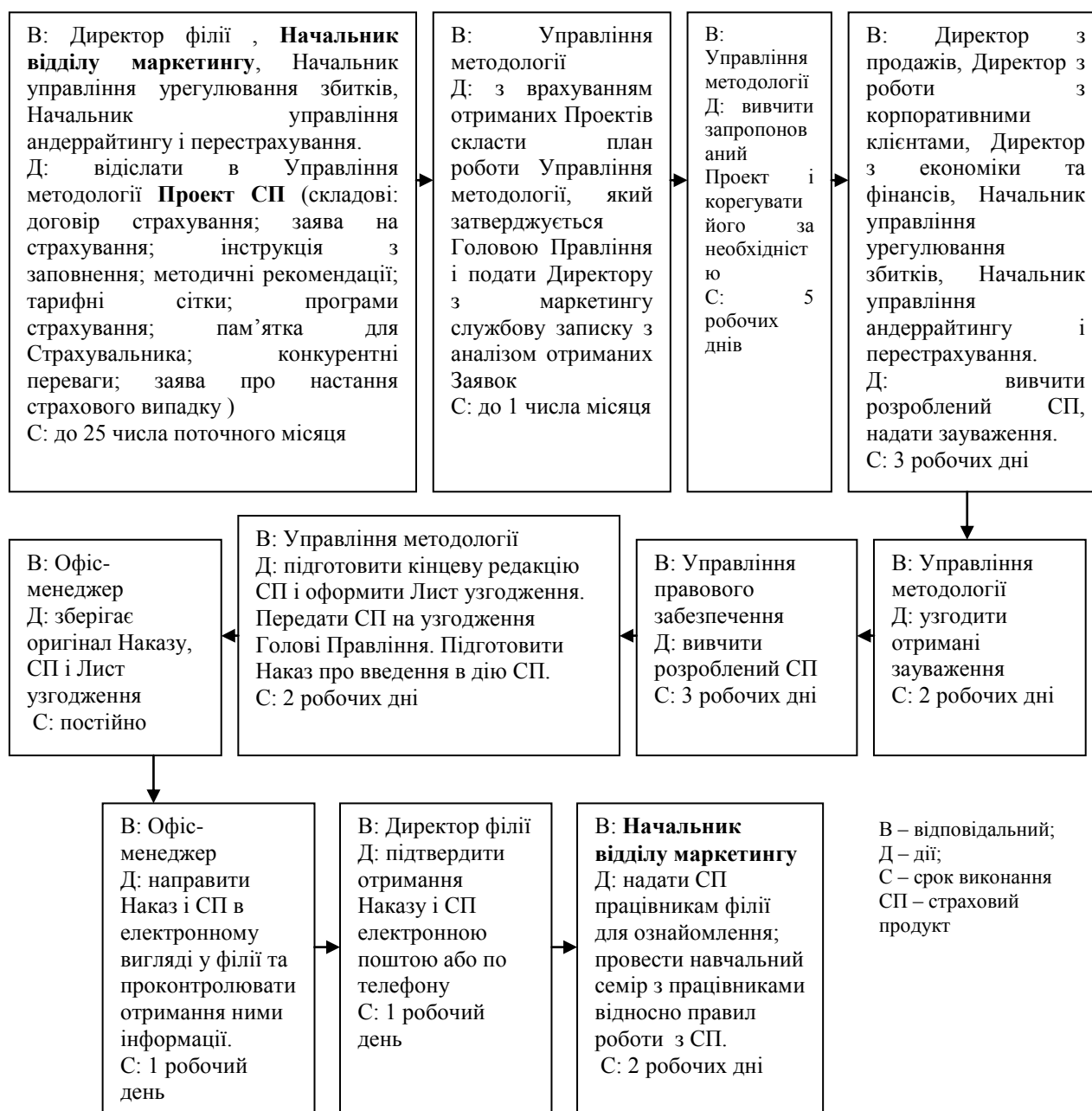


Рис. 7.4. Схема розробки нового страхового продукту

Розробка страхових продуктів за запропонованою схемою має вищу ефективність за існуючу за рахунок скорочення тривалості розробки страхового продукту з 52 робочих днів до 24 робочих днів, що дає можливість швидше реагувати на зміну потреб споживачів. Середня

заробітна плата в сфері страхування на січень 2013 року складала 3757 грн. [206]. В середньому за 2012 р. нараховувалось 21 робочий день на місяць. Таким чином середньоденна заробітна плата складала 178,90 грн. Тобто економія заробітної плати за 28 днів складає 5009,2 грн на одного робітника.

Чисельність робітників управління методології дорівнювала 3 спеціалістам. В цілому економія на заробітній платі складала 15027,6 грн. Однак, за запропонованою схемою скорочення часу розробки нового страхового продукту супроводжується введенням посади начальника відділу маркетингу. Отже, для визначення загальної економії необхідно вирахувати заробітню плату начальника відділу маркетингу за 24 робочих дні – 4293,6 грн. В цілому по компанії економія на заробітній платі від введення запропонованої схеми розробки нових страхових продуктів складе 10734 грн. Також запропонована схема дозволяє розробляти новий продукт в безпосередній співпраці з споживачем, що значно підвищує його конкурентоспроможність.

РОЗДІЛ 8.

Основні положення щодо визначення стратегічних маркетингових альтернатив страхових компаній

Маркетингова стратегія являє собою певний план досягнення маркетингових цілей компанії. Це комплекс рішень, що приймаються менеджментом, з розміщення ресурсів підприємства і досягнення довготривалих конкурентних переваг на цільових ринках. Маркетингова стратегія страховика - це основні наміри щодо підтримки і розвитку основних конкурентних переваг, які знаходяться у сфері створення та просування страхових послуг на ринки збуту. Свого рішення потребують ті

частини проблеми, які пов'язані з побудовою і реалізацією конкурентних стратегій інституційних інвесторів заснованих на конкурентних перевагах, що дозволяють утримати докризові позиції або досягти бажані. Як джерела ринкових переваг можуть виступати стратегічні компетенції бізнесу з орієнтацією на витрати, споживчі цінності, фактичні та перспективні ринкові частки. Професійні навички менеджерів при цьому повинні бути направлені на освоєння концепції стійкості конкурентної переваги.

Зазвичай конкурентні стратегії визначаються за допомогою відомої моделі п'яти ринкових сил галузевої конкуренції М.Портера, згідно якої основними силами, які діють на компанії є:

- 1) Компанії із інших галузей, які пропонують товари-замінники;
- 2) Постачальники;
- 3) Потенційні конкуренти, які можуть вийти на ринок;
- 4) Покупці;
- 5) Інтенсивність конкуренції [172].

Однією з найбільш впливових конкурентних сил на страховому ринку можна назвати інтенсивність конкуренції усередині галузі, тобто між самими страховими компаніями.

Для оцінки ступеня інтенсивності конкуренції на страховому ринку, в даному випадку, представляється можливим використовувати загальновідомий індексний метод Херфіндаля-Хіршмана.

За даними Нацкомфінпослуг можна констатувати, що незважаючи на значну кількість компаній в 2010 р., фактично на страховому ринку основну частку валових страхових премій – 91,7 % – акумулюють 100 СК "non-Life" (25,7 % всіх СК "non-Life"), в той час як в 2009 р. дані показники дорівнювали 90,3 % та 25,3 % відповідно. Що стосується компаній з страхування життя, то основну частку валових страхових премій - 95,9 % – акумулювали 20 СК "Life" (29,9 % всіх СК "Life"), а в 2009 р. ці дані відповідно становили 95,2 % та 27,8 % [158]. Наведені дані говорять про погіршення стану конкуренції на вітчизняному страховому ринку, що

спричиняється наявністю великої кількості компаній на ринку із стандартизованим видом послуг, недосконалістю законодавства в сфері страхування, відсутністю належного контролю з боку державних наглядових органів, складнощі подолання інституційних бар'єрів, тощо.

Що стосується другої сили, яка характеризує компанії, що пропонують товари-замінники, то в галузі страхування вона має досить вагоме значення. Проявом такої конкурентної сили є діяльність пенсійних фондів, банків, які реалізують продукти, пов'язані з накопичувальними схемами заощадження. Конкурентною перевагою страхових компаній має стати створення іміджу з орієнтацією на концепцію соціально-етичного маркетингу, яка проявляється в захисті інтересів своїх клієнтів і суспільства в цілому, за рахунок прийняття на себе їх економічних ризиків.

Специфіка страхових послуг має прояв в тому, що страховики безпосередньо самі є і розробниками і продавцями страхових послуг та їх виробництво і споживання взаємопов'зані та нерозривні. Отже, вплив такої конкурентної сили як постачальники не є характерним для страхових компаній. Можливий варіант її прояву пов'язаний з посередницькою діяльністю на страховому ринку. В умовах загострення конкуренції між страховиками, окрім агентів та брокерів, високу ефективність в продажу страхових послуг демонструють посередники, для яких продаж страхової продукції не є основним заняттям (банки, туристичні агентства, автосалони супермаркети, авторемонтні майстерні; державні установи, такі як ДАІ, МРЕО; пункти пропуску через кордон, тощо). Можливість впливу цих організацій на формування ціни страхового продукту проявляється у включенні до вартості страхового полісу доволі значної (як показує практика у деяких випадках до 70%) винагороди.

Ринкова влада споживачів, що є четвертою конкурентною силою, має велике значення для продажу страхових послуг. За результатами дослідження українського студентства, основними критеріями вибору страхової компанії є надійність та високий рівень якості обслуговування

споживачів [221, с 97]. Надійність страховика залежить від його можливості вчасно виплачувати страхові відшкодування, тобто його фінансової стабільності, а також репутації компанії.

Репутація страховика формується з набуттям досвіду функціонування, досягненням якісного обслуговування страхувальників та формуванням ефективної комунікативної стратегії. Якісне обслуговування клієнтів реалізується шляхом розробки стратегії диференціації послуг, комплексним страховим обслуговуванням клієнтів, збільшенням ступеня інформативної забезпеченості страхувальників, наданням супутнього сервісу, тощо. Стратегія просування послуг в даному ракурсі повинна орієнтуватися на іміджеву рекламу та рекламу страхування взагалі.

Силу впливу останньої з п'яти конкурентних сил, тобто потенційних конкурентів, можна виявити за допомогою оцінки бар'єрів входу до ринку. Традиційно до них включають законодавчі бар'єри, які відображають ступінь державного нагляду за бізнесом, що є досить жорстким на вітчизняному просторі, і законодавчі акти, які вимагають від страховиків відповідності всіх процедур закріпленим нормам. Однак, на вітчизняному страховому ринку більшість юридичних процедур, таких як реєстрація, ліцензування, розробка правил страхування є достатньо спрощеними та стандартизованими, що свідчить про легкість їх здолання.

Фінансові бар'єри пов'язані з формуванням статутного капіталу страховиків. Відповідно до ст. 30 Закону України «Про страхування» мінімальний розмір статутного капіталу страховика, який займається видами страхування іншими, ніж страхування життя, встановлюється в сумі, еквівалентній 1 млн. євро, а страховика, який займається страхуванням життя, - 1,5 млн. євро [59]. Для крупних зарубіжних страховиків такі бар'єри також є здоланими.

Вагоме значення на страховому ринку мають бар'єри, що пов'язані з нематеріальними активами, до яких можна віднести репутацію, про яку йшла мова вище, кваліфікований персонал, відомість торговельної марки і ступінь

розвитку мереж дистрибуції. Всі ці чинники викликають необхідність у тих компаній, що з'являються на ринку вживати додаткові заходи щодо зменшення прихильності клієнтів до вже відомих страховиків. Однак, здешевлення ринкової вартості вітчизняних страховиків, що викликано фінансовою кризою, призвело до появи на українському страховому ринку великої кількості іноземних страховиків, у яких є всі можливості для перемоги в конкурентній боротьбі – велика капіталізація та значний досвід роботи в страхуванні.

Конкурентний аналіз страхового ринку шляхом оцінки дії на нього п'яти конкурентних сил дозволяє розширити уявлення про характер і особливості конкуренції у цій галузі, виявити та згрупувати основні чинники, які впливають на страховиків, що надасть можливість формування конкурентних стратегій компаній (рис. 8.1).

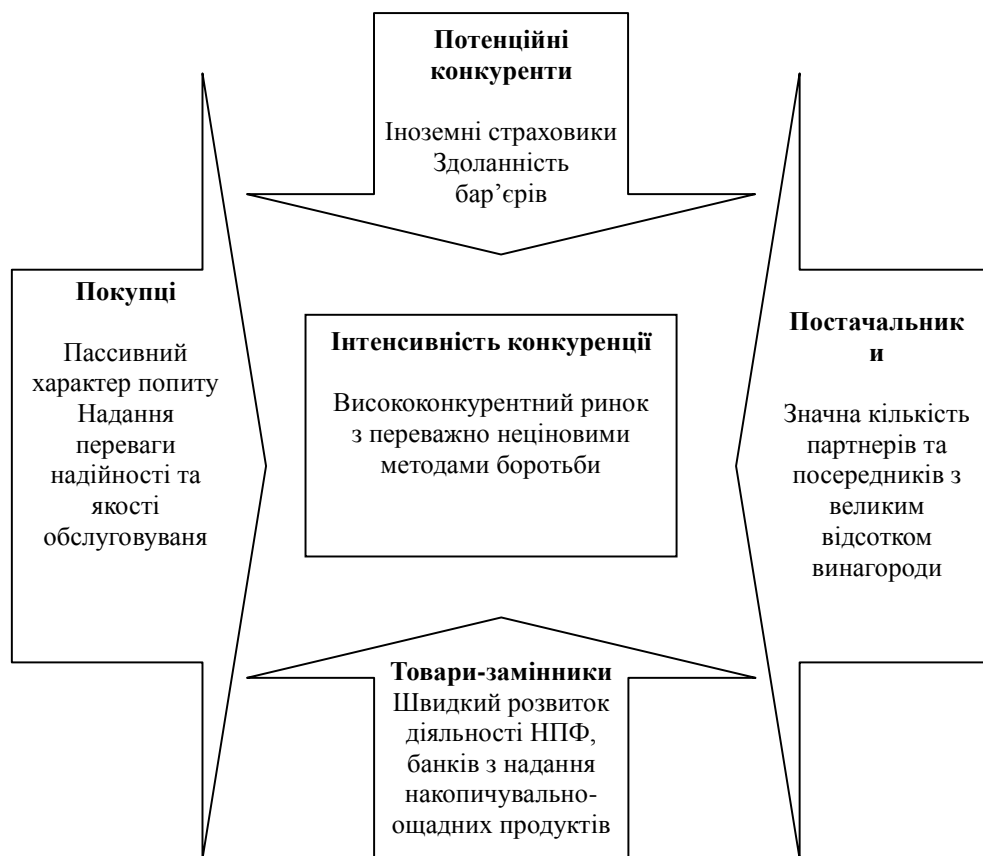


Рис. 8.1. П'ять конкурентних сил на вітчизняному страховому ринку

В цілях зміцнення позицій страхового бізнесу в конкурентній боротьбі слід особливу увагу приділяти стратегічному плануванню маркетингової діяльності. Спираючись на прояви конкурентних переваг бізнесу, страхова компанія в змозі збудувати адекватну конкурентну стратегію свого розвитку в кризових умовах. Особливу увагу в маркетинговій діяльності слід приділити розвитку нематеріальних активів у вигляді лояльності споживачів, підтримки іміджу, створення репутації.

До конкурентних стратегій страховиків можна віднести декілька альтернативних варіантів. Стратегія лідерства за показником низьких витрат проявляється в набутті невеликими регіональними страховими компаніями конкурентної переваги у вигляді низьких операційних та накладних витрат, що дозволяє пропонувати клієнтам страхові послуги за більш низькими тарифами, ніж крупні та іноземні компанії. Особливістю такої стратегії є досить вузький асортимент продукції – тобто продаж стандартизованих страхових продуктів, що обумовлюється відсутністю коштів на розробку індивідуальних.

Стратегія диференціації реалізується шляхом широкого охоплення ринку та пропозицією комплексних програм страхування, які охоплюють різноманітні ризики. Тобто, страховик пропонує клієнтам послуги відмінні від тих, що пропонують конкуренти і має доволі широкий асортимент продукції. Така стратегія характерна великим страховим компаніям, в тому числі і з іноземним капіталом.

Стратегія концентрації пов'язана з роботою страховика на вузькому ринковому сегменті та відсутністю спроб у розширенні ринків збуту. Конкурентна перевага страховика забезпечується більш низькими витратами або пропозицією індивідуального товару. Типовим прикладом реалізації цієї стратегії є компанії медичного страхування і компанії страхування життя. Так, страхова компанія «INTO-SANA» спеціалізується на медичному страхуванні на території м. Одеса, м. Іллічівськ та м. Южне. Також прикладом стратегії концентрації може бути ЗАТ «Європейське туристичне

страхування» - вітчизняна страхова компанія, яка спеціалізується в галузі туристичного страхування і реалізує клієнтам лише такі страхові продукти як:

1. Комплексне страхування мандрівників за межами України.
2. Комплексне страхування мандрівників в Україні.

Ці страхові продукти включають: страхування медичних витрат; страхування від нещасних випадків; страхування цивільної відповідальності за збиток життю, здоров'ю і майну 3-х осіб; страхування фінансових ризиків, пов'язаних з відмовою від запланованої поїздки, її перериванням, а також запізненням при від'їзді чи поверненні; страхування багажу.

3. Комплексне страхування ділових поїздок.
4. Комплексне страхування власників банківських пластикових карт.
5. Страхування відповідальності агентств з продажу авіаційних пасажирських перевезень за збиток авіакомпаніям.
6. Страхування відповідальності туроператорів.
7. Страхування відповідальності турагентів.
8. Страхування багажу під час поїздок автомобілем.

Стратегія концентрації може також реалізовуватись компаніями, які пропонують послуги лише з автострахування. Так, в Україні такою компанією є «Гарант-авто».

Вибір страховою компанією стратегії концентрації дає можливість підвищити якість страхових продуктів і якість обслуговування клієнтів, що є безперечними і достатньо вагомими перевагами в конкурентній боротьбі на обраному сегменті. Систематизація кокурентних стратегій представлена в таблиці 8.1.

Аналіз темпів зростання кожної групи страхових продуктів та їх часток у сукупних страхових преміях (розрахунок наведено у Додатку Н) дозволяє констатувати значні розбіжності в їх ринкових позиціях, характері ринків збуту, характері прибутку, потребах в інвестиціях (рис.8.2).

Таблиця 8.1

Конкурентні стратегії, що характерні вітчизняним страховим компаніям

Вид конкурентної стратегії	Конкурентна перевага	Клієнти	Шляхи реалізації
Лідерство за показником витрат	Більш низькі операційні та накладні витрати	Широке коло клієнтів на всьому ринку	Реалізація страхових послуг за більш низькою ціною, ніж конкуренти.
Диференціація	Наявність значних фінансових ресурсів	Широке коло клієнтів на всьому ринку	Пропозиція широкого асортименту послуг
Концентрація	Унікальність клієнта або унікальність технології	Конкретний сегмент, ринкова ніша	Пропозиція унікального товару, або певного виду страхових послуг за унікальною технологією чи ціною



Рис. 8.2. Темп приросту та ринкова частка груп страхових продуктів

Така ситуація свідчить про необхідність визначення стратегічного положення та розробки стратегічних альтернатив для кожної групи страхових продуктів, що дозволять максимально ефективно розподілити ресурси компаній (табл. 8.2).

**Стратегічні альтернативи для продуктових груп на страховому
ринку України**

Група продуктів	Стратегічне положення	Стратегічні альтернативи
Добровільне майнове страхування	Лідерська позиція на ринку, висока ринкова частка, незначні потреби в інвестиціях, перспективний характер ринку збуту, приносить найбільші прибутки	Підтримка досягнених позицій
Добровільне особисте страхування	Доволі слабка ринкова позиція, перспективний ринок збуту, незначна прибутковість, значні потреби в інвестиціях, невелика частка ринку	Інтенсифікація зусиль
Недержавне обов'язкове страхування	Сильна ринкова позиція, поступове зменшення темпів росту ринку збуту в зв'язку з його насиченням, низька прибутковість. Незначні потреби в інвестиціях, середня ринкова частка	Підтримка конкурентних переваг
Добровільне страхування відповідальності	Слабка ринкова позиція, збільшення ринку збуту, прибутковий характер, незначні потреби в інвестиціях, невелика ринкова частка	Стратегія розвитку
Державне обов'язкове страхування	Незначна ринкова позиція, неперспективний ринок збуту, низька прибутковість, відсутні потреби в інвестиціях, невелика ринкова частка	Стратегія елімінації
Страхування життя	Сильна ринкова позиція, перспективний ринок збуту, значні потреби в інвестиціях, носить прибутковий характер, незначна частка ринку	Стратегія розвитку

Добровільне майнове страхування займає найбільш привабливе стратегічне положення серед інших страхових продуктів. Темп зростання ринку зменшується, стабілізуються надходження страхових премій за даним видом страхування, зменшується обсяг необхідних для підтримки зростання інвестицій, збільшується його популярність серед споживачів та продукт

поступово починає приносити більше доходу ніж необхідно для підтримки його ринкової позиції.

В якості стратегічних орієнтирів страховикам необхідно підтримувати досягнуті на цьому сегменті позиції, збільшувати кількість страхових продуктів, що входять до цієї групи, вдосконалювати їх якість та рівень обслуговування клієнтів, використовувати частину доходу для підтримки таких груп страхових продуктів як добровільне страхування відповідальності, недержавне обов'язкове страхування, та добровільне особисте страхування. Ці три групи страхових продуктів характеризуються високим темпом зростання рівня продажів, однак рівень попиту на них є ще достатньо низьким.

Страхові продукти, що входять до групи добровільного особистого страхування мають найперспективніший характер ринку збуту. Так, згідно маркетингового дослідження українського студентства, ризик втрати здоров'я, що підлягає страхуванню продуктами саме цієї групи, більшість респондентів визнали як «найнебезпечніший і той, що варто застрахувати» [221, с. 95]. Також на користь перспективності даного сегменту говорить можливість надання йому статусу обов'язкового виду страхування, що значного розширить межі його збуту. Однак доволі слабка його позиція на ринку, незначний прибуток та ринкова частка визначає необхідність інтенсифікації зусиль на цьому сегменті. На думку фахівців, «стратегія розвитку страхового ринку України має бути, передусім, орієнтована на досягнення належного рівня особистого страхування» [232, с. 298], що свідчить про необхідність вкладення значних інвестицій в розвиток інфраструктури сегменту, проведення маркетингових досліджень сегменту, розробку маркетингової стратегії продуктів групи, покращення комунікативних технологій (забезпечення споживачів інформацією відносно вигоди від купівлі даного виду послуг, методів стимулювання збуту) та технологій збуту послуг з добровільного особистого страхування.

Сегмент недержавного обов'язкового страхування характеризується насиченістю, в силу того, що обов'язковість надання цього виду страхування дозволяє охопити всіх потенційних клієнтів. Характерним для нього є нецінова конкуренція, що зумовлюється законодавчим затвердженням ціни і потребує від страховиків підтримки та розвитку конкурентних переваг, пов'язаних з їх нематеріальними активами (репутація, надійність, тощо) та якістю обслуговування.

Група продуктів, що відносяться до добровільного страхування відповідальності характеризується швидким збільшенням ринку збуту. Так, у 2011 р. його частка в загальному обсязі страхових премій складала 4,39 %, а темп приросту в порівнянні з 2010 р. склав 19,10 %. Основним страховим продуктом в даному сегменті є страхування професійної відповідальності. Об'єктом даного виду страхування є майнові інтереси страхувальника, пов'язані з відповідальністю за збиток, нанесений третім особам унаслідок помилки або недоліків, здійснених при виконанні службових обов'язків. Основними клієнтами даного сегменту є нотаріуси, охоронні агентства, лікарі, оцінювачі нерухомості, ріелтори, тобто представники дрібного бізнесу. За рахунок даного продукту страхувальники як захищають себе від значних фінансових втрат, так і набувають додаткової конкурентної переваги у вигляді додаткових фінансових гарантій для своїх клієнтів. Стратегія розвитку даного сегменту передбачає розробку індивідуального підходу до підготовки комплексних програм страхування клієнтів, розбудову стратегії довгострокових відносин з страхувальниками та партнерських програм.

Ринок страхування життя характеризується найбільшими темпами зростання, він знаходиться на стадії росту та потребує значних інвестицій в маркетингові дослідження, розробку нових видів продуктів, формування збутової та комунікаційної політик.

Сегмент державного обов'язкового страхування характеризується поступовим згортанням, що пов'язано зі скороченням переліку обов'язкових видів страхування відповідно до рекомендацій директив ЄС – з 38

найменувань до 10. Застосування маркетингових технологій на ньому обмежено.

Стратегічні орієнтири страхових компаній розробляються і за допомогою портфельних стратегій. Найбільшого практичного застосування в портфельному аналізі отримала матриця БКГ, яка визначає роль кожної області стратегічної діяльності страховика по відношенню до двох змінних чинників: темпу зростання ринку і відносній частці компанії на даному ринку. Модель заснована на тому, що темпи зростання обсягів продажів продуктів компанії на ринку і її відповідна частка є важливими чинниками при визначенні стратегії маркетингу.

Для виявлення закономірностей проаналізовано портфелі чотирьох страховиків, які є лідерами вітчизняного ринку страхування (табл. 8.3).

Таблиця 8.3

Страхові платежі за видами страхування , млн грн [159, 160, 161, 162]

Назва страхової компанії	Добровільне особисте страхування	Добровільне майнове страхування	Добровільне страхування відповідальності	Недержавне обов'язкове страхування
ПАТ "Страхова компанія "АХА Страхування"	33 538,00	278 398,00	3 591,00	34003
ВАТ НАСК "Оранта"	9 182,20	151 884,60	4 119,00	152 677,00
ПАТ «Акціонерна страхова компанія «ІНГО Україна»	35 378,50	122 201,20	15 107,60	32 650,40
ПАТ "Страхова група "ТАС"	12 708,70	54 843,40	2 896,10	74 110,20

На основі цих даних розраховано відносну частку ринку за кожним видом страхування для кожної компанії та темп росту ринку (табл. 8.4).

Відносна частка та темп росту ринку вітчизняних страховиків

Назва страхової компанії	Добровільне особисте страхування		Добровільне майнове страхування		Добровільне страхування відповідальності		Недержавне обов'язкове страхування	
	Відносна частка ринку	Темп росту ринку, %	Відносна частка ринку	Темп росту ринку, %	Відносна частка ринку	Темп росту ринку, %	Відносна частка ринку	Темп росту ринку, %
СК «АХА Страхування»	0,95	16,42	1,00	12,44	0,24	3,30	0,22	19,57
НАСК «Оранта»	0,26	16,42	0,55	12,44	0,27	3,30	1,00	19,57
АСК «ІНГО Україна»	1,00	16,42	0,44	12,44	1,00	3,30	0,21	19,57
СГ «ТАС»	0,36	16,42	0,20	12,44	0,19	3,30	0,49	19,57

З побудованої, згідно розрахованих даних, матриці БКГ для НАСК «Оранта» (рис. 8.3), зрозуміло, що найбільш конкурентоспроможним продуктом в цій компанії є недержавне обов'язкове страхування – воно знаходиться в квадранті «Зірок». Добровільне особисте страхування знаходиться в квадранті «Знаки питання», добровільне майнове займає проміжне положення між «Знаками питання» і «Дійними коровами», а страхування відповідальності потрапляє в квадрант «Собак».

Така портфельна стратегія є дуже небезпечною. Найбільш популярним продуктом серед групи недержавного обов'язкового страхування є обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Цей продукт є найбільш збитковим, а в НАСК «Оранта» він приносить найбільші надходження. Оскільки більшість

параметрів надання послуг з обов'язкового страхування зафіксовані законодавчо, придбання конкурентних переваг на цьому ринку можливо за допомогою покращення сервісу та комунікативної діяльності компаній. Конкуренція на ринку в цих сферах є дуже жорсткою, тому досягнення компанією лідируючих позицій на цьому ринку зумовлено демпінговою ціновою стратегією.

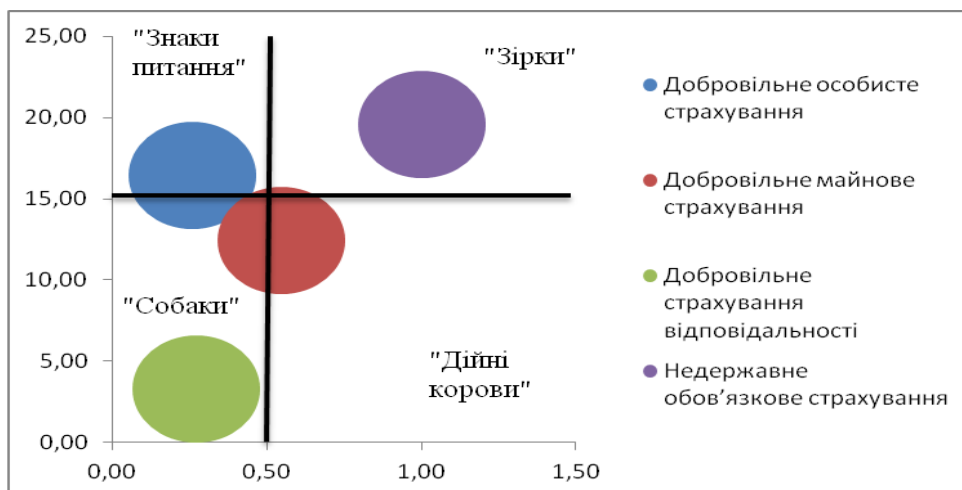


Рис. 8.3. Матриця БКГ для НАСК «Оранта»

Така політика компанії негативно впливає на її платоспроможність, і враховуючи те, що інші види страхування знаходяться в неприбуткових зонах, збільшує ризик непокриття своїх зобов'язань перед клієнтами. Для зменшення ризику менеджерам компанії необхідно вкладати інвестиції в маркетингові заходи щодо підвищення ринкової частки добровільного майнового страхування та розвиток добровільного особистого страхування, щоб за рахунок переведення цих продуктів в квадранти «Дійних корів» та «Зірок» відповідно диверсифікувати ризики портфелю компанії.

Страхова компанія АХА-Страхування досить зважено підходить до вибору портфельних стратегій (рис. 8.4). В квадранті «Дійних коров» знаходиться найбільш прибутковий вид страхування – добровільне майнове страхування. Досить логічним є те, що страхування майна потрапляє в

найперспективніший квадрант – оскільки це найменш ризиковий (страхування житла) і найбільш популярний на сьогоднішній день продукт. Найбільшу долю в страхуванні майна займає автострахування – так званий продукт КАСКО. Популяризації даного продукту сприяв кредитний бум – коли величезний попит був на кредити на автомобілі а обов'язковою умовою видачі кредиту було страхування. Проте даний страховий продукт є дуже ризиковим і рівень виплат за ним є дуже високим, тому в даний квадрант треба виводити і інші види страхування.

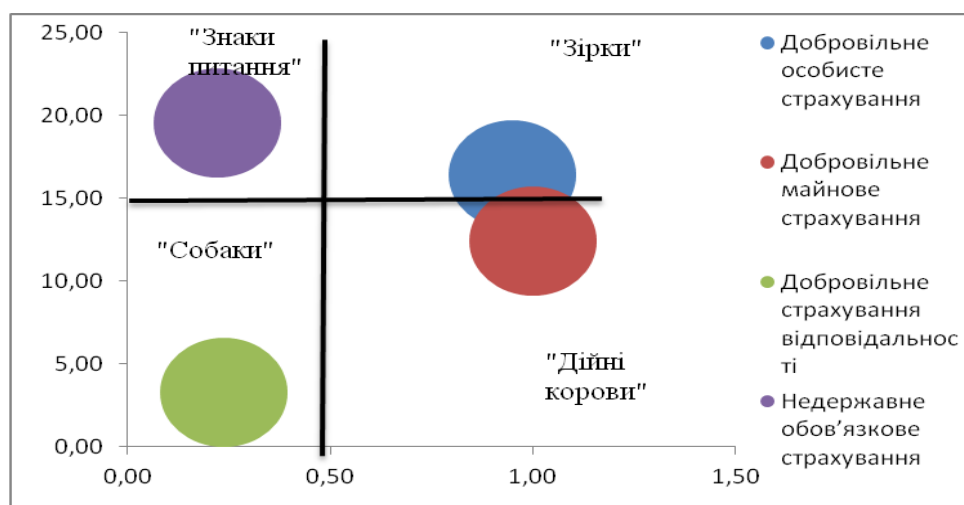


Рис. 8.4. Матриця БКГ компанії «АХА-Страховання»

Компанії слід використовувати частину прибутку, отриманого від реалізації продуктів добровільного майнового страхування на збільшення ринкової частки продуктів добровільного особистого страхування і переведення його в квадрант «Дійних корів». Цей напрямок є пріоритетним, оскільки вітчизняний ринок особистого страхування є досить нерозвиненим та має великі перспективи у зв'язку з можливим прийняттям закону про обов'язкове медичне страхування та має перехідне становище в портфелі компанії.

В портфелі ЗАТ АСК «ІНГО-Україна» (рис. 8.5.) в квадранті «Дійних корів» опинилося добровільне страхування відповідальності. Продукти цієї групи орієнтовані на досить вузький цільовий сегмент (нотаріуси, лікарі,

охоронні компанії тощо), ємність якого є доволі невеликою. В якості стратегічних орієнтирів компанії необхідно прийняти оборонну стратегію, тобто захистити наявну частку ринку; здійснювати інвестиції в розробку нових видів послуг, зниження ціни, підвищення ефективності сервісу та покращувати збутову і комунікативну політику для завоювання нових споживачів.

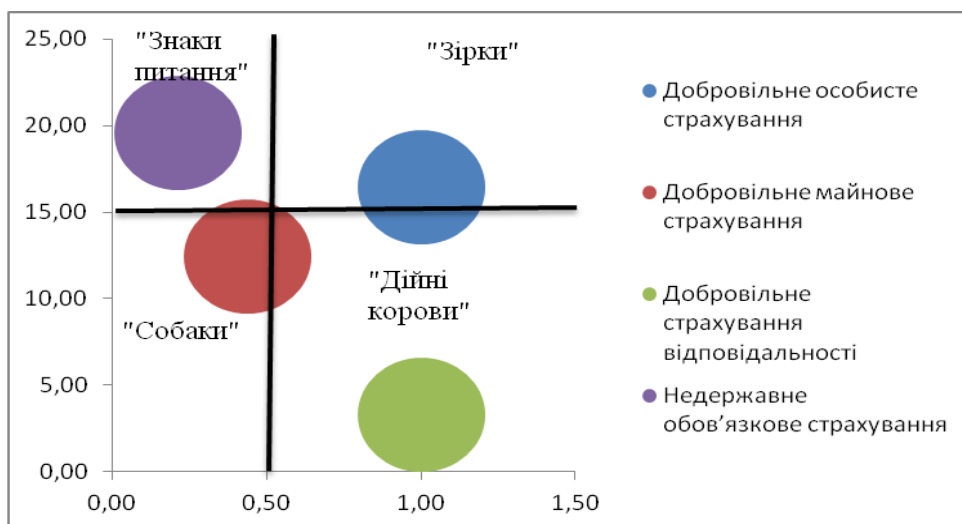


Рис. 8.5. Матриця БКГ ЗАТ АСК «ІНГО - Україна»

Компанія також є лідером і в сегменті добровільного особистого страхування, яке займає перехідне положення між «Дійними коровами» та «Зірками». Така ситуація засвідчує значний рівень конкуренції на даному ринку та говорить про необхідність значних інвестицій в маркетингові дослідження та формування ефективних маркетингових стратегій.

СГ ТАС в досить значній мірі відстає від лідерів ринку, тому всі стратегічні бізнес - одиниці компанії знаходяться в квадрантах «Знаків питання» та «Собак» (рис. 8.6).

Компанії необхідно інвестувати розвиток недержавного обов'язкового страхування. Досягнення конкурентних переваг на цьому ринку можливе за умови надання більш привабливого для споживачів сервісу, розгалуженості збутової мережі та ефективної комунікативної компанії.

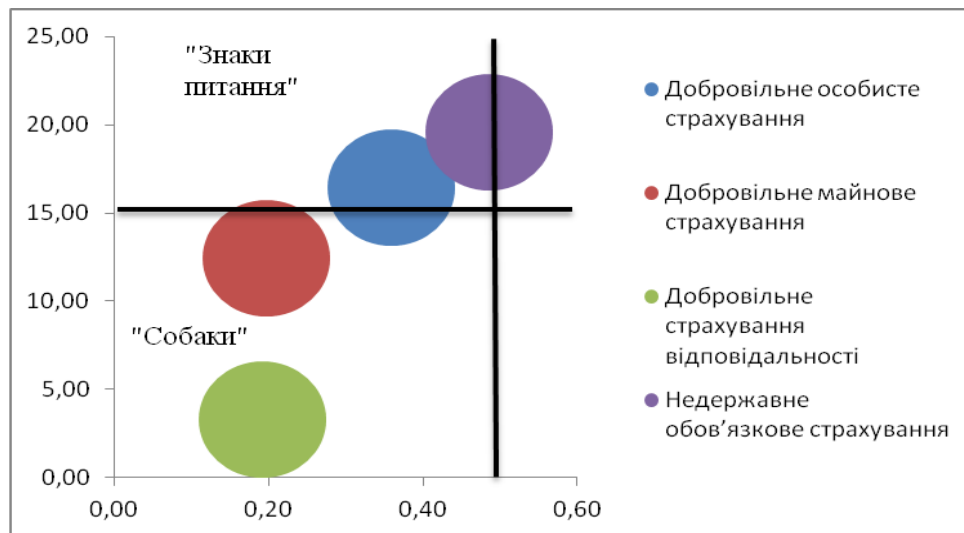


Рис. 8.6. Матриця БКГ СГ ТАС

Стратегії зростання страховиків базуються на обранні напрямку розвитку компанії з урахуванням ринкових загроз та можливостей і сильних та слабких сторін страховиків. Комбінації "можливості - сильні сторони" страховим компаніям слід використовувати як орієнтири стратегічного розвитку; "можливості - слабкі сторони" необхідно використовувати для внутрішніх перетворень; "загрози - слабкі сторони" компанії повинні розглядати як обмеження стратегічного розвитку; "загрози - сильні сторони" страховикам можливо використовувати як потенційні стратегічні переваги.

Наслідки фінансової кризи в Україні дають можливість представити позиції більшості страховиків в полі «слабких сторін і загроз» на чотирипільній матриці SWOT-аналізу. Така оцінка стану бізнесу безумовно вимагає ухвалення нових стратегічних маркетингових рішень, що позначаються на функціональних маркетингових стратегіях. Перш за все, вимагає зміни підхід до формування продуктового портфеля бізнесу, структура якого повинна відображати види страхових продуктів, які пов'язані з особистим страхуванням, що є найбільш пріоритетними: страхування від нещасного випадку, страхування життя, пенсійне і медичне страхування. Крім того необхідно забезпечити гнучкість в продуктивній політиці, використовуючи продукти з франшизою з меншим страховим внеском.

У ціновій політиці необхідно відмовитися від демпінгового заниження цін, оскільки це може привести до погіршення платоспроможності страховика, і як наслідок до неможливості відшкодування своїх зобов'язань і банкрутства. В умовах кризи переважнішою є цінова орієнтація на витрати, яка перш за все, передбачає дослідження співвідношення витрат (між витратами на ведення бізнесу і оплатою агентських комісійних). По суті, йдеться про побудову стратегії управління витратами, направлену на досягнення фінансовій стабільності і недопущення перетворення загроз в ризики, а останніх в реальні небезпеки для страхового бізнесу

Особливу увагу слід приділити стратегіям розподілу і просування страхових послуг. Нова стратегія розподілу передбачає активний розвиток регіональної агентської мережі, що використовує як методи мережевого маркетингу так і лінійне фінансово-консультаційне спілкування із споживачем. Використання принципів мережевого маркетингу передбачає орієнтацію на професійні знання агентом властивостей і конкурентних переваг пропонованих послуг; презентацію страхової програми; надання можливості вибору переважної страхової послуги, тощо.

Лінійне фінансово-консультаційне спілкування із споживачем передбачає пропозицію йому послуг із врахуванням його інтересів, платоспроможності клієнта та ін.

Що стосується стратегії просування послуг, новизна полягає в тому, що, в основному, змінюється стратегія реклами, яка, перш за все, виявляється в здійсненні іміджевої реклами і крім того в проведенні малобюджетної рекламної кампанії з використанням доступних ЗМІ.

В умовах недостатності страхового покриття багато страхових компаній відмовляють клієнтам у виплаті страхових відшкодувань. Такі заходи є недопустимими, оскільки призводять до погіршення іміджу компанії і поширення по особистих каналах комунікацій (які через слабку залученість споживачів є основними в цьому бізнесі) негативної інформації, що надалі може привести до втрати як потенційних, так і реальних споживачів. У цьому

контексті особлива роль належить використанню методів директ-маркетингу, який розвиває особистий контакт з клієнтом.

Якщо компанія потрапляє до квадранту "можливості - сильні сторони", то в якості стратегічних орієнтирів можна запропонувати розвиток філіальної мережі, підвищення якості страхових послуг і рівня обслуговування клієнтів, використання сучасних інформаційних технологій, впровадження індивідуального підходу до клієнтів, що стає можливим завдяки наявності фінансових ресурсів та ефективної системи мотивації персоналу.

Квадранту "загрози - сильні сторони" характерна стратегія досягнення конкурентних переваг, в якості яких може виступати позитивна репутація страховика, популярність його бренду та сформована база постійних клієнтів.

Комбінація "можливості - слабкі сторони" вимагає використання внутрішнього маркетингу, який передбачає впровадження стратегічного планування у всіх функціональних підрозділах компанії, що забезпечить збалансованість її діяльності та розвитку.

З точки зору клієнтської орієнтації страхова компанія може мати ринкову, кептивну або змішану стратегію.

Ринкова стратегія, або, так зване, «класичне страхування» передбачає надання широкого спектру страхових послуг необмеженій кількості споживачів, на відкритому ринку, за умов конкуренції. Прикладом страховиків, які реалізують ринкові стратегії є «PZU Україна», «Оранта», «АХА-страхование» і багато інших.

Кептивний страховик зазвичай обслуговує всі або більшу частину корпоративних страхових інтересів своїх засновників, а також самостійних господарюючих суб'єктів, що входять в структуру багатoproфільних концернів або крупних фінансово-промислових груп. На вітчизняному страховому ринку кептивні страховики також мають тісні зв'язки з органами державної влади і внаслідок цього монопольно надають окремі види страхових послуг.

Яскравим прикладом може служити взаємодія банківських установ та страховиків. Так, страхуванням всіх ризиків клієнтів АКБ «Імексбанк» займається страхова компанія «Примор'я», АКБ «Правексбанк» - СК «Правексстрах», «Соцкомбанк» - СК «Час», яка також займається страхуванням ризиків будівельної компанії «Прогресстрой», яка входить до складу фінансово-промислової групи.

Використання кептивної стратегії обмежується законодавством та підлягає контролю з боку Антимонопольного комітету України. Така стратегія може бути ефективною на етапі виходу компанії на ринок, та згодом має бути змінена.

До змішаних страхових компаній відносяться ті, які пов'язані із страхуванням ризиків своїх акціонерів і в той же час працюють на відкритому ринку. До них відносяться багато страхових компаній і груп: СГ «ТАС», «Брокбізнес», «Українська пожежно-страхова компанія» та інші.

Функціональні маркетингові стратегії страховика включають в себе маркетингові стратегії сегментації та вибору цільових сегментів. Маркетингова стратегія сегментації страхового ринку передбачає угруповання основних споживачів, визначення пріоритетних груп і формування цільових сегментів для конкретної страхової послуги, на яких страхова установа може проявити конкурентні переваги і побудувати систему взаємозв'язків із споживачами. За видовою ознакою на страховому ринку можна виділити три види цільових сегментів: сегмент покриття ризиків, які пов'язані з майном; сегмент страхування відповідальності; сегмент покриття ризиків, пов'язаних з особистістю. Відносно можливостей застосування маркетингового інструментарію доцільно виділити сегмент добровільного та обов'язкового страхування. В залежності від наявності сегментації прийнято виділяти масовий, товарно-диференційний та цільовий маркетинг. На страховому ринку застосування масового маркетингу можливе тільки при наданні послуг з обов'язкового страхування, оскільки характеристика цих продуктів та потреба в них однакова для всіх споживачів.

Товарно-диференційний маркетинг передбачає надання різноманітних видів послуг всім споживачам. Даний вид маркетингу є переважним для більшості страховиків. Цільовий маркетинг на страховому ринку передбачає проведення сегментації та розробку специфічних страхових продуктів індивідуально під окремі групи клієнтів.

Стратегії позиціонування дозволяють визначити найпривабливіше положення страхових продуктів компанії в свідомості споживачів, що складають цільові споживчі сегменти. Стратегія позиціонування страховика передбачає вибір сегментів, розробку комплексу маркетингу для них та оцінку доходів і витрат, пов'язаних з наданням страхових послуг на сегменті.

Вибір тієї або іншої стратегії у вирішальній мірі залежить від місії і бачення компанії, наявності фінансових, людських, технологічних і адміністративних ресурсів, а також уміння менеджменту компанії фокусувати ці ресурси на досягнення довгострокових цілей організації.

У розробці цінових стратегій страховиків вирішальна роль належить актуарним розрахункам - системі математичних і статистичних методів розрахунку страхових тарифів. Ці методи ґрунтуються на застосуванні теорії ймовірності, демографічної статистики і довгострокових фінансових обчислень інвестиційного доходу страховика. В той же час вони дають можливість визначити частку страхувальника в створенні страхового фонду. Проте, в умовах кризи, страхові компанії переорієнтовувалися із захоплення частки ринку на прибутковість страхових продуктів.

Основним стратегічним орієнтиром страховиків у ціновій політиці є стратегія диференціації, що проявляється у встановленні тарифів на підставі актуарних розрахунків і їх зміні при продовженні договорів страхування з врахуванням індивідуальних страхових історій (система «бонус-малус») та потреб (залежно від територій, видів страхування, однорідних об'єктів страхування (в автострахуванні - вид транспорту, водійський стаж, вік страхувальника, тощо)). В цьому контексті, в якості інноваційної, з точки зору орієнтації на споживача, може виступати стратегія «ціна-якість».

Якість страхового продукту, проявляється в можливості задовольняти потреби в економічній безпеці фізичних, юридичних осіб та суспільства в цілому, визначається гарантійністю і надійністю страхового захисту, рівнем страхової премії, своєчасністю виконання зобов'язань за прийнятими умовами страхового договору. Задоволення потреб споживачів залежить в цілому від оптимального з'єднання відмічених характеристик страхових програм, які можуть характеризуватися наступними параметрами: фінансовий рівень страховика; розмір річного внеску; вид валюти, в якій виконана програма; характеристика викупної суми (з якого року діє програма і в якому розмірі існує); наявність франшизи (передбаченій договором частині збитків, яка не відшкодовується страховиком у разі настання страхової події); розмір очікуваних бонусів та ін. Крім того атрибутами якості виступають гарантії відшкодування збитків при настанні страхового випадку, максимально повне страхове покриття та вибір стратегії ціноутворення. Велике значення надається інформаційному забезпеченню споживачів. Результати високої інформативності є основою швидкості виплати страхового відшкодування та надання супутнього сервісу (евакуатор при автострахованні, тощо). Стратегічні альтернативи страховиків при комбінуванні різних варіантів ціни та якості представлено в таблиці 8.5.

Маркетинговими стратегічними альтернативами у збутовій політиці традиційно є стратегії ексклюзивного, селективного та інтенсивного збуту. Стратегія ексклюзивного збуту передбачає реалізацію страхових послуг або за одним каналом продажів, або за однорідною групою каналів (наприклад лише прямі продажі). Така стратегія дозволяє істотно знизити витрати компанії на комісійну винагороду і зробити ціну на свої страхові послуги більш привабливою порівняно з конкурентами. Стратегія інтенсивного збуту передбачає використання всіх можливих каналів збуту продукції і дозволяє диверсифікувати ризики в продажах, що робить її найпривабливішою для більшості страховиків. Селективний збут страховиків направлений на встановлення партнерських відносин з тими посередниками, робота з якими

має максимальний ефект з точки зору прибутковості та охоплення цільового сегменту.

Таблиця 8.5

Стратегія «ціна-якість» для страхових компаній

		Ціна	
		Висока	Низька
Якість	Висока	Відсутня франшиза, максимальна кількість застрахованих ризиків, надання супутнього сервісу, оперативність здійснення страхового відшкодування	Відсутність франшизи, можливість вибору ризиків, що підлягають страхуванню, можливість платного сервісу
	Низька	Встановлення франшизи, максимальна кількість застрахованих ризиків, відсутність супутнього сервісу, затягування виплат відшкодувань	Максимальний розмір франшизи, мінімальний набір ризиків, відсутність супутнього сервісу, затягування з виплатою

Комунікативна стратегія страхових компаній пов'язана з формуванням системи інтегрованих маркетингових комунікацій, направлених на мотивацію споживання певних страхових продуктів (реклама, заходи зі стимулювання збуту) та формування позитивного іміджу компанії за рахунок комунікацій інституційних цінностей (PR, реклама). Якщо в першому випадку предметом комунікації є якісні характеристики страхових послуг, то інституційні комунікації направлені на ознайомлення споживачів з торговою маркою, стимулювання довіри суспільства в цілому до конкретного страховика та страхування взагалі.

Одним із наслідків фінансової кризи на страховому ринку є виникнення недовіри населення до страховиків, що викликана сумнівами в тому, що страхова компанія не виконає свої договірні зобов'язання в повному

обсязі. Таким чином, головним атрибутом при виборі страхової компанії споживачем стає рівень її надійності, тобто імідж.

Формування позитивного іміджу компанії відбувається за рахунок комунікацій інституційних цінностей, що націлені на ознайомлення споживачів з торгівельною маркою, стимулювання довіри суспільства в цілому до конкретного страховика та страхування взагалі. Зусилля страховиків мають бути направлені не лише на залучення нових клієнтів, але і на підтвердження впевненості у правильності зробленого існуючими клієнтами вибору. В цьому контексті важливо включати в рекламні матеріали і повідомлення для преси, що містять інформацію про виплачені клієнтам грошові відшкодування, оскільки з позиції споживача виплати - основний показник того, що компанія працює успішно.

Для того, щоб сформувати відношення до компанії як до сильного, лідируючого на ринку гравця, необхідно на регулярній основі розміщувати публікації в ЗМІ. Таким чином, у потенційного споживача складається уявлення про напрями і масштаби діяльності компанії. Вочевидь, що споживач буде відчувати більше довіри до тієї страхової компанії, яка не просто відстежує якість послуг, що надаються, а постійно його підвищує.

Важливим моментом в підвищенні репутації страховика є «прозорість» страхової послуги, тобто максимально доступне доведення до споживача всіх її характеристик і умов договору, що забезпечує, перш за все, персонал страхової компанії. Важливим напрямком діяльності стає налагодження системи інформування і каналів зворотного зв'язку із споживачем. Співробітники страховиків повинні вести роз'яснювальну роботу як в телефонному режимі, за допомогою «гарячої лінії», так і шляхом проведення маркетингових досліджень серед певних цільових груп.

Саме співробітники страхової компанії формують її репутацію на ринку і від їх професіоналізму, розуміння цілей і цінностей страхового бізнесу в цілому залежатиме успіх компанії. В основному споживач страхової послуги отримує інформацію від співробітників компаній, і лише

від них залежить враження, отримані клієнтом в ході бесіди і можливість його залучення до покупки страхової послуги. В даному ракурсі основною метою страхової компанії є створення ефективної команди, що володіє певними навиками поведінки і роботи, а також створення системи мотивації її співробітників на активне просування компанії на страховому ринку. Підготовка кваліфікованого персоналу є ключовим елементом створення успішного іміджу компанії.

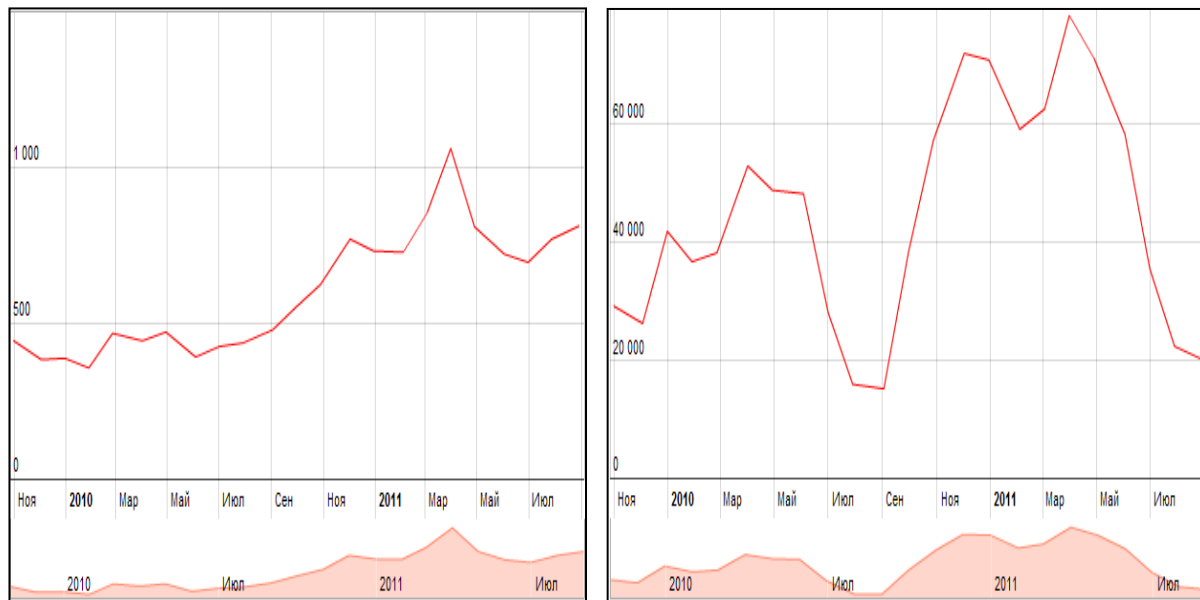
В умовах непрозорості інформації про діяльність страхових компаній, на формування позитивного іміджу страховика впливає участь в незалежних рейтингах. Рейтинг відображає оцінку фінансової позиції компанії на ринку відповідно до міжнародних стандартів. Залежно від рівня надійності компаній найбільші світові рейтингові компанії розбивають їх на рейтингові класи А, В, С і D, де А - високий рівень надійності, В - прийнятний рівень надійності, С - низький рівень надійності, D - незадовільний рівень надійності. Це дозволяє потенційним страхувальникам порівняти компанії між собою, здійснити відбір найбільш надійних компаній і прийняти рішення про доцільність страхування в конкретній компанії, або в разі закінчення терміну дії договору страхування – про доцільність його пролонгації.

Значну роль в комунікативній політиці страховиків відіграє інтернет-простір. До його переваг можна віднести зниження витрат на один контакт у порівнянні з традиційними засобами, можливість більш детальної сегментації цільової аудиторії, оперативність розміщення та зміни інформації, можливість налагодження зворотнього зв'язку, висока точність оцінки ефективності.

Про зростання значимості даного каналу для страховиків свідчить зростаюча динаміка відповідних запитів в пошукових системах (рис. 8.7).

Так, якщо за січень 2010 р. кількість запитів «страхування» українських користувачів в системі «Яндекс» складала 26403, то за січень 2011 р. їх кількість дорівнювала 36959. Зростання інтересу до страхування в інтернет-просторі потребує від страхових компаній застосування таких

класичних інструментів інтернет-комікацій як корпоративні сайти компаній, промосайти, що націлені на просування конкретних страхових послуг, корпоративні електронні ЗМІ, пошукова оптимізація, контекстна та банерна реклама, тощо.



а) запит «отзывы о страховых компаниях»

б) запит «страхование»

Рис.8.7. Динаміка запитів в пошуковій системі Яндекс [207]

Особливої уваги з боку страховиків потребує напрям, який стосується збільшення значущості думки і вражень існуючих споживачів про страхову компанію і якість її послуг. Так, за даними пошукової системи Яндекс за січень 2011 р. долі кількість запитів «отзывы о страховых компаниях» в порівнянні з аналогічним періодом 2010 р. збільшилась на 104,5 %, а за березень 2011 р. - на 139 % в порівнянні з аналогічним періодом минулого року. У цьому контексті страховим компаніям необхідно працювати з форумами, блогами та соціальними мережами.

На сьогоднішній день, українські страховики виявляють значний інтерес до розвитку каналу інтернет-продажів страхових продуктів. Привабливість даного каналу для страховиків забезпечується можливістю економії, а також залучення додаткового кола клієнтів з інтернет-аудиторії.

Сьогодні в розвинених країнах страхові премії, зібрані через інтернет, досягають декількох десятків відсотків від сумарної страхової премії, що отримується страховиками. Продукти, що продають через інтернет, приваблюють споживачів низькими цінами (як правило, вони на 10-15% дешевше) і зручністю укладення операцій [65].

За даними Ліги страхових організацій України, обсяг реалізованих українськими компаніями страхових полісів через інтернет за 2009 р. в порівнянні з 2008 р. зросли більш, ніж в два рази. В 2010 р. зростання продажів по цьому каналу продовжується навіть активніше, ніж в минулому. Однак, в цілому на страховому ринку інтернет-продажі займають поки що невисоку частку — менше 1 % [165].

Посилення значення інтернет-простору потребує від страховиків розробки стратегії інтернет-комунікацій, як однієї із складових покращення іміджу та підвищення рівня продажів компаній.

РОЗДІЛ 9.

Структуризація віртуального середовища з позицій сучасної теорії інноваційно-технологічного розвитку

Динамічне зростання і широке використання в суспільстві різноманітних інноваційних інформаційних технологій, зокрема комп'ютерної мережі Інтернет, роблять значний вплив щодо активізації ведення бізнесу та функціонування страховиків. Однак дослідження питань організації Інтернет-середовища та ефективність функціонування в ньому, ступінь розповсюдження та використання різноманітних функцій та сервісів різними суб'єктами досліджено недостатньо. Відносна молодість і висока швидкість розвитку віртуального середовища не дозволили поки досягти достатнього теоретичного рівня і наукової розробки закономірностей його

роповсюдження та його структурних елементів, визначення основних кількісних та якісних характеристик аудиторії Інтернету.

Одним з варіантів рішення цього спектру проблем є вивчення Інтернету як базисної інновації із застосуванням основ сучасної теорії інноваційно-технологічного розвитку економіки, закономірностей поширення інновацій.

Встановлено, що інновація (інноваційний продукт, нововведення) є результатом тривалих і наполегливих зусиль учених і винахідників, інноваторів і підприємців, підсумком еволюційного розвитку важливого наукового відкриття або технічного винаходу, створення на цій основі нового продукту (товару) і його комерціалізації. Таким чином, в основі інновації лежить наукове знання — наукове відкриття або технічний винахід. Проте не будь-яке знання є інновацією. Інновація - це знання, втілене в комерційний продукт.

Вивчення особливостей поширення інновацій в економіку України на прикладі Інтернет-середовища важливе, оскільки воно багатогранно впливає на формування страхового ринку, формування конкурентоспроможності страхових компаній в сучасних умовах постіндустріального розвитку економіки.

Термін «дифузія інновацій» набув широкого поширення в маркетингу завдяки роботі Е. Роджерса «Дифузія інновацій» [275], у якій він запропонував модель опису цього процесу. Дифузія - це процес, за допомогою якого інновація поширюється по комунікаційних каналах в часі та в просторі серед членів соціальної системи. На процес дифузії інновацій впливає безліч чинників. Основними чинниками, що впливають на процес дифузії є: безпосередньо інновація, як подана інформація про інновації, час і природа соціальної системи, в яку інновація вводиться [275, с.10].

Швидкість дифузії, на думку Е. Роджерса, визначається п'ятьма основними чинниками, властивостями, що сприймаються потенційними реципієнтами та як останні оцінюють при ухваленні рішення використовувати інновацію або ні:

1) Відносні переваги інновації (relative advantage) - ступінь переваги, яку має в розпорядженні інновація перед іншими (часто аналогічними) видами продукції (процесами), прибутковість, що часто виражається в економічних або соціальних категоріях (економічність, зниження рівня забруднення, шуму, витрат ручної праці тощо);

2) Сумісність (compatibility) інновації - ступінь відповідності інновації існуючій системі цінностей (визначається культурними нормами соціальної системи), минулому досвіду і потребам реципієнта;

3) Складність (complexity) інновації - ступінь простоти і легкості для розуміння, використання або пристосування до інновації [275, с.154]; передбачається, що складність інновації негативно пов'язана з її сприйняттям;

4) Простота апробації (trialability) інновації - можливість апробації інновації в обмежених масштабах [275, с. 155]. Іноді цю характеристику інновації ототожнюють з етапністю, подільністю інновації (divisibility) на окремі частини [263 с. 437 - 449];

5) Комунікативність (communicability) інновації - можливість поширення інновації між іншими реципієнтами [275, с. 441].

Для того, щоб нова технологія набула економічного значення, потрібний час. Спочатку технологія має бути привнесена до економіки (інновація). Потім вона поступово приймається багатьма реципієнтами (дифузія). Дифузія є такою ж важливою, як і інновація: нові технології не матимуть економічної дії, доки вони не стануть широко поширеними в економіці [277].

Найбільш формалізованим її напрямом є концепція дифузії інновацій, в основі якої лежить рівняння Ферхюльста П. Ф, що описує логістичне зростання.

Процес проникнення (дифузії) інноваційних продуктів на ринки був детально й усебічно досліджений Е. Менсфілдом (США) [146] та ін. дослідниками, внаслідок чого було встановлено, що він краще всього

описується логістичною функцією — S-образною нелінійною кривою (рис. 9.1), що свідчить про нелінійну природу інноваційного процесу. Е. Роджерс, продовжуючи досліджувати S-образну функцію, встановив, що вона містить три фази розвитку: перша - формування бази розвитку (повільне зростання), друга - стрімке зростання, третя - насичення (повільне зростання) [275].

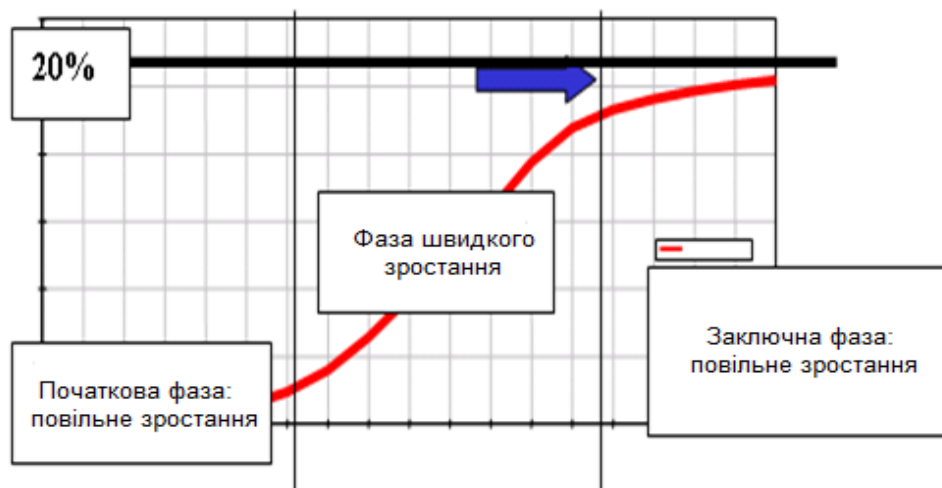


Рис. 9.1.Логістична крива

Дану залежність можна представити таким чином [142, с.41]:

$$\frac{dy}{dx} = ky(L-y); \quad (9.1)$$

$$y(t) = L/(1+C \exp(-kLt)) \quad (9.2)$$

де C – постійна інтегрована.

Параметр kL називають коефіцієнтом швидкості зростання дифузії інновацій, а параметр k - коефіцієнтом внутрішньоінноваційної конкуренції.

Рівняння (1) в розумінні Е. Менсфілда знайшло подальший розвиток в роботах Р.Меткалфа [270], який під змінною $y(t)$ розумів кількість реципієнтів нововведення у момент часу t , а під параметром L - потенційне число реципієнтів нововведення; під початковою умовою $y(t=0) = y_0$ — початкове число суб'єктів, що прийняли нововведення.

Згідно цих уявлень, спочатку діють сили позитивного зворотного зв'язку, завдяки чому дифузія інновацій йде з усе зростаючою швидкістю. Коли швидкість дифузії досягає певного критичного значення автоматично включається негативний зворотний зв'язок, який викликає уповільнення швидкості дифузії, що призводить до насичення інноваційного процесу (y_0 - гранична місткість ринку). Нелінійний характер інноваційного процесу означає, що кожна траєкторія дифузії досягає рівня насичення в межах кінцевого відрізка часу, що являє собою життєвий цикл нововведення [6]. Японський дослідник Масааки Хироока встановив [267], що життєвий цикл нововведень поступово скорочувався, починаючи з часів першої промислової революції (XVII ст.) з 90 до 25 років нині. Період дифузії інновацій у наш час триває близько 25-30 років до моменту досягнення ринком стану зрілості. Учені вважають, що тут існує нижня межа і наврядчи в осяжному майбутньому вдасться понизити цей час нижче 20 років. Важливо відмітити, що дифузія інновацій відбувається по логістичній траєкторії тільки за сприятливих економічних умов.

Якщо ж економіка потрапляє в зону турбулентності й переходить в стан застою, то дифузія пригнічується й відхиляється від первинної логістичної траєкторії. Коли економіка знову приходить в стан підйому, то дифузія знову укладається в рамки початкової траєкторії й проробляє шлях, що залишився, а отже немає необхідності розпочинати усе з нуля. Іншою визначною властивістю інноваційного процесу є самоорганізація, витікаюча з нелінійної природи інновацій [6].

Актуальними в умовах сучасної економічної кризи є дослідження М. Хироока, в яких він встановив, що будь-яка інноваційна парадигма складається з трьох логістичних траєкторій: технологічної, розробки і дифузії [267]. Саме у періоди депресії економіка найбільш сприйнятлива до інновацій. Депресія примушує шукати можливості для виживання, а інноваційний процес може їх надати. Уперше цей факт встановив німецький

дослідник Герхардт Менш [136, 269] і назвав його «тригерним ефектом депресії», маючи на увазі, що депресія запускає інноваційний процес. Г. Менш також показав що інноваційний процес є нерівномірним і циклічним і кожного разу цей процес закінчується утворенням кластерів інновацій в процесі дифузії.

Базисними технологіями майбутнього циклу Кондратьєва, ядром шостого технологічного устрою, найімовірніше, будуть технології й генна інженерія, мультимедіа, включаючи глобальні інтелектуальні інформаційні мережі, надпровідники й екологічно чиста енергетика [6]. М. Хироока, користуючись своєю інноваційною парадигмою, збудував і детально проаналізував траєкторії розвитку вказаних технологій, а також траєкторії їх розробки і встановив, що усі вони знаходяться на порозі комерціалізації [267]. Дійсно, засоби мультимедіа вже знаходять широке застосування в усіх сферах життя, і тепер вже йдеться про нове якісне зростання ринку мультимедіа. Комп'ютерні технології революціонізують за допомогою наноелектроніки і квантових комп'ютерів. Прототипи наноелектронних пристроїв вже створені й швидко удосконалюються на основі вуглеводневих нанотрубок. Квантові комп'ютери також вже демонструвалися.

Таким чином, технології нового покоління вже завершили або завершують траєкторії свого розвитку, а широке комерційне застосування інноваційних продуктів на їх основі почнеться вже в 2015-2020 рр. В якості домінуючої техніко-економічної парадигми шостого технологічного устрою, швидше за все, стануть комп'ютерні комунікаційні технології та нанотехнології, їх симбіоз. Передбачається що комп'ютерні технології відіграватимуть ключову роль в розробці і освоєнні інноваційних продуктів.

Коли виникає нова інноваційна парадигма і починається розробка нових інноваційних продуктів, тоді з'являються і нові галузі промисловості. Проте в умовах деяких країн, у тому числі України з її великим промисловим потенціалом, вкрай важливо, щоб потік інновацій також поступав в старі, вже існуючі галузі економіки, збільшуючи там додану вартість і забезпечуючи

значне зростання продуктивності. В результаті передачі технологій від нових галузей до старих традиційних галузей відбувається «злиття технологій» і еволюція інноваційних парадигм [6].

Таким чином, існують два напрями розвитку базисних інновацій. Перший - це утворення нової галузі промисловості, що виробляє нові інноваційні товари. Другий - це проникнення в діючі традиційні галузі, що надає поштовх зростанню продуктивності та навіть призводить до появи нових продуктів через злиття технологій. Інновації забезпечують значний приріст економіки, якщо вони проникають у багато її сфер і є універсальними. З цієї точки зору глобальна інформаційно-комунікаційна Мережа на основі Інтернету є саме такою базисною інновацією.

Окремі інновації поширюються і сприяють появі нових інфраструктур і мереж, які М. Хироока назвав інфратраєкторіями (наприклад, комп'ютери, авіабудування, біотехнологія та ін.) Вказані інновації називаються магістральними (стволовими); вони спочатку поширюються, створюючи нові ринки, але потім їх потенціал розширюється, щоб утворити нову інфраструктуру в економіці.

Зміни, пов'язані з комп'ютеризацією усіх сфер життя і діяльності людини, тривають і понині, особливо після впровадження Інтернету. Очевидно, що вони отримають і подальший розвиток, створюючи сприятливі умови для повсюдного впровадження нових засобів мультимедіа, яка вже має динамічну траєкторію поширення у багатьох сферах. Таким чином, магістральним нововведенням є можливість оцифровування різних процесів і послуг: програмний продукт, мікроелектроніка, Інтернет, мультимедіа тощо, які взаємодіють, посилюючи і збагачуючи один одного.

У контексті дослідження необхідно відмітити вплив територіальної складової в процесі дифузії інновацій і його можливого впливу на маркетингову діяльність страхових компаній. В умовах великої диспропорції розвитку страхового ринку країни ця складова набуває особливого значення.

Методологія дифузії інновацій дозволяє проводити системне дослідження горизонтальної й вертикальної структури явищ, що розглядаються, їх неоднорідності й територіальної ієрархії. Найбільш використовуваною наразі вважається модель стосунків «центр – периферія». Її розробку пов'язують з іменами Ф. Перру [271], Дж. Фридмана, Т. Хагерстранда [266], Грицай О. В., Іоффе Г. В. [41]. Вона припускає визначення ієрархії центрів і периферій (вертикальна структура) і їх територіальних проекцій на площині (горизонтальна структура). Відбувається виділення вузлових районів, в основі яких знаходиться картина (патерн) територіальних зв'язків. Конкретний центр або периферію можна розглядати як район, відокремлений на основі комплексу ознак.

У найпростішому уявленні моделювання стосунків «центр – периферія» припускає розшарування і поляризацію простору на дві частини. Одна з них ідентифікується як ядро, центр або хартленд. Інша - периферія, або хинтерланд. Визначення центрів або ядер є традиційною операцією, що передбачає центрографію простору, тобто картину (паттерн) центрів [223]. Інноваційний підхід вважає центрами місця зародження певних інновацій.

Постійне домінування центру над периферією забезпечується постійною інноваційною діяльністю: в центрі найбільш інтенсивними є контакти та доступ до інформації. Економічне домінування центру забезпечує за рахунок виведення ресурсів з периферійних районів, що посилює та закріплює відмінності між ними. Галузі, що більше не відповідають статусу центру (наприклад, «старі» галузі промисловості – металургія, рутинні трудові містки виробництва в нових галузях та певні виробничі, наприклад, вузькоспеціалізовані науково-дослідні функції) зміщуються на ближню, а потім і подальшу периферію. Цей процес, який отримав назву «дифузія застарілих нововведень», хоча й сприяє певному розвитку периферії, але й закріплює її підлегле становище по відношенню до центру.

Центр и периферія на будь-якому просторовому рівні пов'язані між собою струмами інформації. Розповсюдження нововведень та інформації відбувається на трьох рівнях: 1) від провідних економічних районів національного хартленду до районів периферії – хітерленду; 2) від центрів вищого рівня в центри другого порядку; 3) з великих міст в прилеглі райони.

В результаті цих взаємодій, незважаючи на постійне підтягування периферії, розрив між нею та центром зберігається. Контрасти «центр-периферія» надають імпульс виникненню та відтворенню територіальної нерівноваги, яка посилюється нерівномірністю економічного зростання.

Центр-периферійна парадигма в економіці відкидає традиційну тезу про рівноправ'я учасників ринку. Згідно Ф.Перру [271], усі економічні суб'єкти спочатку нерівноправні й пов'язані один з одним стосунками супідрядності, які формуються природним чином поряд із укрупненням компаній, впровадженням деякими з них нових технологій тощо. Ті ж стосунки Ф.Перру поширював і на окремі території. Центри ухвалення рішень і генерування прибутку названі Перру «полюсами росту», які в ході свого розвитку здійснюють сприятливий вплив на свою периферію (підпорядковані фірми і території), саме в центрах розміщується комплекс галузей, що динамічно розвиваються. При цьому ядро характеризується постійною якісною трансформацією, спеціалізуючись на генеруванні інновацій.

Автор теорії просторової дифузії інновацій Т.Хагерstrand у своїй роботі «Просторова дифузія як процес впровадження інновацій» показав, що розповсюдження інновацій по території має свої закони та можна здійснити його моделювання[266].

Він побудував першу теоретичну модель дифузії за допомогою імітаційного підходу. Структура імітаційної моделі визначається певною кількістю формалізованих припущень та правил, що описують вихідну просту версію теоретичної моделі Т.Хагерstrand.

Основні поняття операційної моделі дифузії нововведень - відстань, поле, контакт, інформація. Їх об'єднання приводить до ключових понять контактного поля та середнього поля інформації.

Оскільки будь-яка дифузія пов'язана з відстанню, остільки потрібний строгий підхід до його виміру. Залежно від характеру дифузії, що вивчається, відстань може вимірюватися в різних метриках: звичайній евклідовій (відстань в кілометрах по повітряній прямій або по дорожніх трасах); умовно-евклідовій (використовуються показники транспортних витрат або витрат часу); радіально-кільцевою або прямокутною (враховується відстань по дорожній мережі в місті відповідного планування); ранговою (враховується перехід з одного рівня на інший, як це відбувається у разі ієрархічної дифузії) [110].

Крім того, в модель прогнозу процесу дифузії нововведень Хагерстранд ввів принцип вірогідності контакту для визначення середнього інформаційного поля, тобто певної території, у межах якої можуть здійснюватися контакти між джерелами нововведень й адаптерами. Було з'ясовано, що у міру віддалення на одиницю відстані число контактів скорочувалося удвічі. При картографічному вираженні цієї залежності виходить характерний рисунок, що дістав назву «контактного поля». Це поняття використовується для аналізу дифузії будь-якого типу. Для цього в каскадній (ієрархічній) дифузії слід використовувати відповідні методи виміру відстані між рівнями ієрархії. Істотно, що в цьому випадку відстані можуть бути несиметричні: рух між двома рівнями ієрархії може вимагати різних витрат.

Основні положення робіт Хагерстранда можуть бути зведені до наступного:

1. Територіальна дифузія інновацій має певні закони розповсюдження і може бути змодельована. Дифузія розширення відбувається внаслідок безпосередніх контактів — інновації поширюються зовні від району джерела. Ареал їх поширення поступово розширюється, але локалізується в межах

району свого виникнення, стаючи там численнішими і яскраво вираженими. Дифузія переміщення пов'язана з міграцією явищ і предметів з ареалу їх виникнення на інші території.

2. Дифузія інновацій є вирішальним фактором у визначенні соціального ефекту (насамперед, міграційного) для центр-периферійних відносин.

3. Швидкість дифузії залежить не від геометричної відстані, а від трансляційної спроможності окремих міст, через які вона здійснюється, від того, наскільки інтенсивні й ефективні там контакти між людьми. Важливою є швидкість поширення інновацій, яка залежить від сприйнятливості середовища до інновацій. Існують бар'єри дифузії (етнокультурні, політичні межі), які не пропускають інновації.

Модель Хагерстранда можна використовувати при аналізі не лише простих процесів дифузії, результат яких заздалегідь передбачений, але і при складніших випадках, коли кінцевий результат дифузії невідомий. Крім того, модель піддається ускладненню і модифікації, оскільки служить логічною основою для реалістичніших пояснень процесу дифузії. Липець Ю.Г., Пуляркин В. А., Шлихтер С. Б. запропонували основні напрями цієї модифікації: 1) відмова від однорідної поверхні; 2) оцінка сприйнятливості до дифузії й крива насичення; 3) межі й перешкоди на шляху процесу дифузії.

Автор запропонував розгляд даної моделі в ієрархії населених пунктів, при цьому вірогідність контактів має бути віднесена до зв'язків між населеними пунктами [110].

Для обліку нерівномірності заселення території допускалося, що вірогідність контакту стане функцією не лише відстані між населеними пунктами-вогнищами інновацій й поселеннями, куди надходить інформація, але й кількості людей в кожному пункті.

Подальші дослідження Д.Юїлла призвели до обліку впливу на процес дифузії чотирьох різних типів внутрішніх перешкод[251]. Він відокремив чотири типи бар'єрного (гальмівного) ефекту :

I) надпоглинаючий бар'єр: не лише поглинає повідомлення, але і руйнує його джерела;

II) поглинаючий бар'єр: абсорбує повідомлення, але не впливає на його джерело;

III) відбиваючий бар'єр: не сприймає повідомлення і дозволяє передавальному об'єкту передати нове повідомлення за той же проміжок часу;

IV) бар'єр спрямованого віддзеркалення: не поглинає повідомлення, але змінює його напрям у бік об'єкту, найближчого до джерела повідомлення.

Дослідження бар'єрів різних типів дозволяє цілеспрямовано використовувати канали поширення інновацій з низьким опором для прискорення дифузії або високостійкі буферні зони, що уповільнюють дифузію. У реальних умовах господарства і сучасної ролі нововведень у виробництві, організації, маркетингу роль дифузійних процесів і сприйнятливості до нововведень стає одним з найважливіших параметрів економічного розвитку.

Деякі автори визначають три типи територій розповсюдження інновацій. Відомий американський учений І. Валлерстайн [113] пропонує тройну стратифікацію території : «центр/ядро - напівпериферія– периферія».

1) Перший тип - креативні території. Він відповідає ядру (центру) і займається виробленням інновацій і впровадженням їх в діяльність компаній.

2) Другий тип - адаптивні території. Він відповідає ближній периферії, яка приймає інновації, що надходять від ядра.

3) Третій тип - консервативні території. Він відповідає далекій периферії, яка спирається на традиції й доки не приймає інновації.

Таким чином, поляризований простір повинен мати не два, а три основні рівні. Тройна структура центрів і периферій пов'язана з концепцією

перехідних зон, розташованих на стику «основних» районів. Наявність середнього рівня у вигляді адаптивної (ближньої) периферії чи напівпериферії має велике концептуальне значення. При такому підході можна точніше і правильніше аналізувати стосунки між територіальними «згустками» [223 ,с.13].

Разом із тим, на процес дифузії значно впливає структура реципієнтів середовища проникнення інновації. З цієї точки зору Е. Роджерсом були розглянуті чотири аспекти дифузії інновацій: процес ухвалення рішення використання інновації (InnovationDecisionProcess); індивідуальна сприйнятливість до інновацій (IndividualInnovativeness); норма сприйняття (RateofAdoption) і властивості, що сприймаються (PerceivedAttributes).

Процес ухвалення рішення використання інновації складається з п'яти стадій: знання (Knowledge), переконання (Persuasion), рішення (Decision), апробація (Implementation) і підтвердження (Confirmation). Потенційні реципієнти інновації повинні дізнатися про інновацію, мають бути переконані в якості інновації, прийняти рішення про сприйняття, випробувати інновацію і підтвердити (знову підтвердити або відхилити) рішення сприйняти інновацію.

Індивідуальна сприйнятливість до інновацій виділяє реципієнтів більш схильних і менш схильних до сприйняття інновацій. Увесь континуум реципієнтів Rogers [275] підрозділяє на п'ять основних категорій:

- 1) новатори (innovators, 2,5%) - характеризуються схильністю до ризику; вони прагнуть випробувати будь-яке нововведення (нову ідею, метод, продукт і тому подібне); мають значні фінансові ресурси (як гарантія від ризику при невдалому сприйнятті нововведення), здатністю розуміти і застосовувати складні технічні знання;

- 2) ранні реципієнти (earlyadopters, 13,5%) - формують основний контингент «лідерів (джерел) думок» (opinionleaders) у більшості соціальних систем: саме до них найбільше звертаються потенційні реципієнти за

порадою і консультацією. Як правило ранні реципієнти служать ролевою моделлю для інших членів соціальної системи - потенційних реципієнтів;

3) рання більшість (earlymajority, 34%) - представники цієї категорії реципієнтів можуть дещо коливатися до моменту сприйняття інновації (їх період сприйняття інновації відносно довший, ніж у реципієнтів I і II категорій). Вони охоче йдуть за іншими в процесі сприйняття інновацій, проте рідко очолюють цей рух;

4) пізня більшість (latemajority, 34%) - це скептики, вони сприймають інновацію після «середньостатистичного» члена соціальної системи. Сприйняття ними інновації може пояснюватися економічною необхідністю або їх реакцією на соціальний тиск, що збільшується;

5) пізні реципієнти (laggards, 16%) - представники традиційної, консервативної орієнтації, вони останні, хто сприймає інновацію і найчастіше можуть відмовитися від сприйняття [275].

Результати великої кількості досліджень показали, що розподіл числа реципієнтів в часі нагадує криву (криву нормального розподілу) Гауса.

Ці дослідження набувають особливого значення для маркетингової діяльності. В страхових компаніях працюють люди, від рівня підготовленості яких до сприйняття інновацій залежить ефективність діяльності усієї компанії.

Пізніші дослідники відмічали, що для поширення нового товару необхідно щоб на ранніх стадіях його впровадження на ринок утворилася певна критична маса ранніх споживачів. У разі подолання цього порогового значення процес дифузії нового продукту стає незворотнім через два чинники:

- Інституціональний тиск: нововведення стає соціальною нормою, виконання якої споживачем потрібне для його адаптації до соціального оточення.

- Конкурентний тиск: побоювання, що неприйняття нововведення приведе до зниження конкурентоспроможності.

Обоє ці чинники починають діяти зараз відносно поширення і широкого використання можливостей Інтернету страховиками в Україні. Інституціональний тиск побічно проявляється в обов'язковій взаємодії компаній з електронним урядом, фінансовими організаціями тощо. Так, на ринку телекомунікаційних послуг, який відрізняється високою долею інноваційних послуг Стрий Л.А. пропонує формування оптимального механізму регулювання на базі дворівневої моделі - державного регулювання і ринкового саморегулювання на рівні підприємства [212].

Конкурентний тиск проявляється в необхідності діяльності, страховика на віртуальному ринку.

Великий вплив на подальший розвиток наукових досліджень в цьому напрямі зробила робота Ф.Басс, в якій розглядається дифузна модель поширення нового продукту [264]. Згідно цієї моделі зростання кількості споживачів інноваційного продукту пояснюється 2-ма ефектами:

- 1) ефект реклами;
- 2) ефект міжособової комунікації.

На початковому етапі життєвого циклу продукту переважає ефект реклами, оскільки майже ніхто не знає про продукт і, відповідно, не може його купити. У міру росту кількості споживачів ефективність реклами знижується, але зростає ефект міжособового спілкування.

Модель добре ілюструє принципи посилюючого зворотного зв'язку (кількість споживачів продукту збільшує потік нових споживачів за рахунок ефекту міжособової комунікації):

- перша категорія це люди або підприємства, які самі починають застосовувати новий продукт в першу чергу і дізнаються про нього з різних повідомлень;
- друга категорія - люди або підприємства, які дізнаються про новий продукт від першої категорії, прислухаються до їх думки. Вплив реклами тут значно знижується.

Вірогідність того, що в момент T буде здійснена купівля нового продукту є лінійна функція від кількості попередніх покупців[264]:

$$p = \frac{Y(T)}{Q_{\text{там}}} \quad (9.3)$$

Де

p – вірогідність купівлі в момент $T=0$ (const),

$Y(T)$ – кількість попередніх покупців,

$Q_{\text{там}}$ – певні константи.

Більшою мірою цікава думка першої категорії, оскільки те, що є нормою для новатора, завтра стане нормою для більшості. На відміну від Роджерса, Ф. Басс виділив не 5, а всього 2 категорії. Він також запропонував дві групи факторів, що впливають на швидкість дифузії інновації:

1. Чинники, пов'язані з продуктом:

- висока відносна перевага в порівнянні з існуючими продуктами;
- висока ступінь сумісності з традиціями використання, що склалися;
- низька складність в освоєнні;
- вигоди очевидні для потенційного користувача.

2. Фактори, пов'язані з маркетингом:

- природа зв'язків в маркетингово-соціальному середовищі;
- процес ухвалення рішення;
- використовувані канали комунікації;
- характер і результат зусиль із просування.

Обмеження класичної моделі Басса:

- створювалась для реальних нових категорій продуктів;
- бінарна структура прийняття рішень про купівлю;
- в модель не включались повторні купівлі;

- не враховувались зміни параметрів q та p в часі та під впливом зовнішнього середовища;
- агреговані дані продажів не пов'язані з індивідуальною споживчою поведінкою.

Модель Ф.Басса дозволяє зробити наступні висновки:

а) інновації ніколи не охоплюють усю економіку цілком і відразу, вони поступово просочуються через різні групи підприємств (персонал) і канали комунікацій;

б) немає сенсу впливати на увесь ринок в цілому, треба в першу чергу переконати найбільш активних учасників ринку, схильних до інноваційного ризику, в привабливості нової ідеї.

На наш погляд, для страхових компаній висновки, які виходять з моделі Ф.Басса, дуже актуальні і дієві. В умовах України необхідно, в першу чергу, при розробці стратегічних маркетингових рішень страховиків, що відповідають сучасності, вивчати на основі бенчмаркінгу передовий досвід новаторів (innovators) на глобальному ринку. Це дозволяє прискорити процеси дифузії інновацій на вітчизняному ринку і зменшити ризики.

Просування інновації в сучасній економіці набуває глобального характеру, як правило, знижуються і міняють свої характеристики витрати, збільшується як швидкість поширення інформації про інноваційний товар, так і сама дифузія інновації. З впровадженням можливостей глобальної інформаційної Мережі в діяльність страховиків процеси дифузії інновацій сприяють різкому підвищенню конкурентоспроможності

Структуризація учасників ринку за схильністю до придбання інноваційних товарів важлива у формуванні інноваційних технологій створення нових потреб в умовах України.

У цьому напрямі активно протягом багатьох років працюють такі компанії як Sony, Nokia. На цьому ринку нові послуги і товари спочатку з'являються, а тільки потім формуються потреби в них. Існує дві технології створення нових потреб. Перша технологія доступна власникові сильного

бренду. Він створює інновацію і просуває її за допомогою потужної атаки по усіх доступних каналах, стимулюючи величезний інтерес до новинки. Так діє Укртелеком, створюючи послуги відеозв'язку в системах мобільного зв'язку третього покоління. Друга технологія доступна для скромніших бюджетів. В цьому випадку інновація створює нові потреби повільно і поступово.

Отже, для розуміння тенденцій дифузії Інтернет-технологій в економіку необхідно розглянути більш детально структуру і характеристики аудиторії Інтернету України.

На підставі аналізу динаміки кількості користувачів Інтернету можна зробити висновок, що наша країна вже пройшла перший етап адаптації цієї послуги, коли ми спостерігали невеликі темпи зростання. Отже, в Україні відповідно до моделі логістичного зростання спостерігається фаза швидкого зростання кількості користувачів Інтернету. Частка користувачів Інтернету в Україні в цілому зросла до майже 21% [34].

Варто зазначити, що розподіл загальної кількості користувачів або його структура у світі, регіонах, країнах може бути лише приблизною величиною, оскільки один і той самий комп'ютер часто використовують декілька людей (у сім'ї, шкільних аудиторіях, офісах та ін.). Існує високий рівень невизначеності з приводу суті поняття «аудиторія Інтернет», «користувачі Інтернет», їхньої структури та функціональних особливостей аудиторії, яка відвідує певний сайт. При оцінюванні користувачів Інтернету часто виникають не лише практичні завади, пов'язані з неготовністю користувачів до встановлення спеціального програмного забезпечення, що відслідковує їхнє переміщення в мережі, або з відсутністю замовників подібних досліджень (тобто питання фінансування), а й суто теоретичні труднощі, основу яких становить саме відсутність єдиного понятійного апарата.

«Аудиторію Інтернету» зазвичай визначають кількість людей, які користувались Інтернетом хоча б один раз у середньому за певний період часу: півроку, місяць, тиждень, добу. Таким чином, розмір аудиторії

залежить від кількості користувачів, які виходили в Інтернет протягом цього місяця, тижня, доби.

Оскільки одна людина може кілька разів заходити на той самий сайт, як і з однієї адреси можуть заходити різні особи, поняття «аудиторія Інтернету» тісно пов'язане з поняттям «користувач Інтернету». *Користувач* — це той, хто «споживає» (є присутнім, спостерігає, шукає інформацію) певні якості середовища.

Інший підхід до визначення користувача Інтернету припускає сталість споживання (присутності в) мережі. Прихильники цієї точки зору вважають, що користувача Інтернету можна визначити за допомогою таких основних параметрів:

- підключення до Інтернету вдома й (або) на робочому місці;
- принципова можливість доступу в Інтернет (у тому числі через Інтернет-кафе, бібліотеки, від друзів і т.п.);
- регулярність використання Інтернету (днів у тиждень, годин у день).

З нашої точки зору, користувачі Інтернет – це ті, хто користувався персональним комп'ютером протягом останнього місяця і користувався хоча б одним з сервісів Інтернету протягом того ж періоду часу.

Інтернет є найбільш динамічним середовищем. Проте дані підходи до вивчення аудиторії Мережі не є коректними з точки зору вивчення віртуального простору, що однаково залучає як постійних користувачів, так і тих, хто лише раз випробував всі переваги глобальної Мережі. Саме тому доцільно розглянути поняття аудиторії Інтернет в контексті максимальної, нерегулярної, тижневої, активної аудиторії і її ядра [225,226] (рис.9.2).

Для повнішої оцінки впливу Інтернету введено вимір *комунікативного оточення* (ближнього й далекого) його аудиторії. Мова йде про чисельність тих, хто сам не має досвіду роботи в Мережі, але може одержувати інформацію від своїх колег або інших осіб, що регулярно відвідують Інтернет. Комунікативне оточення залежно від сили впливу користувачів Інтернет на некористувачів підрозділяють на 2 рівні: а) ближнє оточення. Ті,

хто сам не має жодного досвіду роботи з Інтернетом, але у кого серед колег або друзів є регулярні відвідувачі Інтернету; б) далеке оточення. Ті, хто сам не має жодного досвіду роботи з Інтернетом, але у кого серед друзів є хоч би один регулярний відвідувач Інтернету.

У свою чергу, серед корпоративних користувачів можна виділити наступні групи компаній :

- ✓ ті, що здійснюють регулярний доступ до онлайн-ових служб (бази даних, системи замовлення і тому подібне).
- ✓ ті, що активно використовують в своїй роботі ресурси Інтернет.
- ✓ ті, що надають послуги в режимі реального часу (наприклад, результати торгів на біржах).

Корпоративний користувач Інтернет — співробітник компанії або група співробітників — виходять у віртуальний простір найчастіше завдяки професійним обов'язкам, заради виконання певного завдання. Як правило, страховики мають різні потреби в доступі до ресурсів Інтернет, що можна пояснити їхніми цілями й стратегіями.

Для вивчення корпоративної частини аудиторії Інтернет важливо розділити користувачів залежно від типу організації та підприємств, у яких вони працюють, залежно від типу використання можливостей Інтернету як глобальної комунікативної Мережі.

Слід зазначити прояви сезонного чинника діяльності в Інтернеті. З метою виявлення тенденцій в зміні аудиторії Інтернету в Україні автором проведено дослідження коливання її добових, тижневих і місячних показників. Встановлено, що кількість користувачів Мережі, а також зміни в соціально-демографічній структурі користувачів схильні до сезонних коливань.

Доведено, що сезонність використання Інтернет необхідно враховувати при плануванні маркетингової діяльності страховиків, мережевих рекламних агентств тощо.

У зв'язку з цим встановлено наступні чинники, що визначають сезонні зміни у розмірі аудиторії Інтернет:

- чинник економічної сезонності — пов'язаний, найперше, з фінансовими припливами і відпливами на початку якогось періоду часу і в його кінці, що відповідно відбивається на обороті Інтернет-комерції (наприклад, в період свят);
- чинник політичної сезонності – заснований на зміні настроїв у суспільстві, що з'являються у зв'язку з черговими виборами, змінами в законодавстві, перерозподілом владних повноважень, що позначається на збільшенні активності користувачів Інтернет і розширенні його аудиторії;
- чинник ділової активності – визначає коливання аудиторії Інтернет, пояснюючи зменшення числа користувачів в пору відпусток, свят;
- інші чинники.

Таким чином, досліджувати користувачів Інтернету та класифікувати їх необхідно залежно від маркетингових цілей та задач компанії, стану присутності в віртуальному середовищі.

Що стосується структуризації компаній з цього боку, то їх треба класифікувати відносно часу їхньої присутності в Інтернеті. Сьогодні кожна юридична особа, що піклується про свій імідж і репутацію, прагне відповідати вимогам сучасності, позначивши свою присутність в Інтернеті за допомогою створення як мінімум корпоративного сайту, як максимум мережі інтра-/екстранет і здійснення трансакцій з користувачами.

Час функціонування в віртуальному просторі обумовлює уміння та навички персоналу підприємства та його готовності до використання усіх можливостей Інтернету щодо маркетингової діяльності.

Аналіз динаміки вартості доступу до Інтернету свідчить про тенденцію стійкого і поетапного зниження. Інтернет-доступ - єдиний з головних сегментів телекомунікаційного ринку, який демонструє стабільне зростання. При цьому інші сегменти ринку зв'язку, які генерують понад 80% усіх доходів галузі, демонструють зниження обсягів.

До інших причин розповсюдження Інтернету на вітчизняному ринку можна віднести:

- зростання продажів кишенькових комп'ютерів, смартфонів, ноутбуків, які, у свою чергу, є джерелами доступу до Інтернету;
- масовий вихід до Інтернету вітчизняних підприємств і організацій, в т.ч. страхових компаній.

У грошовому еквіваленті ринок зростає як за рахунок збільшення кількості підключень, так і за рахунок збільшення обсягів вжитку трафіку.

Також до основних чинників зростання ринку Інтернет-доступу відносять стабільність цінової політики операторів. Аналітики упевнені, що найближчим часом, попри кризу, Інтернет-провайдери продовжать збільшувати свої доходи, основним чинником зростання ринку в грошовому еквіваленті прогнозується зростання широкосмугових підключень в сегменті юридичних осіб та мобільний Інтернет приватних користувачів.

Таким чином, дослідження довело, що в структуризації Інтернет-середовища України бажано використовувати наукові підходи, пов'язані із застосуванням теорії інноваційно-технологічного розвитку економіки: концепції дифузії інновацій, теорії «центр-периферія» і визначення типології користувачів за ознакою відношення до інновацій та пошуку інформації в Інтернеті.

ВИСНОВКИ

У монографії здійснено теоретичне узагальнення та розв'язання наукової задачі, що полягає в обґрунтуванні теоретико-прикладних положень стратегічного маркетингового планування в діяльності страхових компаній. Основні результати виконаного дослідження полягають у наступному:

1. Враховуючи результати дослідження сутності страхового маркетингу, його функцій, специфіки страхового продукту пропонується під страховим маркетингом розуміти систему взаємозв'язків між страховиком, страхувальниками та іншими учасниками страхового ринку щодо задоволення потреб визначених типів клієнтів у страхових продуктах шляхом прийняття їх ризиків з метою оптимізації фінансових потоків страховика в конкурентному середовищі. На основі узагальнення наукових доробок пропонується визначення «стратегічного маркетингового планування страхової компанії» як процесу розробки перспективної програми розвитку страхового бізнесу, що спрямована на задоволення потреб клієнтів у економічному захисті та досягнення фінансової стійкості страхової компанії в умовах мінливого зовнішнього середовища. Запропоновані визначення акцентують увагу на впливі стратегічного маркетингового планування на оптимізацію фінансових потоків страховика.

2. Більшість дослідників страхового маркетингу не враховують специфіки функціонування страхових компаній, що пов'язана з фінансовими відносинами на страховому ринку. Така специфіка виявляється в особливостях створення, просування, продажу страхових продуктів. У зв'язку з цим запропоновано введення у структуру страхового маркетингу «фінансової складової», використання якої відображає ефективність маркетингових заходів страховика.

3. Розроблені та доповнені принципи, які дозволяють здійснювати стратегічне маркетингове планування діяльності страховиків на засадах рівноваги між вхідними потоками з урахуванням страхових ризиків та вихідними потоками страхової компанії; орієнтації страховика на отримання фінансового результату від усіх видів діяльності; забезпечення попиту страхувальників у страховому захисті як першочергового орієнтиру в діяльності страхових компаній.

5. В дослідженні визначено основні інструменти для проведення стратегічного маркетингового планування діяльності страховиків, до яких можна віднести методи оцінки та прогнозу попиту на страхові продукти, ситуаційний аналіз, сегментацію та аналіз розривів.

6. За результатами ситуаційного аналізу вітчизняного страхового ринку визначено, що типовою слабкою стороною діяльності страховиків є відсутність комплексного підходу до підготовки стратегічних маркетингових планів, сформульовані передумови розвитку страхових компаній та запропоновано альтернативні стратегії, що дозволяють максимально повно реалізувати можливості страхових компаній. Проведена в дослідженні сегментація дозволяє визначити ринок фізичних осіб найбільш привабливим сегментом. Доведена необхідність використання критерію збитковості як найбільш пріоритетного для страхових компаній в умовах мінливого середовища.

7. За допомогою регресійного аналізу розроблені моделі, які дозволять прогнозувати попит на вітчизняному страховому ринку, що надасть компаніям можливість обґрунтовано складати маркетингові стратегічні плани.

8. Удосконалено класифікацію маркетингових розривів між запланованими та фактичними результатами діяльності страхових компаній за ознакою «тип попиту» страхувальників, що дозволяє страховикам враховувати особливості попиту на вітчизняному страховому ринку та надає

можливість своєчасно запланувати стратегічні маркетингові ініціативи для подолання виявлених розривів.

9. Розроблено методичний підхід щодо побудови стратегічного маркетингового плану у страхових компаніях, який передбачає використання системи показників щодо визначення стратегічних маркетингових цілей страховика, визначення ефективності виконання маркетингового бюджету та маркетингового плану, що дає можливість оцінити заплановану маркетингову діяльність компанії.

10. Застосування маркетингового інструментарію дозволило запропонувати основні положення з визначення стратегічних альтернатив страхових компаній, які складаються з конкурентних, портфельних, стратегій розвитку, маркетингових стратегій сегментації та позиціонування.

11. Розроблено методичні рекомендації щодо удосконалення стратегічного маркетингового планування, які дозволяють подолати розриви в діяльності страховиків. Особливістю даного підходу є ранжування розривів, характерних страховим компаніям, яке надає пріоритетність фінансовим розривам, що стосуються фінансової стійкості, рівня капіталізації, достатності страхових резервів, рівня рентабельності, тощо. Ранжування розривів дозволяє визначити пріоритетність в їх подоланні.

12. Тенденції розвитку сучасної економіки і реалії практичної діяльності страхових компаній зумовили необхідність подальшого еволюційного розвитку теорії маркетингу і сформували потребу у створенні нової Інтернет-маркетингової концепції ведення бізнесу, яка має базуватись на теорії інноваційно-технологічного розвитку економіки з використанням наступних наукових підходів: концепції дифузії інновацій, теорії «центр-периферія» і визначення типології користувачів за ознакою відношення до інновацій та пошуку інформації в Інтернеті.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика розрахунку страхового тарифу для наземних транспортних засобів

УМОВИ СТРАХУВАННЯ

Для визначення кінцевого розміру страхового тарифу в залежності від обраних умов страхування необхідно базовий тариф страхування скорегувати на нижченаведені корегуючі коефіцієнти

БАЗОВІ ТАРИФИ

Тип транспортного засобу	Базові тарифи (у відповідності до розміру агентської винагороди) по повному пакету ризиків, %						
	Комісійні						
	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%
Легкові автомобілі вітчизняного виробництва та виробництва країн СНД	5,18	5,45	5,75	6,09	6,47	6,90	7,39
Легкові автомобілі іноземного виробництва до 15 000 \$	4,95	5,21	5,50	5,82	6,19	6,60	7,07
Легкові автомобілі іноземного виробництва від 15 001 \$ до 30 000 \$	4,73	4,97	5,25	5,56	5,91	6,30	6,75
Легкові автомобілі іноземного виробництва з 30 001 \$ до 60 000 \$	4,50	4,74	5,00	5,29	5,63	6,00	6,43
Легкові автомобілі іноземного виробництва більше 60 000 \$	4,28	4,50	4,75	5,03	5,34	5,70	6,11
Автобуси (мікроавтобуси, вантажопасажирські) до 20 чол.	3,96	4,17	4,41	4,66	4,96	5,29	5,66
Автобуси більше 20 чол.	2,72	2,86	3,02	3,19	3,39	3,62	3,88
Ванатжні до 3 т.	2,85	3,00	3,17	3,35	3,56	3,80	4,07
Ванатжні більше 3 т.	2,58	2,72	2,87	3,03	3,22	3,44	3,69
Мотоцикли	12,22	12,86	13,58	14,38	15,27	16,29	17,46
Причепи	2,04	2,14	2,26	2,40	2,55	2,72	2,91
Спеціальна техніка	2,04	2,14	2,26	2,40	2,55	2,72	2,91
Сільськогосподарська техніка	1,83	1,93	2,04	2,16	2,29	2,44	2,62

При укладанні договору страхування на термін до одного року розмір тарифу розраховується виходячи з розміру річного страхового тарифу з урахуванням коефіцієнтів короткостроковості, що наведені у таблиці. При цьому неповний місяць дії договору страхування рахується за повний.

Коефіцієнт короткостроковості														
Т1	Строк дії договору страхування (місяців)	1 день	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Коефіцієнт короткостроковості	0,01	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95	1,00

Розмір базових франшизи	Страхові ризики				
	ДТП		ПДТО, %	ІВП, %	Викрадення, %
	Без наявності вини водія, %	При наявності вини водія, %			
Рекомендовані для легкових авто	0,5	1,0	0,5	0,5	7,00
Рекомендовані для вантажних авто	0,5	1,0	1,0	1,0	7,00
Рекомендовані для мотоциклів	0,5	1,0	2,0	1,5	15,0
Рекомендовані для с/г, спец. техніки, причепів	0,5	1,0	0,5	0,5	7,00

Різниця між франшизами без наявності вини водія та при наявності вини водія повинна різнитися на 0,5%.

ПРИМІТКА. Надалі розміри відповідних франшиз будуть позначатися через «/». Наприклад, «0,5/1,0» означає, що франшиза без наявності вини водія складає 0,5%, при наявності вини – 1,0%.

При страхуванні **ТАКСІ**: мінімальні франшизи повинні складати: ДТП – 1/5, ПДТО – 2, ІВП – 2, Викрадення – 7, при цьому знижуючі коефіцієнти до базового тарифу страхування не застосовуються.

Т2	У разі укладання договору із франшизами по ризикам ДТП, ПДТО, ІВП іншими, ніж базові, застосовуються наступні коефіцієнти							
	Розмір франшизи			Розмір франшизи				
	ДТП			ДТП				
	без вини	з виною		ІВП, ПДТО	Коефіцієнт	без вини		з виною
	0,00%	0,00%	0,00%	1,20	1,00%	2,00%	1,00%	0,92
	0,00%	0,50%	0,00%	1,17	1,50%	1,50%	1,50%	0,96
	0,00%	1,00%	0,00%	1,06	1,50%	2,00%	1,50%	0,91
	0,50%	0,50%	0,50%	1,11	1,50%	2,50%	1,50%	0,90
	0,50%	1,00%	0,50%	1,00	2,00%	2,00%	2,00%	0,89

	0,50%	1,50%	0,50%	0,99	2,00%	2,50%	2,00%	0,87
	1,00%	1,00%	1,00%	0,98	2,00%	3,00%	2,00%	0,86
	1,00%	1,50%	1,00%	0,97	> 2%	> 3%	> 2%	0,84

Забороняється укладання договорів страхування з франшизами, що дорівнюють нулю, якщо стаж водія складає менше 1 року.

T3	У разі укладання договору із франшизою по ризику Викрадення іншою, ніж базова, застосовуються наступні коефіцієнти	
	5,00%	1,07
	7,00%	1,00
	10,00%	0,98
	15,00%	0,97

T4	Доля кожного ризику в повному пакеті ризиків	
	ДТП	70%
	ТДТО	10%
	ІВП	5%
	Викрадення	15%

T5	У разі укладання договору страхування із опцією <i>«У разі пошкодження скляних деталей кузова, скляних частин приборів зовнішнього освітлення та дзеркал, виплата страхового відшкодування проводиться без довідки ДАІ, без вирахування зносу на ці частини та франшизи (не більше 2-х разів на рік).»</i> використовується корегуючий коефіцієнт 1,06
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Страхування без вирахування зносу

2. При укладанні договору страхування з умовою «без вирахування зносу» розмір тарифу розраховується виходячи з розміру річного страхового тарифу з урахуванням коефіцієнтів, що наведені у таблиці. Вік ТЗ визначається виходячи від року його виробництва. При цьому у разі страхування у першій половині поточного року вік визначається як «поточний рік – рік виробництва», а у разі страхування в другій половині поточного року «поточний рік – рік виробництва+1»

T6	Строк експлуатації ТЗ, роки	3	4	5	6	7
	Корегуючий коефіцієнт	1,17	1,26	1,35	1,44	1,52

ТЗ, які використовуються або будуть використовуватися в якості **ТАКСІ**, повинні страхуватися лише із умовою виплати страхового відшкодування з урахуванням фізичного зносу ТЗ.

Інші фактори, що впливають на тариф страхування

Т7	Стаж водія менше 1-го року	1,15	Т8	Вік водія до 20 року	1,05	Т9	Територія покриття: Україна + Європейська частина СНД	1,04
	Стаж водія від 1-го року до 3-х років	1,10		Вік водія від 20 років до 60 років	1,00		Територія покриття: Україна + Європейські країни члени системи "Зелена карта"	1,04
	Стаж водія від 3-х до 10-ти років	1,0		Вік водія більше 60 років	1,05		Територія покриття: Україна + Європейські країни члени системи "Зелена карта" + Європейська частина СНД	1,08
	Стаж водія більш 10-ти років	0,98						
Т9	У разі розширення території покриття на декілька днів до <u>страхового тарифу за договором страхування</u> застосовується коефіцієнт в розмірі 1,005 за кожний день такого розширення. Максимальний строк розширення на одну поїздку не може перевищувати 14 днів							

Т10	У разі укладання договору із умовою, що <i>«Право знаходитись за кермом має будь-яка особа незалежно від віку та стажу водія»</i> , використовується корегуючий коефіцієнт 1,25							
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Т11	У разі укладання договору страхування із опцією <i>«Ремонт ТЗ здійснюється на СТО, яку зазначає Страхувальник»</i> , використовується корегуючий коефіцієнт 1,12.							
-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Т12	У разі укладання договору страхування із опцією <i>«Відшкодування виплачується без довідки ДАІ при пошкодженні лише лакофарбового покриття при розмірі збитку до 2500 грн. (не більше 2 разів за період дії Договору)»</i> , використовується корегуючий коефіцієнт 1,10.							
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Т13	У разі укладання договору страхування <i>із розбивкою страхового платежу</i> більше ніж на три місяці, використовується корегуючий коефіцієнт 1,05.							
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Т14	У разі страхування ТЗ, яке використовується або буде використовуватися в якості ТАКСІ , при цьому: - власник ТЗ є страхувальник та єдиним експлуатантом цього ТЗ, використовується корегуючий коефіцієнт – 1,5 - власник ТЗ не є страхувальником та/чи єдиним експлуатантом цього ТЗ, використовується корегуючий коефіцієнт – 2							
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Т15	У разі укладання договору на групу транспортних засобів застосовується наступні знижки	
	< 3	1,00
	3-5	0,97

Номер зони	Перелік міст	Коефіцієнт
1	Київ	1,00
2	Донецьк, Харків	0,95

	6-10	0,95
	11-20	0,93
	20-50	0,90
	50-100	0,87
	> 100	0,85

3	Одеса, Львів, Херсон, Дніпропетровськ, Вінниця, АР Крим	0,90
4	Інші обласні центри	0,85
5	Районні центри, СМТ, села та інші	0,80

Додаток Б

Доходи населення за регіонами України

(млн. грн.)

	Доходи - всього										Наявний дохід									
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Україна	185073	215672	274241	381404	472061	623289	845641	894286	1101175	1266753	141618	162578	212033	298275	363586	470953	634493	661915	847949	988983
Автономна Республіка Крим	6558	8135	10022	13883	16834	22878	30386	32046	39393	45562	4906	5983	7676	10806	13006	16957	22677	23667	30409	35793
області																				
Вінницька	5814	7053	8747	12193	14788	19264	25170	26813	33602	38990	4769	5604	7016	9908	11825	15052	19454	20181	26364	31265
Волинська	3445	4043	4941	6808	8414	10943	14662	15177	19137	22584	2742	3128	3904	5478	6638	8321	10982	11366	14840	17289
Дніпропетровська	14757	17331	22241	31344	38694	50955	68420	72138	88922	101868	11233	13022	17124	24287	29652	39015	52352	55139	69394	80888
Донецька	19572	22847	29497	40753	50947	67057	92213	96596	118223	135599	14852	17270	23407	32945	40752	53011	73310	76284	94860	109968
Житомирська	4481	5326	6867	9418	11472	15132	20216	20655	26124	30069	3510	4156	5390	7449	8940	11624	15627	15712	20231	23884
Закарпатська	3360	4337	5451	7504	9134	12103	16033	16492	20841	24446	2601	3355	4305	6012	7166	9105	12013	12148	15825	18738
Запорізька	7957	9381	11807	16360	20148	26424	35628	37019	45779	52272	6071	7166	9414	13223	16118	20747	27891	28433	36530	42550
Івано-Франківська	4191	5189	6545	9120	11232	14779	20143	21023	26504	31224	3302	4120	5276	7404	8966	11537	15563	16146	20716	24471
Київська	7067	8144	9929	13824	17424	23145	31666	34358	42732	48990	5659	6343	7908	11168	13978	17876	24763	25915	33558	38703
Кіровоградська	3722	4335	5372	7451	8991	11602	15452	16149	20213	23443	2894	3379	4243	5989	7073	8962	11873	11990	15632	18151
Луганська	8540	10102	12885	17860	22042	28967	39861	41916	51338	58619	6603	7845	10167	14308	17591	22786	31430	32670	41080	47648
Львівська	9221	11466	14352	19823	23804	31361	42220	43813	54838	63602	7177	8860	11400	16020	19025	24420	32513	33706	42064	48833
Миколаївська	4558	5478	6754	9301	11246	14772	19950	20723	26034	29800	3483	4218	5378	7516	8897	11324	15148	15689	20161	23664
Одеська	7982	10173	13467	18558	22457	29186	39367	42422	52924	61435	6076	7717	10228	14173	16807	21031	28133	29666	38896	45704
Полтавська	6279	7334	9260	12831	15573	20283	27024	28239	34462	39299	4934	5696	7407	10404	12481	15913	21135	22195	26873	31010
Рівненська	3872	4601	5675	7821	9656	12555	16865	17458	22362	26144	2996	3481	4403	6192	7557	9555	12810	13029	16855	19984
Сумська	4504	5388	6531	9114	11281	14965	19819	20318	24918	28347	3463	4164	5188	7376	9092	11892	15698	15819	19692	22667
Тернопільська	3119	3983	4942	6969	8708	11367	14999	15608	19587	22712	2455	3159	3958	5616	6967	8886	11599	11603	15020	17697
Харківська	11253	13395	16524	22926	28188	37835	51971	54519	67102	77316	8493	9981	12829	18042	22056	28961	39232	40617	50962	59886
Херсонська	3529	4209	5480	7664	9281	12070	16206	16731	20978	24096	2800	3273	4338	6115	7283	9315	12410	12542	16233	19169
Хмельницька	4693	5434	7059	9868	11967	15551	20596	21526	26987	31336	3754	4330	5612	7916	9494	12156	16067	16371	20995	24800
Черкаська	4452	5314	6744	9392	11589	15177	20424	21351	26194	29646	3461	4086	5300	7467	9070	11609	15702	16269	20347	23379
Чернівецька	2401	3198	4145	5776	7010	9178	12214	12619	16114	18682	1867	2513	3294	4620	5514	7006	8856	9054	12211	14470
Чернігівська	4298	5050	6303	8650	10433	13560	17908	18917	23179	26277	3419	3960	5063	7044	8355	10681	13942	14675	18354	21283
м.Київ	17653	22769	30594	43348	57307	77435	109781	122516	143903	164057	11139	14577	20224	28629	36708	49762	68713	76250	103347	119500
м.Севастополь	1283	1657	2107	2845	3441	4745	6447	7144	8785	10338	910	1192	1581	2168	2575	3449	4600	4779	6500	7589

Продовження додатку Б

продовження

	Нав'язний дохід у розрахунку на одну особу, грн.										Реальний нав'язний дохід, у % до відповідного періоду попереднього року									
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Україна	2938,0	3400,3	4468,4	6332,1	7771,0	10126,0	13716,3	14372,8	18485,6	21637,9	118,0	109,1	119,6	123,9	111,8	114,8	107,6	90,0	117,1	108,0
Автономна Республіка Крим	2422,3	2974,0	3838,6	5432,9	6567,0	8589,7	11515,8	12036,3	15480,0	18231,0	115,6	108,2	119,3	124,4	109,8	115,9	106,3	89,4	116,3	107,6
області																				
Вінницька	2707,2	3211,4	4059,7	5791,1	6980,5	8963,3	11676,4	12191,7	16018,0	19090,8	116,7	107,3	115,5	125,3	108,9	112,2	103,9	91,8	121,2	111,9
Волинська	2594,0	2974,1	3729,5	5254,2	6387,6	8022,6	10597,3	10966,8	14311,9	16657,7	119,9	106,9	116,1	124,7	110,9	113,6	106,3	91,5	121,1	108,7
Дніпропетровська	3165,7	3701,7	4907,3	7015,9	8632,3	11439,0	15459,9	16386,5	20739,4	24302,4	115,2	106,0	121,3	126,6	110,5	111,7	107,2	90,2	114,8	107,6
Донецька	3091,4	3637,6	4984,0	7088,9	8855,9	11625,7	16220,1	17014,0	21317,3	24890,3	117,6	107,9	123,2	122,2	112,1	116,6	110,9	89,1	113,4	106,6
Житомирська	2541,6	3040,5	3985,2	5568,5	6754,3	8864,5	12022,6	12179,8	15775,9	18716,4	119,5	111,5	118,9	119,8	110,9	117,8	107,9	88,1	118,0	109,4
Закарпатська	2072,0	2678,6	3444,6	4821,2	5757,7	7323,8	9664,5	9764,5	12699,6	15002,4	115,1	113,4	121,6	124,4	109,6	116,8	111,9	90,2	119,7	111,4
Запорізька	3165,0	3769,7	4994,4	7074,5	8693,6	11276,2	15265,2	15652,6	20221,4	23684,9	115,5	108,3	118,9	121,8	112,1	115,9	106,7	87,9	116,7	107,7
Івано-Франківська	2349,1	2941,3	3780,2	5321,6	6463,4	8336,0	11262,8	11692,4	15009,4	17732,6	118,4	110,0	120,7	125,7	113,1	118,3	109,8	90,2	118,7	110,9
Київська	3114,6	3521,7	4426,8	6305,0	7953,8	10248,8	14292,4	15024,9	19513,9	22520,1	110,8	107,5	112,7	123,6	112,9	115,3	110,7	90,5	119,8	108,4
Кіровоградська	2576,6	3050,0	3885,5	5568,6	6672,0	8564,6	11489,3	11727,3	15417,7	18039,2	117,9	107,9	112,1	122,7	110,0	114,9	107,4	89,6	120,7	108,1
Луганська	2615,1	3150,6	4139,0	5900,9	7343,4	9620,0	13411,0	14071,6	17850,0	20879,9	118,7	112,1	120,6	123,1	110,9	111,5	110,2	89,4	114,6	105,7
Львівська	2741,8	3401,6	4396,1	6203,1	7394,7	9523,8	12718,3	13211,3	16513,8	19204,4	119,3	108,7	120,7	125,9	110,5	116,1	105,0	88,3	113,2	107,5
Миколаївська	2771,2	3385,3	4354,7	6137,5	7318,4	9376,5	12626,5	13154,2	16993,4	20040,7	120,4	105,8	116,8	123,2	109,2	114,1	105,4	89,5	117,0	108,0
Одеська	2472,8	3163,9	4221,4	5883,4	7006,1	8780,8	11754,4	12404,2	16275,2	19135,0	119,2	110,5	121,9	124,4	108,8	111,6	104,0	90,4	118,1	107,7
Полтавська	3048,1	3560,1	4683,5	6653,5	8064,2	10382,3	13922,0	14742,6	17990,9	20917,4	123,7	108,2	117,7	121,0	108,6	112,7	104,1	91,0	111,1	107,2
Рівненська	2560,1	2984,8	3787,9	5344,4	6540,6	8285,6	11124,6	11316,8	14629,8	17326,2	118,4	106,3	115,9	122,9	114,2	113,0	107,2	88,2	119,5	110,2
Сумська	2686,3	3276,7	4141,1	5972,0	7459,2	9876,3	13187,2	13426,4	16875,5	19592,9	115,4	112,5	112,3	122,7	112,8	114,0	107,8	88,5	114,3	107,8
Тернопільська	2158,1	2794,6	3524,2	5032,7	6283,4	8063,5	10583,0	10634,2	13824,2	16351,3	117,0	111,9	117,5	128,1	115,3	112,9	104,5	86,9	120,0	109,1
Харківська	2929,1	3468,9	4489,6	6355,7	7819,6	10328,5	14065,7	14633,1	18450,5	21787,8	122,6	110,8	114,5	124,2	114,0	115,8	105,8	87,5	114,8	109,5
Херсонська	2399,6	2832,3	3792,0	5400,5	6492,2	8374,5	11248,1	11440,3	14881,7	17654,3	118,6	102,2	121,8	124,1	109,6	115,9	104,1	88,2	118,1	108,1
Хмельницька	2640,3	3075,3	4024,1	5733,3	6943,1	8963,3	11938,6	12238,2	15781,0	18738,2	117,2	107,6	117,3	124,5	112,7	112,4	103,9	88,1	116,6	109,5
Черкаська	2481,9	2961,9	3883,4	5534,0	6795,5	8782,7	11987,2	12517,5	15769,2	18246,3	114,6	109,4	118,0	122,7	112,0	113,3	108,5	89,5	115,1	107,7
Чернівецька	2028,6	2741,9	3607,9	5078,0	6078,0	7738,0	9793,2	10013,3	13503,3	15992,5	116,5	109,3	123,1	124,8	108,7	114,1	102,3	90,8	125,0	111,7
Чернігівська	2769,2	3256,6	4228,7	5979,1	7201,3	9337,4	12353,4	13155,5	16625,0	19465,0	118,4	110,3	115,6	121,9	108,9	114,4	105,3	89,7	115,1	106,5
м.Київ	4257,4	5541,8	7623,9	10683,3	13566,9	18233,2	24960,2	27474,5	37012,7	42576,7	118,6	114,2	126,7	125,4	117,5	117,4	111,7	95,5	123,4	105,7
м.Севастополь	2399,2	3149,8	4177,0	5723,3	6790,6	9093,1	12111,6	12566,4	17078,3	19918,6	123,6	117,7	125,2	122,1	107,1	120,0	106,7	90,5	121,1	105,5

Продовження додатку Б

Чистий прибуток (збиток) великих та середніх підприємств за регіонами за січень-вересень 2012 року

(млн.грн.)

	Чистий прибуток (збиток)	Підприємства, які одержали прибуток		Підприємства, які одержали збиток	
		у % до загальної кількості підприємств	фінансовий результат	у % до загальної кількості підприємств	фінансовий результат
Україна¹	8673,5	58,8	90052,5	41,2	81379,0
Автономна Республіка Крим	-786,1	59,7	1101,9	40,3	1888,0
Вінницька	3,1	61,1	583,8	38,9	580,7
Волинська	-298,9	60,5	375,1	39,5	674,0
Дніпропетровська	2772,1	55,4	13434,9	44,6	10662,8
Донецька	-3313,9	58,7	13064,4	41,3	16378,3
Житомирська	-121,0	59,4	486,5	40,6	607,5
Закарпатська	32,4	61,1	234,7	38,9	202,3
Запорізька	1495,5	59,7	3950,6	40,3	2455,1
Івано-Франківська	-1359,1	62,2	513,0	37,8	1872,1
Київська	1467,3	59,5	4274,7	40,5	2807,4
Кіровоградська	99,1	59,3	448,9	40,7	349,8
Луганська	-5822,5	49,3	1064,1	50,7	6886,6
Львівська	353,9	55,9	1906,8	44,1	1552,9
Миколаївська	733,3	59,2	1359,5	40,8	626,2
Одеська	-616,7	56,1	2394,9	43,9	3011,6
Полтавська	4468,8	59,9	5154,6	40,1	685,8
Рівненська	-887,2	55,3	242,4	44,7	1129,6
Сумська	348,8	59,5	1096,0	40,5	747,2
Тернопільська	292,2	61,7	499,7	38,3	207,5
Харківська	1407,5	59,1	3579,7	40,9	2172,2
Херсонська	-237,4	55,8	270,3	44,2	507,7
Хмельницька	-306,8	61,0	307,8	39,0	614,6
Черкаська	-639,6	65,4	558,0	34,6	1197,6
Чернівецька	140,0	62,8	323,8	37,2	183,8
Чернігівська	-169,6	54,9	333,5	45,1	503,1
м.Київ	9671,4	60,7	32186,5	39,3	22515,1
м.Севастополь	-53,1	60,1	306,4	39,9	359,5

¹ Дані наведено без урахування результатів діяльності банків, бюджетних установ, а також сільськогосподарських підприємств, які займаються рослинництвом, тваринництвом та змішаним сільським господарством і відслідковуються тільки в річній звітності.

Показники точності, надійності та адекватності логарифмічного тренду
для показника валових страхових премій

ВЫВОД ИТОГОВ								
Регрессионная статистика								
Множественный R	0,915209							
R-квадрат	0,837608							
Нормированный R-квадрат	0,821368							
Стандартная ошибка	3422,82		$S_{yx} =$	0,16314				
Наблюдения	12							
Дисперсионный анализ								
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Значимость F</i>			
Регрессия	1	6,04E+08	6,04E+08	51,57928	2,99E-05			
Остаток	10	1,17E+08	11715697					
Итого	11	7,21E+08						
	<i>Коэффициенты</i>	<i>Стандартная ошибка</i>	<i>t-статистика</i>	<i>P-Значение</i>	<i>Нижние 95%</i>	<i>Верхние 95%</i>	<i>Нижние 95,0%</i>	<i>Верхние 95,0%</i>
Y-пересечение	-1911,63	2479,586	-0,77095	0,458567	-7436,49	3613,234	-7436,49	3613,234
Переменная X 1	9806,126	1365,4	7,181871	2,99E-05	6763,825	12848,43	6763,825	12848,43
ВЫВОД ОСТАТКА								
<i>Наблюдение</i>	<i>Предсказанное Y</i>	<i>Остатки</i>	<i>Стандартные остатки</i>					
1	-1911,63	4012,428	1,229474	-0,56839				
2	4885,46	-1854,96	-0,56839	-1,35418				
3	8861,502	-4419,4	-1,35418	-0,78052				
4	11682,55	-2547,25	-0,78052	1,703884				
5	13870,72	5560,678	1,703884	-0,85953				
6	15658,59	-2805,09	-0,85953	-1,02353				
7	17170,21	-3340,31	-1,02353	-0,14446				
8	18479,64	-471,437	-0,14446	1,340256				
9	19634,63	4373,968	1,340256	-0,06916	-0,0919			
10	20667,81	-225,711	-0,06916	0,453272				
11	21602,43	1479,266	0,453272	0,072872				
12	22455,68	237,8213	0,072872					

Показники точності, надійності та адекватності розробленої моделі залежності сукупних страхових премій та доходів населення, кредитів, наданих домашнім господарствам та обсягів продажів нових автомобілів.

ВЫВОД ИТОГОВ								
Регрессионная статистика								
Множественный R	0,939488							
R-квадрат	0,882638							
Нормированный R-квадрат	0,866634							
Стандартная ошибка	2347,876		$S_{yx} =$	0,110465				
Наблюдения	26							
Дисперсионный анализ								
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Значимость F</i>			
Регрессия	3	9,12E+08	3,04E+08	55,15158	2,13E-10			
Остаток	22	1,21E+08	5512520					
Итого	25	1,03E+09						
	<i>Коэффициенты</i>	<i>Стандартная ошибка</i>	<i>t-статистика</i>	<i>P-Значение</i>	<i>Нижние 95%</i>	<i>Верхние 95%</i>	<i>Нижние 95,0%</i>	<i>Верхние 95,0%</i>
Y-пересечение	300,7443	1423,59	0,211258	0,834631	-2651,6	3253,09	-2651,6	3253,09
Переменная X 1	0,015293	0,00189	8,089853	4,9E-08	0,011373	0,019214	0,011373	0,019214
Переменная X 2	0,015347	0,007267	2,111928	0,046279	0,000277	0,030418	0,000277	0,030418
Переменная X 3	0,014333	0,004434	3,232343	0,003829	0,005137	0,02353	0,005137	0,02353
ВЫВОД ОСТАТКА								
<i>Наблюдение</i>	<i>Предсказанное Y</i>	<i>Остатки</i>	<i>Стандартные остатки</i>					
1	2883,011	-128,941	-0,05854					
2	5545,018	442,0821	0,200718					
3	8705,357	1046,643	0,475206					
4	12086,77	1743,132	0,791432					
5	4489,369	-983,569	-0,44657					
6	8308,013	-634,913	-0,28827					
7	12813,85	-472,646	-0,2146					
8	17902,35	105,8488	0,048058					
9	7401,113	-2041,11	-0,92672					
10	12635,85	-1356,35	-0,61582					
11	18312,51	-933,211	-0,4237					

Продовження додатку Д

12	24690,47	-681,872	-0,30959					
13	7811,74	-3134,54	-1,42317					
14	8465,52	1048,48	0,47604					
15	9155,258	5028,442	2,283058					
16	19473,67	968,4262	0,439694					
17	7475,739	-2778,04	-1,26131					
18	8394,175	1241,725	0,563779					
19	10999,36	4435,335	2,013771					
20	22214,31	867,3897	0,39382					
21	8012,734	-1919,83	-0,87166					
22	9372,885	1669,115	0,757826					
23	12983,68	3446,622	1,564866		0,179724			
24	25335,02	-2641,52	-1,19933					
25	8477,053	-3959,85	-1,79789					
26	9958,747	-376,847	-0,1711					

Показники точності, надійності та адекватності лінійного тренду для
показника загальних активів страховиків

ВЫВОД ИТОГОВ								
Регрессионная статистика								
Множественный R	0,987813							
R-квадрат	0,975775							
Нормированный R-квадрат	0,973083							
Стандартная ошибка	2678,443		$S_{yx} =$	0,059369				
Наблюдения	11							
Дисперсионный анализ								
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Значимость F</i>			
Регрессия	1	2,6E+09	2,6E+09	362,5174	1,4E-08			
Остаток	9	64566495	7174055					
Итого	10	2,67E+09						
	<i>Коэффициенты</i>	<i>Стандартная ошибка</i>	<i>t-статистика</i>	<i>P-Значение</i>	<i>Нижние 95%</i>	<i>Верхние 95%</i>	<i>Нижние 95,0%</i>	<i>Верхние 95,0%</i>
Y-пересечение	-2520,51	1732,068	-1,4552	0,179588	-6438,72	1397,699	-6438,72	1397,699
Переменная X 1	4862,397	255,3795	19,03989	1,4E-08	4284,689	5440,106	4284,689	5440,106
ВЫВОД ОСТАТКА								
<i>Наблюдение</i>	<i>Предсказанное Y</i>	<i>Остатки</i>	<i>Стандартные остатки</i>					
1	2341,886	665,5136	0,261911	-0,73785				
2	7204,284	-1874,88	-0,73785	-0,63333				
3	12066,68	-1609,28	-0,63333	1,213589				
4	16929,08	3083,722	1,213589	-0,34293				
5	21791,48	-871,375	-0,34293	-1,04655				
6	26653,87	-2659,27	-1,04655	0,274196				
7	31516,27	696,73	0,274196	2,184906	0,075774			
8	36378,67	5551,833	2,184906	0,28691				
9	41241,06	729,0355	0,28691	-0,34194				
10	46103,46	-868,862	-0,34194	-1,11892				
11	50965,86	-2843,16	-1,11892					

Показники точності, надійності та адекватності лінійного тренду для
показника страхових премій СГ «ТАС»

ВЫВОД ИТОГОВ								
Регрессионная статистика								
Множественный R	0,920309							
R-квадрат	0,846968							
Нормированный R-квадрат	0,827839							
Стандартная ошибка	51051,08	$S_{yx} =$	0,172433					
Наблюдения	10							
Дисперсионный анализ								
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Значимость F</i>			
Регрессия	1	1,15E+11	1,15E+11	44,2767	0,00016			
Остаток	8	2,08E+10	2,61E+09					
Итого	9	1,36E+11						
	<i>Коэффициенты</i>	<i>Стандартная ошибка</i>	<i>t-статистика</i>	<i>P-Значение</i>	<i>Нижние 95%</i>	<i>Верхние 95%</i>	<i>Нижние 95,0%</i>	<i>Верхние 95,0%</i>
Y-пересечение	14737,83	34874,52	0,422596	0,68372	-65683	95158,62	-65683	95158,62
Переменная X 1	37399,48	5620,538	6,654074	0,00016	24438,5	50360,47	24438,5	50360,47
ВЫВОД ОСТАТКА								
<i>Наблюдение</i>	<i>Предсказанное Y</i>	<i>Остатки</i>	<i>Стандартные остатки</i>					
1	52137,31	32096,79	0,666857	0,431533				
2	89536,79	20770,29	0,431533	-0,40838				
3	126936,3	-19655,8	-0,40838	-1,53899				
4	164335,7	-74073,5	-1,53899	-0,81113				
5	201735,2	-39040,9	-0,81113	0,373004				
6	239134,7	17953,19	0,373004	2,155838				
7	276534,2	103763,5	2,155838	-0,58697				
8	313933,7	-28251,5	-0,58697	-0,09137		0,150021		
9	351333,1	-4397,55	-0,09137	-0,19041				
10	388732,6	-9164,53	-0,19041					

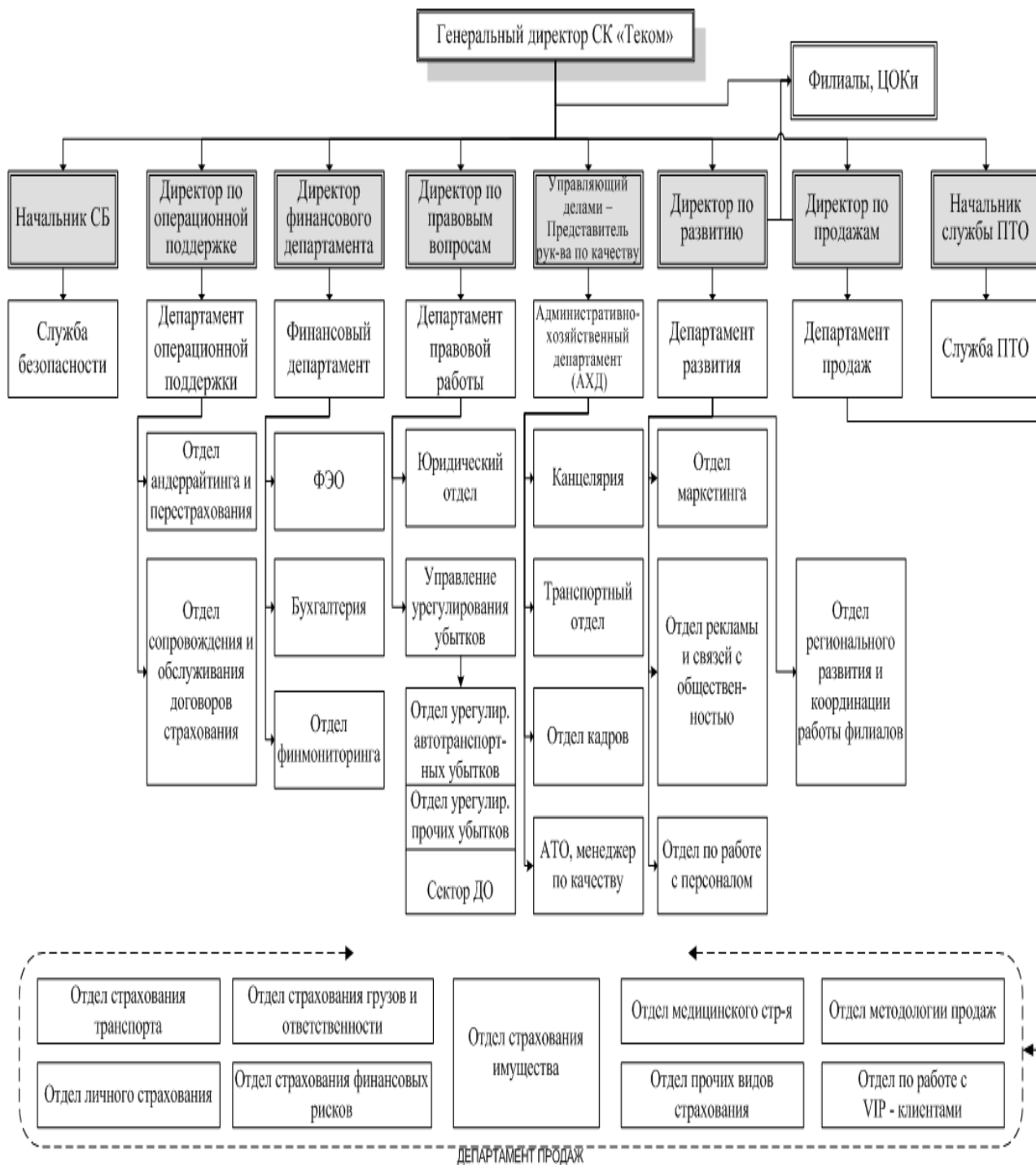
Показники точності, надійності та адекватності лінійного тренду для
показника страхових виплат СГ «ТАС»

ВЫВОД ИТОГОВ								
<i>Регрессионная статистика</i>								
Множественный R	0,946489							
R-квадрат	0,895841							
Нормированный R-квадрат	0,882822							
Стандартная ошибка	22123,15	$S_{yx} =$	0,126108875					
Наблюдения	10							
Дисперсионный анализ								
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Значимость F</i>			
Регрессия	1	33675965581	33675965581	68,80595	3,36E-05			
Остаток	8	3915471496	489433937					
Итого	9	37591437077						
	<i>Коэффициенты</i>	<i>Стандартная ошибка</i>	<i>t-статистика</i>	<i>P-Значение</i>	<i>Нижние 95%</i>	<i>Верхние 95%</i>	<i>Нижние 95,0%</i>	<i>Верхние 95,0%</i>
Y-пересечение	-32699,1	15112,99123	-2,16364456	0,062434	-67549,8	2151,479	-67549,8	2151,479
Переменная X 1	20203,8	2435,679078	8,294935028	3,36E-05	14587,11	25820,49	14587,11	25820,49
ВЫВОД ОСТАТКА								
<i>Наблюдение</i>	<i>Предсказанное Y</i>	<i>Остатки</i>	<i>Стандартные остатки</i>					
1	-12495,3	19009,94164	0,911402058	0,404496				
2	7708,458	8436,941939	0,404496047	-0,17769				
3	27912,26	-3706,18776	-0,1776874	-1,34723				
4	48116,06	-28100,4575	-1,34723269	-1,37266				
5	68319,86	-28630,8572	-1,37266187	0,058436				
6	88523,66	1218,843152	0,058435537	1,572571				
7	108727,5	32800,54345	1,572570994	0,454113				
8	128931,3	9471,843758	0,454112804	-1,10775		0,225358		
9	149135,1	-23105,3559	-1,10775032	0,604315				
10	169338,9	12604,74436	0,604314846					

Показники точності, надійності та адекватності лінійного тренду для
показника активів НАСК «Оранта»

ВЫВОД ИТОГОВ								
Регрессионная статистика								
Множественный R	0,942337							
R-квадрат	0,888							
Нормированный R-квадрат	0,8656							
Стандартная ошибка	138863,7	$S_{yx} =$	0,153982					
Наблюдения	7							
Дисперсионный анализ								
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Значимость F</i>			
Регрессия	1	7,64E+11	7,64E+11	39,64278	0,001486			
Остаток	5	9,64E+10	1,93E+10					
Итого	6	8,61E+11						
	<i>Коэффициенты</i>	<i>Стандартная ошибка</i>	<i>t-статистика</i>	<i>P-Значение</i>	<i>Нижние 95%</i>	<i>Верхние 95%</i>	<i>Нижние 95,0%</i>	<i>Верхние 95,0%</i>
Y-пересечение	148453,6	117361,2	1,264929	0,261646	-153233	450140,2	-153233	450140,2
Переменная X 1	165231,1	26242,77	6,296251	0,001486	97771,87	232690,2	97771,87	232690,2
ВЫВОД ОСТАТКА								
<i>Наблюдение</i>	<i>Предсказанное Y</i>	<i>Остатки</i>	<i>Стандартные остатки</i>					
1	313684,7	-18338,1	-0,14466	-0,87661				
2	478915,7	-111123	-0,87661	0,051166				
3	644146,8	6486,029	0,051166	0,473201				
4	809377,8	59985,17	0,473201	1,755664				
5	974608,9	222556,1	1,755664	0,115435		0,198994		
6	1139840	14633,06	0,115435	-1,37419				
7	1305071	-174199	-1,37419					

Організаційна структура страхової компанії «Теком»



Розмір страхових премій за групами продуктів з 2005 по 2011 рік в
цілому на українському ринку страхових продуктів. <http://www.dfp.gov.ua>

Група продуктів	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	страхові премії, млн.грн.						
Страховання життя	321,3	450,8	783,9	1095,5	827,3	906,5	1346,4
Добровільне особисте страхування	520,1	723,4	1021,2	1451,3	1442,3	1679,1	2329,1
Добровільне майнове страхування	10526,1	11114,5	14150,9	18409,3	14769,8	16607,5	14388,3
Добровільне страхування відповідальності	472,6	490,7	592,6	1018,8	1080,4	1116,1	1329,3
Недержавне обов'язкове страхування	931,1	954,2	1427,2	2016	2314,7	2767,6	3295,8
Державне обов'язкове страхування	82,3	96,3	32,4	17,7	7,5	4,9	4,5
ВСЬОГО (всі види страхування)	12853	13830	18008,2	24008,6	20442	23081,7	22693,5

Темп зростання груп страхових продуктів

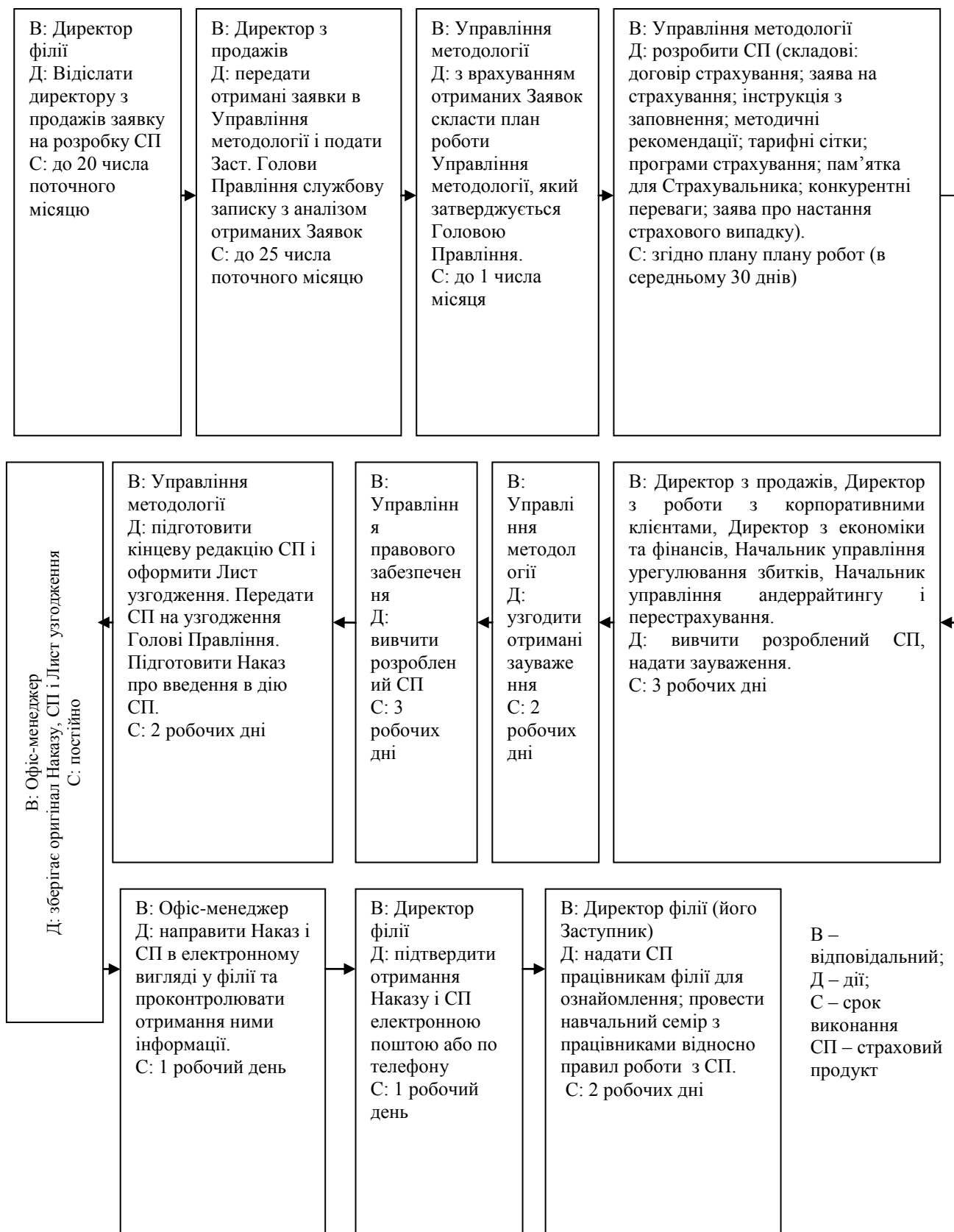
Група продуктів	2006/2005	2007/2006	2008/2007	2009/2008	2010/2009	2011/2010	Середній
	темп приросту, %						
Страховання життя	40,31	73,89	39,75	0,76	9,57	48,53	35,47
Добровільне особисте страхування	39,09	41,17	42,12	0,99	16,42	38,71	29,75
Добровільне майнове страхування	5,59	27,32	30,09	0,80	12,44	-13,36	10,48
Добровільне страхування відповідальності	3,83	20,77	71,92	1,06	3,30	19,10	20,00
Недержавне обов'язкове страхування	2,48	49,57	41,26	1,15	19,57	19,09	22,18
Державне обов'язкове страхування	17,01	-66,36	-45,37	0,42	-34,67	-8,16	-22,85
ВСЬОГО (всі види страхування)	7,60	30,21	33,32	0,85	12,91	-1,68	13,87

Продовження додатку Н

Частка груп страхових продуктів в сукупних страхових преміях

Група продуктів	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Середн я
	частка в загальному обсязі, %							
Страхування життя	2,50	3,26	4,35	4,56	4,05	3,93	5,93	4,08
Добровільне особисте страхування	4,05	5,23	5,67	6,04	7,06	7,27	10,26	6,51
Добровільне майнове страхування	81,90	80,37	78,58	76,68	72,25	71,95	63,40	75,02
Добровільне страхування відповідальності	3,68	3,55	3,29	4,24	5,29	4,84	5,86	4,39
Недержавне обов'язкове страхування	7,24	6,90	7,93	8,40	11,32	11,99	14,52	9,76
Державне обов'язкове страхування	0,64	0,70	0,18	0,07	0,04	0,02	0,02	0,24
ВСЬОГО (всі види страхування)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

**Схема розробки нового страхового продукту в страховій компанії
«Український страховий дім»**



СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аакер Д. Маркетинговые исследования. 7-е издание / Аакер Д., Кумар В., Дэй Дж.; пер. с англ. под ред. С. Божук. – СПб. : Питер, 2004. — 848 с.
2. Аакер Д.А. Стратегическое рыночное управление / Д.А. Аакер; [пер.с англ. под ред. Ю. Н. Каптуревского].- СПб.: Питер, 2003. – 544 с.
3. Автомобильный рынок Украины. Итоги 2008 года и прогноз на 1 квартал 2009 года.-[Электронный ресурс].-Режим доступа: <http://www.autoconsulting.ua/article.php?sid=11934>
4. Адамович В. Роль та місце компаній зі страхування життя у здійсненні пенсійної реформи в Україні// Економічний часопис - XXI.- 2004.- № 11-12.- С. 10-13.
5. Адамович В. Український ринок страхування життя очима національного лідера // Економічний часопис - XXI.- 2004.- № 4.- С.8-15.
6. Акаев А.А. Прогноз и моделирование кризисов и мировой динамики / Акаев А.А., Коротаев А.В., Малинецкий Г.Г. – М.: Издательство ЛКИ, 2010. - 352 с.
7. Алексунин В.А. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учебник / под ред. проф. Алексунина В.А. – М.:Маркетинг, 2001.-516с.
8. Амблер Т. Маркетинг и финансовый результат: Новые метрики богатства корпорации / Т. Амблер; [пер. с англ. П.Н.Мальцева]. – М.:Финансы и статистика, 2003.- 248 с.
9. Андреева О. Технология бизнеса: Маркетинг: учебн.пособие./ О. Андреева.- М.:Дело, 2000.-224 с.
10. Ансофф И. Новая корпоративная стратегия./ И. Ансофф; [пер.с англ. под ред. Ю.Н.Каптуревского]. – СПб.: Питер,1999. – 416 с.
11. Ансофф И. Стратегическое управление/ И. Ансофф.- М.: Экономика, 1989. - 519 с.
12. Ассель Г. Маркетинг: Принципы и стратегия: учеб. [для студ. высш. уч. зав.] / Г. Ассель.- М.:ИНФРА-Н, 1990.XII.- 804 с.
13. Багоцци Р. Маркетинг как обмен // Классика маркетинга/Р. Багоцци, Б.М. Энис, К.Т. Кокс, М.П. Моква.- СПб: Питер, 2001.-752 с.
14. Базел Р.Д. Информация и риск в маркетинге / Р.Д. Базел, Д.Т. Кокс, Р.В. Браун. - М.: Финстатинформ, 1993.- 288 с.
15. Базилевич В.Д. Державні фінанси: Навч. посібник/ В.Д.Базилевич, Л.О.Баластрик; За заг. ред. В.Д.Базилевича.- К.: Атіка, 2002.- 368 с.
16. Балабанов И.Т. Электронная коммерция: Учеб.пособие для вузов / И.Т. Балабанов. – СПб.: Питер, 2001. – 335 с.
17. Барановський, О. І. «Відмивання грошей»:сутність та шляхи запобігання / О.І. Барановський. – Харків: Форт, 2003. – 472 с.

- 18.Барлоу Дж. Сервіс, орієнтований на бренд.Нова конкурентна перевага / Дж. Барлоу, П. Стюарт; [пер.з англ. К. Сисоєва.]- К.: Видавництво Олексія Капусти (підрозділ «Агенції «Стандарт»)), 2007.-266 с.
- 19.Бастрічев В.С., Забурмеха Є.М. Посередницький страховий ринок України: маркетингові аспекти/ В.С. Бастрічев , Є.М. Забурмеха //Вісник Національного університету «Львівська політехніка» №633, С32-38,
- 20.Бауналь Б. Секрети економічних показників. Приховані ключи до майбутніх економічних тенденцій та інвестиційних можливостей/ Бернард Бауналь; [пер. з англ. за наук. ред. Г.В.Григораш].- Дніпропетровськ: Баланс Бізнес Букс, 2007.- 352 с.
- 21.Бернхем Т. Подлые рынки и мозг ящера: как заработать деньги, используя знания о причинах маний, паники и крахов на финансовых рынках / Т.Бернхем; [пер. с англ. А.Ю. Заякина].- М.: Эксмо, 2008.- 400 с.
- 22.Бігдаш В. Д. Страхування : Навч. посіб. для студ. ВНЗ / В. Д. Бігдаш ; Міжрегіональна академія управління персоналом. - К. : МАУП, 2006. - 444 с.
- 23.Богомаз Н.В. Маркетингові дослідження українського добровільного медичного страхування: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук: спец.08.06.01. / Н.В. Богомаз.-К., 2003,-356с.
- 24.Борисова В. А. Страхові послуги : Навч. посіб. / В. А. Борисова. - Суми : Довкілля, 2004. - 410 с.
- 25.Ван Хорн Дж. К. Основы управления финансами / Дж. К. Ван Хорн [пер. с англ./ гл. ред. серии Я.В.Соколов].-М.: Финансы и статистика, 1997.- 800 с.
- 26.Вовчак О.Д. Страхові послуги: Навч. посібник для студ. вищ. навч. закл./ О.Д.Вовчак, О.І.Завійська.- Львів: Компакт-ЛВ, 2005.- 656 с
- 27.Волга В. «Підсумки 2009 року. Політика регулятора ринку страхування у 2010 році» // Тези доповіді на V Міжнародній конференції по страхуванню та перестраховуванню «Київська весна 2010», 21 квітня 2010 року.-[Електронний ресурс].-Режим доступу: http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/dpn/Kiev_21.04.2010.pdf
- 28.Виханский О.С. Стратегическое управление: учебник.- 2-е изд., перераб. и доп. / О.С. Виханский .- М.:Гардарики, 2003.- 296 с.
- 29.Гайдаенко Т.А. Маркетинговое управление. Полный курс МВА. Принципы управленческих решений и российская практика: 2-е изд., перераб. и доп. / Т.А. Гайдаенко.-М.: Эксмо, 2006.- 496 с.
- 30.Гальперин В. М., Игнатьев С. М., Моргунов В. И. Микроэкономика: В 2-х т. / Общ. ред. В. М. Гальперина. — СПб.: Экономическая школа, 1999. — Т. 2, с.505
- 31.Гаманкова О. О. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика : монографія / О. О. Гаманкова. — К. : КНЕУ, 2009. — 283 с.

- 32.Гварлиани Т. Е. Денежные потоки в страховании / Т. Е. Гварлиани, В. Ю. Балакирева. – М. : Финансы и статистика, 2004. – 336 с.
- 33.Гилберт А. Маркетинговые исследования / А. Гилберт, Г. Черчилль.- СПб.: Питер, 2001.-752 с.
- 34.Глобальная статистика украинского Интернета. Доклад о результатах исследования в формате pdf - [Электронный ресурс].– Режим доступа: http://i.bigmir.net/index/UAnet_global_report.pdf. – Загрузка с экрана
- 35.Говорушко Т. А. Страхові послуги : навч. посібник для студ. вищих навч. закл. / Т. А. Говорушко. - К. : Центр учбової літератури, 2008. - 344 с
- 36.Головко А.Т. Ринки фінансових інструментів та їх інфраструктура: монографія / А. Т. Головко, С.М. Лаптев, В.Г. Кабанов.- К.:Університет економіки та права «КРОК», 2009.- 560 с.
- 37.Гомелля В.Б. Страховой маркетинг (Актуальные вопросы методологии, теории и практики): 2-е издание / В.Б. Гомеля, Д.С. Туленты.-М.: Анкил,2000.- 128 с.
- 38.Гордон Я.Х. Маркетинг партнерских отношений – Relationship marketing / Я Х. Гордон;[пер. с англ. под ред. О.А. Третьяк]. - СПб.: Питер, 2001.- 384 с.
- 39.Григоренко Е.Н. Место и роль страховых компаний , пенсионных фондов на финансовом рынке Украины и в инвестиционном процессе. Проблемы с их развитием и инвестированием / Е.Н. Григоренко // Управление финансовыми активами: коллективное инвестирование: материалы III ежегодной конференции, 29-30 ноября 2007 г.– Киев: Faservice, 2007.- С. 149-178.
- 40.Григоренко Е.Н. Комментарии к антикризисным мероприятиям Госфинуслуг. Влияние этих факторов на деятельность институциональных инвесторов / Е.Н. Григоренко // Рынок капитала Украины: инвестиционные возможности в условиях кризиса: материалы круглого стола, 12 июня 2009г.- Киев, 2009.- С.49 -97.
- 41.Грицай О. В. Центр и периферия в региональном развитии / Грицай О. В., Йоффе Г. А., Трейвиш А. И. - М.: Наука, 1991. - 167 с.
- 42.Диксон П. Управление маркетингом / П. Диксон; [пер. с англ.].-М.: Бином,1998.- 560 с.
- 43.Дойль П. Маркетинг-менеджмент и стратегии: 3-е изд. / П. Дойль; [пер. с англ. под ред.Ю.Н.Каптуревского].- СПб.: Питер, 2003 .-560 с.
- 44.Дойль П. Маркетинг, ориентированный на стоимость.Маркетинговые стратегии для обеспечения роста компании и увеличения ее акционерной стоимости / П. Дойль; [пер. с англ. под ред.Ю.Н.Каптуревского] - СПб: Питер, 2001.- 480 с.
- 45.Друкер П.Ф. Рынок:как выйти в лидеры: практика и принципы / П.Ф. Друкер.- М.:СП «Бук Чембер Интернешил», 1992.- 351 с.
- 46.Дэй Дж. Стратегический маркетинг / Дж. Дэй.- М.: «ЭКСМО-Пресс», 2002.- 640 с.

- 47.Енциклопедія страхування / [Л.В. Новошинська, В.В. Фещенко, О.М. Голенишина, В.М. Загребной, Г.М. Третьякова, та ін.].- К.: Українське агентство фінансового розвитку.-2008.- 650с.
- 48.Енциклопедичний довідник з інвестування. Як створити, зберегти та збільшити власний капітал / [В.В. Фещенко, В.В. Корнєєв, К.В. Паліводі, Ф.Ф. Стасюк, Л.В. Новошинська та ін./ за ред. В.В. Фещенко].- К.: УАФР, 2009. – 594 с.
- 49.Енциклопедичний довідник. Інструменти та установи фінансового ринку / [В.В. Фещенко, В.І., Мунтіян, Л.В. Новошинська, О.В. Романченко та ін./ за ред. В.В.Фещенко].-К.: Українське агентство фінансового розвитку, 2007.-504 с
- 50.Ефимов С.Л. Деловая практика страхового агента и брокера / С.Л. Ефимов. - М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1996. - 416 с.
- 51.Ефремов В.С. Стратегия бизнеса: императивы, концепция и методы планирования 21-го века / В.С Ефремов // Менеджмент в России и за рубежом.- 2001, -№ 6.-С.3-8.
- 52.Завада О. Л. Розвиток страхового ринку України: що? як? коли? / О. Завада // Фінансовий ринок України.- 2008.- №10 - С. 14-16.
- 53.Завада О. Л. Страховий ринок України потребує дієвих антикризових заходів.- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://www.forinsurer.com>
- 54.Завада О. Л. Конкуренція у страхуванні: стан, проблеми, перспективи/ О.Л. Завада // Конкуренція.-2008.- № 4(31).- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://www.amc.gov.ua>
- 55.Завьялов П.С. Маркетинг во внешнеэкономической деятельности предприятия / П.С.Завьялов, В.Е.Демидов. — М. : Внешторгиздат, 1989 г. — 152 с.
- 56.Завьялов П.С. Формула успеха: маркетинг (сто вопросов — сто ответов о том, как эффективно действовать на внешнем рынке) — 2-е изд., перераб. и доп. / П.С. Завьялов, В.Е. Демидов. — М. : Междунар.отношения, 1991. — 416 с.
- 57.Загребной В.М. Риски страхового бизнеса и управление ними в условиях экономического кризиса // Государственное регулирование: презентация на 7-ом Международном форуме, 11декабря 2009г.- К.,2009
- 58.Закон України «Про рекламу» / Верховна Рада України.- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/>
- 59.Закон України «Про страхування»/ Верховна Рада України.- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/>
- 60.Залетов О. М. Довідник страхового агента : Навч. посібник / О. М. Залетов [и др.]. - К. : Міжнародна агенція "BeeZone", 2003. - 256 с. - (Бібліотека страхування)

- 61.Залетов О.М. Роль та місце компаній зі страхування життя в системі недержавного пенсійного забезпечення// Економічний часопис - XXI.- 2006.- № 3-4.- С. 38-41.
- 62.Залетов А.Н. Страхование в Украине /А. Н. Залетов; [под ред.О.А. Слюсаренко].- К.: Международная агенция "BeeZone",2000.-652с.
- 63.Залетов О. М. Страхування UA : Навч. посіб. / О. М. Залетов ; ред. О. О. Слюсаренко. - К. : Міжнародна агенція "BeeZone", 2003. - 304 с.: табл. - (Бібліотека страхування)
- 64.Залетов О.М. Убезпечення життя: монографія / О.М. Залетов.- К.: Міжн.аг. «Бізон», 2006.- 688 с
- 65.Зарубіжний досвід інтернет-продажів страхових полісів.- [Електронний ресурс].-
Режим доступу: www.i911.com.ua/ru/zarydejnuiputinernetprodaz.html
- 66.Зубец А.Н. Маркетинг на финансовых рынках. Поведение потребителей: уч.пос. / А.Н. Зубец.-М.:Приор-издат. 2003 – 176 с.
- 67.Зубец А.Н. Маркетинговые исследования страхового рынка - М.: Центр экономики и маркетинга, 2001. - 244 с.
- 68.Зубец А.Н. Страховой маркетинг в России. Практ. Пособие / А.Н. Зубец - М.: Центр экономики и маркетинга, 1999. - 336 с. - (Библиотека хозяйственного руководителя)
- 69.Інвестиційне страхування. Практичн.посіб. з unit-linked insurance. / [Бенешова Ярміла, Н.Л. Гузей, М.В. Фастик, О.М. Шаров, О.О. Шевченко / за ред. В.В.Фещенка].- К.: Українське агентство фінансового розвитку.2008.- 304 с.
- 70.Ілляшенко С.Н. Маркетинг інновацій і інновації в маркетингу: монографія / С.М. Ілляшенко. – Суми: Університетська книга, 2008. – 615 с.
- 71.Итс Р. Стратегия маркетинга и размещение акций / Р. Итс // Материалы семинара экспертов компании GMA – Cadogan Partnership (Великобритания); [под ред. С.М.Шойко]; Институт приватизации и Управления.-М., 1994.- С.121-134.
- 72.Карлофф Б. Деловая стратегия: концепция, содержание, символы / Б. Карлофф; [пер. с англ., науч. ред. и авт. послесл. В.А. Приписнов].- М.: Экономика, 1991. – 239 с.
- 73.Кеворков В.В. Практикум по маркетингу:учеб.пос. 3-е изд. перераб.и доп / В.В. Кеворков, Д.В.Кеворков.- М.: КНОРУС, 2008.- 544 с.
- 74.Кинг У. Стратегическое планирование и хозяйственная политика / У. Кинг, Д. Клиланд; [пер. с англ., общ. ред. и предисл. Г.Б. Кочеткова].- М.: Прогресс, 1982.-199 с.
- 75.Классика маркетинга / [сост. Б.М.Энис, К.Т.Кокс, М.П. Моква].- СПб.: Питер,2001.-752 с.
- 76.Клапків М.С. Страхування фінансових ризиків. Монографія. – Львів: Економічна думка, Карт-бланш. – 2002. – 545 с.

- 77.Ковалев А.И. Маркетинговый анализ: 2 изд., переработ. и дополн. / А.И. Ковалев, В.В. Войленко.- М.: Центр экономики и маркетинга, 2000.- 256 с.
- 78.Ковальчук Т.Т. Негаразди, стратегії фінансово-економічного розвитку України / Т.Т. Ковальчук // Фінансовий ринок України.-2010.- № 4(78).- С.3-7.
- 79.Козлов А.В. Стратегический менеджмент и лидерство / А.В. Козлов.- СПб: КИНЕФ, 2004.- 40 с.
- 80.Козьменко О.В. Страховий ринок України: стратегія функціонування в контексті сталого розвитку: дис. доктора екон. наук: спец. 08.00.08 / О.В. Козьменко. -Донецьк,2009.- 420 с.
- 81.Комлева Н., Янин А.Е., Самиев П.А. Обзор рынка услуг страховых брокеров: на пути к цивилизованному рынку.-[Электронный ресурс].- Режим доступа: <http://www.raexpert.ru/researches/insurance/broker/>
- 82.Концепция развития страхового рынка Украины до 2010 г. Распоряжение КМУ № 369 – р от 23.08.2005 г.- [Электронный ресурс].- Режим доступа: <http://zakon.rada.gov.ua/>
- 83.Конкурентоспособность продукции предприятия / [Б.В.Буркинский, Е.В.Лазарева, И.Н.Агеева и др].- Одесса: ИПРЭЭИ Украины, 2002.-1с.
- 84.Коршунов В. І. Стратегічне планування маркетингової діяльності на підприємстві: Дис. д-ра екон. наук: 08.06.02./ В.І. Коршунов.-Харків.- 2002.-362арк.
- 85.Котлер Ф. Маркетинг-менеджмент. 11-е изд. / Ф. Котлер; [пер. с. англ. А. Железниченко, С. Жильцов]. – СПб.: Питер, 2003 – 800 с.
- 86.Котлер Ф. Маркетинг- менеджмент.3-е изд / Ф. Котлер, К.Л.Келлер; пер. с. англ. С. Г. Жильцов. – М.: ООО «ИД Вильямс», 2009 – 462 с.
- 87.Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф. Котлер; [пер.с англ., общ. ред и вступ.ст. Б.М.Пеньковой].-М.Прогресс,2000.-736 с.
- 88.Котлер Ф. 300 ключевых вопросов маркетинга: отвечает Филипп Котлер/ Ф. Котлер; [пер. с англ. О.Литвиновой].-М.: ЗАЛ «Олимп-Бизнес», 2007.- 224 с.
- 89.Котлер Ф. Маркетинг в третьем тысячелетии: Как создать, завоевать и удержать рынок / Ф. Котлер; [пер.с англ. В.Гольдичи и А. Оганесовой; научн. ред и авт. вступ. ст. Б.Соловьев]. – М.: ООО «Издательство АСТ»,2001. – 272 с.
- 90.Котлер Ф. Маневры маркетинга. Современные подходы к прибыли,росту и обновлению / Ф. Котлер, Д.К. Джайн, С.Мэйсинси; [пер.с англ.Т.Гутниковой].-М.: ЗАО «Олимп-Бизнес»,2003.-224 с.
- 91.Котлер Ф. Маркетинг менеджмент. 12-е изд. / Ф. Котлер, К.Л. Келлер; [пер. с. англ. С. Жильцов, М. Жильцов, Д. Раевская]. – СПб.: Питер, 2006 – 816 с. (Серия «Классический зарубежный учебник»)
- 92.Кравченко І.Ю. Методика визначення інтенсивності конкуренції на ринку / Ю.І. Кравченко // Маркетинг в Україні. — 2000. — № 4 (6). — С. 55-56.

- 93.Крамаренко В.І. Маркетинг: Навчальний посібник / В.І. Крамаренко, Б.І. Холод. — Київ : ЦУЛ, 2003. — 258 с.
- 94.Кревенс Д.В. Стратегический маркетинг: 6-е изд. / Д.В. Кревенс; [пер. с англ]. — М.: Издательский дом «Вильямс», 2003.- 752 с.
- 95.Куденко Н. В. Маркетингове стратегічне планування: Дис. д-ра екон. наук: 08.06.01 / Київський національний економічний ун-т. / Н.В. Куденко. — К., 2003. — 503арк.
- 96.Куденко Н.В. Стратегічний маркетинг:навч.посібник / Н.В. Куденко.- К.: КНЕУ,1998.- 152 с.
- 97.Куденко, Н.В. Процес стратегічного маркетингу [Текст] / Н.В. Куденко // Маркетинг інновацій і інновації в маркетингу: збірник тез доповідей П'ятої міжнародної науково-практичної конференції , м. Суми, 29 вересня-1 жовтня 2011 року / Гол. ред. С.М. Ілляшенко — Суми : ТОВ «ТД «Папірус», 2011. — С. 110-113.
- 98.Кудрявцев А.А. Демографические основы страхования жизни: Курс лекций / А.А. Кудрявцев. -СПб .: Ин-т страхования, 1996.-237 с .- (Сер. Актуар. пробл. страхования)
- 99.Кук В.Дж.мл. Маркетинг и финансы. В поисках конструктивного диалога / В. Дж. Кук мл.; [пер. с англ. Н.И. Кобзаревой; научн. ред. Е.В.Калугин].- М.:Вершина,2007.- 344 с.
100. Котлер Ф., Боуэн Дж., Мейкенз Дж. Маркетинг: Гостеприимство и туризм: Учебник. — М.: ЮНИТИ, 1998. — 787 с.
101. Котлер Ф. Маркетинг от А до Я. — СПб: Издательский Дом «Нева», 2003. — 224 с.
102. Ламбен Ж.-Ж. Менеджмент, ориентированный на рынок / Ж.-Ж. Ламбен; [пер.с англ. под ред. В.Б. Колчакова].- СПб.: Питер, 2004.-800 с.
103. Ламбен Ж.-Ж. Стратегический маркетинг. Европейская перспектива / Жан-Жак Ламбен ; пер. с франц. Б.И.Лифляндчик, ВЛ.Дунаевский, С.А.Бурьян. — СПб: Наука, 1996. — 610 с.
104. Ландреви Ж. Меркатор. Теория и практика маркетинга Т. 1 / Ж. Ландреви, Ж. Леви, Д. Линдон ; пер. с франц. ЗАО «МЦФЭР». — М. : МЦФЭР, 2006. — 664 с.
105. Ландреви Ж. Меркатор. Теория и практика маркетинга Т. 2 / Ж. Ландреви, Ж. Леви, Д. Линдон ; пер. с франц. ЗАО «МЦФЭР». — М. : МЦФЭР, 2006. — 512 с.
106. Латышева Л.С. Маркетинговый анализ: инструментарий и кейсы: учебн.пособие / Л.С. Латішева, Е.К. Пантелеева .-М.: Экономистъ, 2007.- 170 с.
107. Левін П. Удосконалення соціального страхування від нещасних випадків - умова збереження трудового потенціалу// Україна: аспекти праці.- 2006.- № 2.- С. 21-28.

108. Левитт Т. Глобализация рынков / Т. Левитт, Б.М. Энис, К.Т. Кокс, М.П. Моква.- СПб: Питер, 2001.- С. 75-91. (Серия «Классика маркетинга»)
109. Леонов Д.А. Світова фінансова криза: виклики та висновки для вітчизняних інвестиційних та пенсійних фондів: презентація .- [Електронний ресурс].- Режим доступу: www.uaib.com.ua.
110. Липец Ю.Г. География мирового хозяйства: Учебное пособие / Липец Ю.Г., Пуляркин В.А., Шлихтер С.Б. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. — 400 с.
- 111-115. Литовченко И.Л. Генезис и эволюция информационной концепции маркетинга: Монография / И.Л. Литовченко. — К.: Наукова думка, 2011. - 200 с.
- 116-118. Литовченко И.Л. Интернет-маркетинг : Навчальний посібник / И.Л. Литовченко, В.П. Пилипчик. — К. : Центр учбової літератури, 2008. — 184 с.
- 119-125. Литовченко И.Л. Інформаційна концепція маркетингу / Ирина Литовченко // Маркетинг в Україні. — 2010. — № 2 (60). — С. 64-67.
126. МакДональд М. Планы маркетинга. Как их составлять и использовать /М. МакДональд.-М.: Издательский дом «Технологии», 2004.-656с.
127. Макдональд М. Сегментирование рынка. Практическое руководство / М Макдональд, П. Донбар; [пер. с англ., предисловие к русск. изд. д.э.н. проф. Е.П. Голубкова].-М.: Изд-во «Дело и Сервис», 2002.-288.
128. Макдональд М. Стратегическое планирование маркетинга / М Макдональд; [пер. с англ. М. Бугаева].- СПб.: Издательство «Питер», 2000.- 320 с.
129. Малхотра Нереш К. Маркетинговые исследования. Практ.руководство / К. Нереш Малхотра; [пер. с англ].- М. : Изд. дом «Вильямс», 2002.-960 с.
130. Маркетинг: Підручник/ А.Ф. Павленко, І.Л.Решетнікова, А.В.Войчак та ін. За наук.ред д-ра екон наук, проф., акад. АПН України А.Ф. Павленка: кер. Авт.кол. д-р екон. наук, проф І.Л.Решетнікова. — К.: КНЕУ, 2008. — 600 с.
131. Маркетинг: підручник. / [В.Руделіус, О.М. Азарян, Н.О. Бабенко та ін]. - К.: Навчально-методичний центр “Консорціум із удосконалення менеджмент-освіти в Україні”, 2009. — С. 45.
132. Маркетинг: бакалаврський курс : Навчальний посібник / [Илляшенко С.М., Мельник Л.Г., Божкова В.В. та ін.] ; за ред. д.е.н., проф.. С.М. Ілляшенка. — Суми : ВТД «Університетська книга», 2004. — 976 с.
133. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учеб.пособие / [Нагапетьянц Н.А., Исаенко Е.В., Морозов Ю.В., Нагапетьянц Р.Н.] ;

- под ред. д-ра экон.наук., проф. Н.А. Нагапетьянца. — М.: Вузовский учебник, 2007. — 272 с.
134. Маркетинг підприємств споживчої кооперації: [кол. монографія / за ред. Окландера М.А. Укл. Чукурна О.П., Новошинська Л.В., Литовченко І.Л., Хромов О.П. та ін.].-Одеса:Автограф, 2005.- 278 с.
135. Маркетинг у секторах національної економіки: [кол. монографія / М.А.Окландер, О.П. Хромов, Л.В.Новошинська, та ін.;/ за ред. М.А.Окландера].-Одеса:Астропрінт.-2004.- 405с.
136. Менш Г. Технологический пат: инновации преодолевают депресси / Герхарт Менш. — М., 1975. — 272 с.
137. Мескон М. Х. Основы менеджмента / М.Х. Мескон, М. Альберт, Ф. Хедоури; [пер. с англ. М.А. Майорова]. — М. : Дело, 2000. — 704с.
138. Минцберг Г. Зліт і падіння стратегічного планування / Г. Мінцберг; [пер. С англ. К. Сисоєва].-К.:Видавництво Олексія капусти (підрозділ «Агенції «Стандарт».-2008.-412 с.
139. Мних М. В. Іноземний досвід медичного страхування / М. В. Мних // Економіка Фінанси Право. - 2002. - №12. - С. 18-23
140. Мних М.В. Соціальне страхування в Україні: навч. посіб. / М.В. Мних. — К.: АМУ, 2006. — 171 с.
141. Мних М.В. Страхування в Україні: сучасна теорія і практика. Монографія / М.В. Мних. — К.: Знання України, 2006. — 284 с.
142. Московкин В. Основы концепции диффузии инноваций / В. Московкин // Бизнес Информ. — Харьков, 1998. — № 17-18. — С. 41-48.
143. Мунтіян В.І. Основи теорії інформаційно-генної моделі економік: монографія / В. І. Мунтіян. — К.: КВІТ, 2004. — 368 с.
144. Мунтіян В.І. Економічна безпека України: монографія / В. І. Мунтіян.— К.: КВІЦ, 1999. — 462 с.
145. Мур Д. Преодоление пропасти: маркетинг и продажа хайтек-товаров массовому потребителю / Д. Мур ; пер.с англ. А. В. Дружинина. - М.: Вильямс, 2005. — 285 с.
146. Мэнсфилд Э. Экономика научно-технического прогресса / Э. Мэнсфилд. — М.: «Прогресс», 1970. — 238 с.
147. Нечипорук Л.В. Закон Украины «О страховании»: Научно-практический комментарий. Издание четвертое, дополненное и переработанное / Л.В. Нечипорук. - Х.:ООО «Одиссей», 2006.-384с.- с.139
148. Нечипорук Л. Экономическая реальность долгосрочного страхования жизни в Украине/ Л.Нечипорук, Д.Кондратенко// Підприємництво, господарство і право.-2004.- № 1.- С.122-125.
149. Николенко Н.П. Реинжиниринг бизнес-процессов страховой компании. Учебное пособие / Н.П. Николенко. - М.: Издательский дом „Страхование ревью“, 2001. - 123 с.
150. Новаторов Э. Международные модели маркетинга услуг/ Э. Новаторов //Маркетинг в России и за рубежом.-2000.- № 3.-С. 91-95

151. Новошинська Л.В. Маркетинговые инструменты противодействия финансовому кризису в деятельности институционального инвестора / Л.В. Новошинська // Науковий та громадсько-політичний журнал «Економіст».-2009.-№ 7.- С.20-25.
152. Новошинська Л.В. Инновации в стратегическом маркетинге / Л.В. Новошинська // Міжнародний науковий журнал «Механізм регулювання економіки».-Суми: ВТД Університетська книга, 2008.- № 4, т.1.- С.122-128.
153. Новошинська Л.В. Стратегічні маркетингові рішення: питання теорії та практики: монографія / Л.В. Новошинська.- Київ.: Центр наукової літератури, 2006.-312 с.
154. Окландер М.А. Проблемы формирования маркетинговой системы країни / М.А. Окландер. – К.: Наукова думка, 2002.- 168 с.
155. Оксанич С. Управление активами страховой компании / С. Оксанич // Финансовый рынок Украины.-2007.-№ 10 (48).- С.13-15.
156. Основы маркетинга / [Котлер Ф., Армстронг Г., Сондерс Дж., Вонг В.]; [пер. с англ. Н.В. Шульпина]. — М.; СПб.; К.: Издательский дом «Вильямс», 2006. — 944 с.
157. Оппельд Л.І. Регіональні аспекти формування ринку медичних послуг в Україні// Актуальні проблеми економіки. – 2007. - № 7 (73). – С. 128-133.
158. Офіційний сайт Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України. Розділ «Страховий ринок» - [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/732.html>.
159. Офіційний сайт компанії «АХА-страхування» .- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://axa-ukraine.com/>;
160. Офіційний сайт компанії «ІНГО Україна».- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://www.ingo.ua/>;
161. Офіційний сайт компанії «Оранта».- [Електронний ресурс].- Режим доступу: www.oranta.ua
162. Офіційний сайт компанії «ТАС».- [Електронний ресурс].- Режим доступу: www.tas-insurance.com.ua
163. Официальный сайт Федеральной службы страхового надзора Российской федерации. Сведения о деятельности страховых организаций за 2009 год. .-[Електронний ресурс].-Режим доступу: http://www.fssn.ru/www/site.nsf/web/doc_30032010180052.html
164. Охріменко О. О. Страховий захист: менеджмент, маркетинг, економіка безпеки (туристське підприємництво) : Навч. посібник для студ. вищих навч. закл. / О. О. Охріменко. - К. : Міжнародна агенція "BeeZone", 2005. - 416 с.: табл. - (Серія "Бібліотека страхування")
165. Павлюченко Т. Наскільки вигідно купувати страховку через інтернет.- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://www.prostobank.ua/>

166. Панкрухин А.П. Маркетинг: учебник / А.П. Панкрухин.- М.: Институт международного права и экономики им.А.С.Грибоедова, 1999.-398 с.
167. Пластун В.Л. Проблемы страхового шахрайства та практика його уникнення/ В.Л Пластун //Економіка: проблеми теорії та практики: Збірник наукових праць. Випуск 254: В 6 т. – Т. II. – Дніпропетровськ: ДНУ, 2009. – С. 477-488.
168. Плиса В. Й. Страхування : Навч. посібник для студ. вищих навч. закл. / В. Й. Плиса. - К. : Каравела, 2005. - 392 с. - (Серія "Вища освіта в Україні")
169. О' Шонесси Дж. Конкурентный маркетинг: стратегический подход/ Дж. О' Шонесси; [пер. с англ. под ред. Д.О. Ямпольской].- СПб.: Питер, 2001,- 864 с.
170. Перси Л. Разработка целостной программы маркетинговых коммуникаций / Ларри Перси, Ричард Эллиот // Реклама. Теория и практика. — 2007. — Ч. 1, № 04 (22). — С. 222-233.
171. Піратовський Г.Л. Страховий бізнес: Управління розвитком: Монографія / Г.Л. Піратовський.- К.: КНТЕУ, 2006.- 254с.
172. Портер М. Международная конкуренция / М. Портер; [пер.с англ. под ред.и с предисловием В.Д. Щетинина].- М.:Международ. Отношения, 1993.- 896 с.
173. Просветов Г.И. Маркетинговые исследования: задачи и решения: учеб.-практ. Пособие / Г.И. Просветов.- М.: Издательство «Альфа-Пресс», 2008.-240 с.
174. Радаев В.В.Рынок как цепь обменов между организационными полями / В.В. Радаев // Экономическая социология. - 2010. - Т. 11. - № 1. - С. 13-36.
175. Разумовская А.Л. Маркетинг услуг. Настольная книга маркетолога-практика / А.Л. Разумовская, В.Янченко.-М.: Вершина, 2006.- 496 с.
176. Райс Э. Маркетинговые войны / Э. Райс, Д. Траут; [пер. с англ]. – СПб.: Питер,2004.-256 с.
177. Расиел И. Инструменты McKinsey: лучшая практика решения бизнес-проблем / Итан Расиел, Пол Фрига; [пер. с англ.Ю.Е. Корнилович].- М.:Манн, Иванов и Фербер, 2007.- 224 с.
178. Рассел Дж. Т. Рекламные процедуры Клеппнера : Планирование. Управление. Создание / Дж. Томас Рассел, У. Рональд Лейн ; [пер. с англ. Т. Виноградова] . — [15. изд., междунар.]. — СПб. : Питер, 2003. — 928с.
179. Решетников А.В. Социальный маркетинг и обязательное медицинское страхование / А.В. Решетников.- М.: Финансы и статистика, 1998. - 333 с.

180. Решетнікова І. Л. Формування маркетингової стратегії підприємства: дис. ... доктора екон. наук : 08.06.02 / Решетнікова Ірина Леонідівна. — К., 1999. — 400 с.
181. Ридинг К. Стратегическое бизнес-планирование: динамическая система повышения эффективности и обеспечения конкурентного преимущества / К. Ридинг; [пер. с англ. под ред. И.А. Войтюк].- Днепропетровск: Баланс, Бизнес Букс.2005.- 384 с.
182. Розпорядження кабінету міністрів України «Про схвалення Концепції проекту Загальнодержавної цільової економічної програми розвитку промисловості на період до 2017 року» від 9 липня 2008 р. N 947-р : за станом на 09.07.2008 р. // Офіційний вісник України від 28.07.2008. - 2008 р. - №53. — С. 59.
183. Росситер Дж. Р. Реклама и продвижение товаров / Джон Р. Росситер, Лари Перси; [пер. с англ. М.Бугаев].— [2.изд.]. — СПб. : Питер, 2001. — 651с.
184. Ротова Т. А., Руденко Л. С. Страхування: Навч. Посіб / Т.А Ротова, Л.С. Руденко. — К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2001. — 400 с.
185. Рулінська О.В. Вдосконалення методики маркетингового стратегічного планування в страхових компаніях / О.В. Рулінська //Економічний вісник Національного гірничого університету.— Дніпропетровськ: ДВНЗ «Національний гірничий університет», 2011.— № 3(35). — С. 92-99.
186. Рулинская О.В. Инновации в маркетинге-миксе / О.В. Рулинская // тези допов. II міжнар. наук.-практ. конф. [«Маркетинг інновацій і інновації в маркетингу»], (Суми, 19-20 вересня 2008 р). — Суми, 2008. — С. 158-159.
187. Рулинская О.В. Критерии сегментации страхового рынка / О.В. Рулинская // Матеріали III міжнар. наук.-практ. конф. [«Проблеми і перспективи розвитку підприємництва»], (Харків, 11 грудня 2009 р.) — Харків, 2009. — Т.2. — С. 18-19.
188. Рулинская О.В. Маркетинг инноваций на рынке страховых услуг / О.В. Рулинская // Механізм регулювання економіки.— Суми: ВТД «Університетська книга», 2008. — № 4 — Т. 1. — С. 57-61.
189. Рулінська О.В. Маркетингові стратегічні рішення страхових компаній / О.В. Рулінська / Розділ 4 (п. 4.3)/ Маркетингові технології економічного зростання; [під ред. д-ра екон. наук, проф. М.А. Окландера] - Одеса: Астропринт, 2012. - с. 191-204
190. Рулінська О.В. Маркетингові стратегічні рішення в страхових компаніях / О.В. Рулінська // Вісник соціально-економічних досліджень. —Вип. 39. — Одеса : ОДЕУ, 2010. — С. 157- 163.
191. Рулінська О.В. Основні складові процесу маркетингового стратегічного планування страховиків/ О.В. Рулінська // Матеріали міжнар. наук.-практ. конф [«Особливості функціонування підприємств

- України в сучасних економіко-правових умовах»], (Дніпропетровськ, 7-9 грудня 2011р.). — Дніпропетровськ, 2011. — С.150-152.
192. Рулінська О.В. Особливості діяльності страховиків на цільових сегментах/ О.В. Рулінська // Збірник матеріалів V міжнар. наук.-практ. конф. [«Проблеми і перспективи розвитку підприємництва»], (Харків, 25 листопада 2011 р.). — Харків, 2011. — С. 82-83.
193. Рулінська О.В. Продуктові стратегії на страховому ринку України / О.В. Рулінська // Формування ринкової економіки: зб.наук.праць. — Спец. вип. Маркетингова освіта в Україні. — К.:КНЕУ, 2011. — С.638-646.
194. Рулінська О.В. Прогноз розвитку страхування життя в Україні / О.В. Рулінська // Матеріали IV міжнар. наук.-практ. конф. [«Аспекти стабільного розвитку економіки в умовах ринкових відносин»], (Умань, 20-21 травня 2010 р.). — Умань, 2010. — С.97-99.
195. Рулинская О.В. Развитие стратегического маркетингового планирования: основные фазы / О.В. Рулинская // Матеріали V міжнар. наук.- практ. конф. [«Соціально-економічні реформи в контексті інтеграційного вибору України»] (Дніпропетровськ, 15-16 травня 2008 р.). — Дніпропетровськ, 2008. —Т. 5. — С. 42-45.
196. Рулинская О.В. Ситуационный анализ рынка страховых услуг / О.В. Рулинская // Науковий вісник. Одеський державний економічний університет. Всеукраїнська асоціація молодих науковців. — Науки : економіка, політологія, історія. — Одеса: ОДЕУ, 2009. — №8 (86). — С. 26-33.
197. Рулінська О.В. Сучасні тенденції в комунікативній політиці страховиків/ О.В. Рулінська // зб.наук.праць V Всеукраїнської наук.-практ. конф. [«Реклама в Україні: інтеграція теорії та практики»], (Київ, 18 листопада 2011р.). — Київ, 2011. — С.148-150.
198. Рулинская О.В. Целеполагание в контексте страхового маркетинга / О.В. Рулинская // Вісник Національного університету «Львівська політехніка». — Львів, 2008. — № 633. — С. 823-830.
199. Саати Т. Аналитическое планирование. Организация систем / Т. Саати, К. Керик; [пер. с англ].- М.: Радио и связь, 1991.-224 с.
200. Сазерленд Дж. Ведение бизнеса. Ключевые понятия / Дж. Сазерленд, Д. Кэннуэл; [пер. с англ. под ред. С.А. Засухиной].- Днепропетровск:Баланс-Бизнес-Букс, 2005.-432.с.
201. Словник-довідник фінансового ринку [В.В. Фещенко, В.І., Мунтіян, Л.В Новошинська, О.В. Романченко Ф.Ф.Стасюк/ за ред. В.В.Фещенка].- К.: Українське агентство фінансового розвитку, 2005.- 324 с.
202. Смирнов Э.А. Основы теории организации: уч.пос. / Э.А. Смирнов.-М.: Аудит ЮНИИТИ, 1998-375 с.

203. Смоляк В. А. Страхування : навч. посіб. / В. А. Смоляк, Є. Ю. Кузькін ; Харківська філія Українського держ. ун-ту економіки і фінансів. - Х. : ІНЖЕК, 2007. - 272 с.
204. Солнцев С.А. Маркетинговые исследования: теория методология, статистика: Учебное пособие / Солнцев С.А., Зозулев А.В. - К.: Знання, 2008. - 643 с.
205. Сорос Дж. Кризис мирового капитализма / Дж. Сорос; [пер с англ. С.К.Умрихиной, М.З.Штернгарца].- М.: ИНФРА-М, 1999,- ХХУІ. -262 с.
206. Статистика зарплат в Украине.- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://www.work.ua/stat/>
207. Статистика ключевых слов на Яндексe.- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://wordstat.yandex.ru>
208. Стефенсон Р. Маркетинг финансовых услуг / Р. Стефенсон; [пер. с англ. Ильиной В.В. и Болдышевой А.В. под общ. ред. Е.В. Калугина].- М.: Вершина, 2007.-256 с.
209. Стратегічне управління страховою компанією: [кол. моногр./ В.М.Фурман,О.Ф. Філонюк, М.П.Нікітенко,О.І.Барановський та ін.; наук. ред. та кер. кол. авт. д-р екон. наук В.М.Фурман].- К.: КНЕУ, 2008.-440 с.
210. Стратегии развития бренда. Оригинальный практический инструментарий для лидерства вашего бренда: [Ф. ЛеПла Джозеф Дэвис, В. Сьюзен, М. Лили и др.]; [Пер. с англ. Под ред. О.Б.Максимовой].- Днепропетровск:Баланс-Клуб, 2004.- 384 с.
211. Страхування: Підручник / Керівник авт. колективу і наук. ред. С.С.Осадець. — Вид. 2-ге, перероб. і доп. — К.: КНЕУ, 2002. — 599 с. .- [Електронний ресурс].- Режим доступу: <http://studentbooks.com.ua/content/view/598/43/1/2/#19353>
212. Стрий Л.А. Исследование факторов, которые влияют на эффективность рыночной ориентации предприятия / Л.А. Стрий, А.К. Голубев, О.В. Шерпа. - [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rusnauka.com/6_PNI_2011/Economics19.doc.htm. — заглавие с экрана.
213. Суслов В. Стан страхового ринку України: проблемні питання та перспективи.- [Електронний ресурс].- Режим доступу: www.forinsurer.com
214. Суслов В. Підсумки діяльності страхового ринку за 2008 рік. Проблеми, перспективи та нові напрямки державного регулювання страхової діяльності на 2009 рік.- [Електронний ресурс].- Режим доступу: www.forinsurer.com
215. Сухоруков М.М. Технология продаж страховых продуктов / М.М. Сухоруков. - М.: "Анкил", 2004. - 136 с.

216. Тироль Ж. Рынки и рыночная власть: теория организации промышленности / Ж. Тироль; [пер. с англ].-СПб.: Экономическая школа,1996.- 348 с.
217. Траут Дж. Позиционирование: битва за умы / Дж. Траут, Э. Райс; [пер с англ. ЗАО Издательский дом «Питер»].- СПб.: Питер, 2006.-272 с.
218. Траут Дж. Сила простоты: руководство по успешным бизнес-стратегиям / Дж. Траут, С. Ривкин; [пер с англ. ООО «Питер-Пресс»].- СПб.:Питер,2008.- 240 с.
219. Траут Дж. Новое позиционирование. Все о бизнес-стратегии № 1 в мире / Дж. Траут, С. Ривкин; [пер.с англ С.Жильцов, ООО «Питер-Пресс»].-СПб.: Питер, 2007.-224.с.
220. Тринчук В.В., Василенко Л.І. Історико-економічні передумови виникнення страхового маркетингу/В.В. Тринчук, Л.І. Василенко //Страхова справа. - №1. - 2003. - С.89-93.
221. Тринчук В.В. Формування та розвиток маркетингу страхових компаній: дис. на здоб. наук.ступеня канд.екон. наук.спец 08.06.01.- економіка організація і управління підприємствами / В.В. Тринчук.- К., 2004.- 241 с.
222. Тронин Ю.Н. Основы страхового бизнеса / Ю.Н. Тронин. - М.: "Альфа-Пресс", 2006. - 472 с.
223. Туровский Р.Ф. Политическая регионалистика / Р.Ф. Туровский. - М.: Издательство ГУ-ВШЭ, 2006. – 792 с.
224. Факторный, дискриминантный и кластерный анализ: [пер. с англ. Дж.О.Ким].- М.: Финансы и статистика,1998.- 255 с.
225. Успенский И. Энциклопедия Интернет-бизнеса / И. Успенський. — СПб. : Питер, 2001. — 432 с.
226. Успенский И. В. Интернет как инструмент маркетинга / И. Успенский. — СПб. : БХВ- Санкт-Петербург, 1999. — 254 с.
227. Уилсон Р. Планирование стратегии Интернет-маркетинга / Ральф Ф. Уилсон ; пер. с англ. С.А. Зайцев. — М. : Издательский дом Гребенникова, 2003. — 261 с.
228. Фатхутдинов Р.А. Управленческие решения: учебник / Р.А. Фатхутдинов.- 5-е изд. — М.: ИНФРА-М, 2003.-314с.
229. Фещенко В.В. Національний фінансовий сектор в умовах глобалізації інвестиційних процесів / В.В. Фещенко // Фінансовий ринок України.-2008.-№7-8. —С.7-8.
230. Фоксвол Г. Психология потребителя в маркетинге / Г. Фоксвол, Р. Голдсмит, С. Браун; [пер. с англ. под ред. И.В. Андреевой].- СПб.: Питер, 2001.- 352 с.
231. Фомченко Л.В. Динамическое моделирование в стратегическом анализе и планировании / Л.В. Фомченко // Менеджмент в России и за рубежом.-1989.-№ 3.-С.24-30.

232. Фурман В. Соціально-економічні аспекти обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності автовласників// Економіст.- 2005.- № 10.- С. 62-63.- Бібл. 4 назв.
233. Фурман.В.М. Страховий ринок в Україні: проблеми становлення та стратегія розвитку: дис. доктора екон. наук: 08.04.01 / В.М. Фурман.- К., 2006 .- 421 с.
234. Хартман А. Стратегии успеха в Интернет-экономике / А. Хартман, Дж. Сифонис; [пер. с англ. П. Быстров]. — М. : ЛОРИ, 2001. — 274 с.
235. Хасси Д. Стратегия и планирование. Путеводитель менеджера/ Д. Хасси.-СПб.:ПИТЕР,2001.-378 с.
236. Хершген Х. Маркетинг: основы профессионального успеха: Учебник / Х. Хершген; [Пер. с нем].-М.:ИНФРА-М, 2000.- XVIII, 334с.
237. Хмиз О. Інвестиційні стратегії та портфельне управління в сучасних умовах / О. Хмиз // Фінансовий ринок України .- 2005.- № 9(23).- С.11-12.
238. Хорин Е.Л. Роль страхования в защите социальных интересов граждан и защита прав страхователей / Е.Л. Хорин // Материалы круглого стола(6 июня 2006). - Донецьк.: Донецкий пресс-клуб реформ, 2006 .- С. 1-3.
239. Хэнсон У. Internet-маркетинг: Учебно-практическое пособие / У. Хэнсон ; пер. с англ. Ю.А.Цыпкина. — М. : Юнити-Дана, 2001. — 527 с.
240. Черваньов Д.М., Нейкова Л.І. Менеджмент інноваційно-інвестиційного розвитку підприємства України / Д.М. Черваньов, Л.І. Нейкова Л.- К.: Знання, КОО, 1000.- 514 с.
241. Черчилль Г.А. Маркетинговые исследования / Г.А. Черчилль; [пер.с англ].- Спб.: Питер, 2001.-748 с.
242. Шаплыко Д. Основные понятия, принципы и модели маркетинга страховой компании / Д. Шаплыко // Страховое дело. – 2001. – июнь. – С. 27-32.
243. Шірінян Л.В. Фінансова надійність і фінансова стійкість страховиків / Л.В. Шірінян// Актуальні проблеми економіки. – 2007. – № 9. – С. 173-178.
244. Шульц Д. Е. Новая парадигма маркетинга. Интегрируемые маркетинговые коммуникации / Шульц Дон Е., Танненбаум С.И., Лаутерборн Р.Ф. ; [пер.с. англ. Издательский дом «ИНФРА-М»]. — М. : ИНФРА-М, 2004. — XXII, 233 с.
245. Шумпетер Й. Теория экономического развития. Капитализм, социализм и демократия / / Й. Шумпетер ; пер. В. С. Автономова. — М. : ЭКСМО, 2007. — 864 с.
246. Шумпетер Й.А. История экономического анализа. В 3-х т. / Йозеф Шумпетер ; пер. с англ. В.С.Автономова. Т. 1-2. – СПб.:

- “Экономическая школа”, Санкт-Петербургский университет экономики и финансов; М.: Высшая школа экономики. – 2001. – 494 с.
247. Шумпетер Й.А. История экономического анализа. В 3-х т. / Йозеф Шумпетер ; пер. с англ. В.С.Автономова. Т. 3. – СПб.: “Экономическая школа”, Санкт-Петербургский университет экономики и финансов; М.: Высшая школа экономики. – 2001. – 676 с.
 248. Эймор Д. Электронный бизнес эволюция и/или революция / Дэниэл Эймор ; пер.с.англ. Н.М. Макаровой — М. : Издательский дом «Вильямс», 2001. — 752 с.
 249. Эткинсон Дж. Стратегический маркетинг: ситуации, примеры: учеб. пособие / Дж. Эткинсон, И. Уилсон; [пер. с англ. под ред. проф. Ю.А. Цыпкина].-М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2001.- 471 с.
 250. Юданов А. Ю. Конкуренция: теория и практика: Учебно-практическое пособие / А.Ю. Юданов.- 3-е изд., исправ. и доп.- М.: Гном-Пресс, 2001.- 304 с.
 251. Юилл Д. Основные характеристики региональной политики: опыт европейских стран / Д. Юилл // Регион: экономика и социология. - 1999. Специальный выпуск 2. – С. 16-74.
 252. Юлдашев Р.Т. Введение в продажу страхования или как научиться продавать надежду/ Р.Т Юлдашев.- М: «Анкил», 2005.-136с.
 253. Юлдашев Р.Т. Организационно-экономические основы страхового бизнеса/ Р.Т. Юлдашев. - М.: "Анкил", 2002. - 248 с.
 254. Юлдашев Р.Т. Страховой агент: путь в профессию. - М.: «Анкил», 2006 - 128 с.
 255. Якимкин В.Н.Сегментация финансового рынка / В.Н. Якимкин. – М.: Омега-Л, 2006.-656 с.
 256. Янковой А.Г. Многомерный анализ в системе STATISTICA / А.Г. Янковой. — Одесса : Оптимум, 2001. Вып. 1. — 216 с.
 257. Янковой А.Г. Многомерный анализ в системе STATISTICA / А.Г. Янковой. — Одесса : Оптимум, 2002. Вып. 2. — 325 с.
 258. Янковой О.Г. Моделювання парних зв'язків в економіці / Навч.посібник / О.Г. Янковой. — Одеса : Оптимум, 2001. — 198 с.
 259. Badoc M. Marketing management pour la banque et l'assurance europeene. - LES EDITIONS D'ORGANISATION, Paris, 1986.
 260. Bitner, M. J. Servicecapes: The impact of Physical surrounding on Customer and Employees. Journal of Marketing. — 1992. — 56 (April).
 261. Bert I. Maat, Kris A. Paap Audit, Tax and Management Consultants. Urok 3, Marketing.- KRMG, 1997.
 262. Crisstipher Martin. Effective Marketing Management./ Crisstipher Martin, McDonald, Malcolm H.B. – Cranpiel Shool of Management, – 1986 – c156.
 263. Fliegel F. C. A cross-national comparison of farmers' perceptions of innovations as related to adoption behavior. — “Rural Sociology”, No. 3 (1968).

264. Frank M. Bass. New Product Growth Model for Consumer Durables, Management Science, 15 (January), P. 215-227.
265. Gronroos, C. Service Management and Marketing: Managing the moment of truth in the service sector. — Cambridge, Mass: Marketing Science Institute, 1990.
266. Hägerstrand, T. Time-Geography: Focus on the corporeality of man, society, and environment, The Science and Praxis of Complexity, The United Nations University (1985).
267. Hiroka M. Innovation Dynamism and Economic Growth. A Nonlinear Perspective. — Cheltenham, UK – Northampton, MA, USA. Edward Elgar, 2006. — p.426.
268. Malcolm Mc.Donald. Marketing plans: How to prepare them, how to use them: - Third edition. — Butterworth – Heineman Ltd., 1995. — 485p.
269. Mensch G. Stalemate in Technology- Innovations Overcame the Depression – New York: Ballinger Publishing Company (1979).
270. Metcalfe R. Packet Communication. Publisher: Annabooks/Rtc Books. P. 224 (October 1, 1996).
271. Perroux F. Economic et société (1969).
272. Peter Drucker. Management: tasks, responsibilities, practice, New York, Harper& Row 1973.
273. Porter M.E. Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and Competitors / New York, Free Press, 1980, Chapter 1.
274. Rathmell, J. Marketing in the Service Sector. — Mass: Winthrop Publishers, 1974
275. Rogers, E. M. Diffusion of innovations (4th ed.). New York: The Free Press, 1995.
276. Sigma №2/2010 “World insurance in 2009: premiums dipped but industry capital improved”. [Электронный ресурс].- Режим доступа: <http://www.sinainsurance.com/>
277. Surry, Daniel W. Diffusion Theory and Instructional Technology. Journal of Instructional Science and Technology. Publisher: University of Southern Mississippi, P: 1-12(1997).
278. Weber J. A. Growth Opportunity Analysis Reston VA, Reston Publishing. 1976.