

УДК 368.03

Беспалова А.Г., к.е.н., доцент кафедри фінансів та банківської справи
Донецького національного університету імені Василя Стуса

СУЧАСНІ ВИМОГИ ДО СТРАХОВИХ ПОСЛУГ

Стаття присвячена обґрунтуванню вимог до страхових послуг, які мають враховувати тенденції розвитку ризиків, невизначеності та чинників, що порушують бізнес та життєдіяльність суспільства. Аналіз та прогнозування напрямків розвитку ризиків за регіонами та сферами їх появи дозволяє страховикам підготувати нові види страхових послуг, сформулювати вимоги до страхових продуктів, що враховують специфічні та персональні інтереси споживачів. Вимоги до складу страхової послуги дозволяють чітко визначити ядро – ризикову частину послуги, яка призначена для покриття збитків, сформувати сучасні сервісні послуги, які мають базуватися на диджитал технологіях. Основну увагу треба приділяти розробці інноваційних страхових продуктів, що змінюють ставлення клієнтів до спрямування страхового захисту та його змісту. Визначено, що потрібна більша деталізація страхових послуг за категоріями клієнтів, що забезпечить їх спеціалізацію за потребами кожного сегменту ринку.

Ключові слова: страхова послуга, страховий продукт, ризик, страхові компанії, інноваційні страхові продукти.

(Рис. 1, Табл. 2, Літ. 12)

Беспалова А.Г.

СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СТРАХОВЫМ УСЛУГАМ

Статья посвящена обоснованию требований к страховым услугам, которые должны учитывать тенденции развития рисков, неопределенности и факторов, которые оказывают влияние на бизнес и жизнедеятельность общества. Анализ и прогнозирование направлений развития рисков по регионам и сферам их появления позволяет страховщикам подготовить новые виды страховых услуг, сформулировать требования к страховым продуктам, которые учитывают специфические и персональные интересы потребителей. Требования к составу страховой услуги позволяют четко определить ядро - рисковую часть услуги, которая предназначена для покрытия ущерба, сформировать современные сервисные услуги, которые должны базироваться на диджитал технологиях. Основное внимание следует уделять разработке инновационных страховых продуктов, изменяющих отношение клиентов к направленности страховой защиты и ее содержанию. Определено, что нужна большая детализация страховых услуг по категориям клиентов, которая обеспечит их специализацию в соответствии с потребностями каждого сегмента рынка.

Ключевые слова: страховая услуга, страховой продукт, риск, страховые компании, инновационные страховые продукты

Bespalova A.

MODERN REQUIREMENTS FOR INSURANCE SERVICES

The article is devoted to the substantiation requirements of insurance services, which should take into account the trends of the risks, uncertainties and factors that have an impact on business and the functioning of society. Analysis and forecasting trends in the development of risk across regions and spheres of their occurrence allows insurers to prepare new types of insurance services, insurance products to formulate requirements that take into account the

specific and personal interests of consumers. the composition of the insurance service requirements allow us to determine precisely the core - a risky part of the service, which is intended to cover the damage to form a modern maintenance services, which should be based on digital technologies. The main attention should be paid to developing innovative insurance products, changing the ratio of clients to focus protection insurance and its content. It was determined that the need for greater detail on the insurance industry customer categories, which will ensure their specialization according to the needs of each market segment.

Keywords: insurance, insurance product, risk, insurance companies, innovative insurance products

Постановка проблеми. Кожен день в житті людей відбуваються події, які становлять їх сьогодення та визначають майбутнє. За очікуваними результатами у майбутньому ці події ми розподіляємо на позитивні, що називаються «шанси» та негативні, які складають «ризик», що спричиняють втрати матеріальні та людські. Накопичена людством інформація та статистичні дані про ризик дозволяють управляти ними, перш за все за рахунок розробки та реалізації заходів щодо мінімізації частоти їх настання та наслідків (вартості втрат та довжини «хвостів»). Поява нових небезпек та загроз потребує певної реакції з боку носіїв ризиків та держави. Основними інструментами реагування мають бути оцінка безпеки, формування необхідних резервів для покриття можливих втрат, контроль розвитку ризиків, страхування, тощо. Більшість інструментів використовується у страховому захисті ризиків через надання страхових послуг. Появу нових ризиків слід очікувати спираючись на аналіз тенденцій розвитку існуючих ризиків та змін, що відбуваються у всіх сферах життя, нових відкриттів в науці, технологічних проривів. Серед найбільш зацікавлених осіб щодо прогнозування та відстеження появи нових ризиків, оцінки їх спрямованості, механізму розвитку та засобів протидії й подолання наслідків, відзначаються страхові компанії. Завдяки механізму страхового захисту значна частка нових ризиків може бути забезпечена, що в свою чергу потребує розробки адекватних страхових послуг. Страховики мають діяти упереджено, враховуючи наростаючий обсяг збитків від страхових подій та необхідність забезпечення страхових інтересів потенціальних споживачів страхових послуг. Зміна факторів ризиків, засобів їх попередження та мінімізації, розміру та видів наслідків вимагають перегляду підходів та вимог щодо страхової послуги, яка має відповідати балансу інтересів сторін страхової угоди та будувати умови для покриття збитків.

Аналіз основних досліджень і публікацій. Ризик досліджено всебічно. Розроблено їх класифікації, методи оцінювання, контролю, страховики використовують андеррайтинг, що є орієнтованим на страховий захист та інтереси сторін договору інструмент відбору, оцінки та прийняття ризиків на забезпечення страховика. З цих позицій дослідження ризику найбільш детально здійснено в роботах з ризикології, ризик-менеджменту, страхуванню. Аналіз результатів досліджень ризику в економічних процесах показав, що не існує єдиного підходу до його визначення, а серед дослідників виділяються певні групи, які визначають ризик з позицій: ймовірності та невизначеності настання – Альгін А.П.[7], Загородній А.Г., Вознюк Г.Л. [8], Івченко І.Ю.[9], Вітлінський В.В.[1]; як можливість настання певної події – Мочерний С.В.[11], Слепухіна Ю.Е.[2]; комбінований підхід, як поєднання події, ймовірності її настання та наслідків, що викликає ця подія у підприємства - Старостіна А.О., Кравченко В.А.[3]. Ризик є властивістю підприємницької діяльності, що нормативно закріплено при визначенні поняття «підприємництво в Україні», яке є самостійною та систематичною діяльністю

на власний ризик [5]. При цьому ризик впливає на результати діяльності, визначає вибір альтернативних варіантів управлінських рішень та є визначальним чинником отриманого результату. Ризик є основою страхового захисту – відсутність ризику для будь-якої особи виключає можливість та доцільність страхування. У страхуванні забезпечення ризику здійснюється через надання страхової послуги, що пов'язує учасників страхової угоди та визначає її цінність у вигляді страхової премії для страховика та страхового відшкодування (виплати) для страхувальника. Страхові послуги як предмет наукового дослідження найчастіше розглядають при розв'язанні проблем страхового маркетингу, вважаючи їх синонімом поняття «страховий продукт» або «страховий товар». Деякі автори [6,8] вважають, що страховий продукт є невід'ємною складовою страхової послуги. Вирішення питання сутності, вимог та наповнення страхової послуги має принципове практичне значення від чого залежить ефективність страхового захисту та його фінансове забезпечення з боку страховиків. Страхові послуги мають відповідати інтересам сторін та забезпечувати їх баланс. Водночас вони як специфічний товар вимагають конкурентоздатності не лише серед послуг інших страховиків, а й з боку товарів субститутів. В цьому контексті слід враховувати інноваційні технології в страхуванні, які суттєво змінюють не лише процес укладання та обслуговування страхової угоди, а взагалі змінюють відношення до системи страхового забезпечення. Страхові послуги та бізнес моделі їх розробки та дистрибуції останнім часом стрімко змінюються. Основу таких змін складають мобільність всіх процесів, соціально-демографічні зсуви, ситуація на ринках (турбулентність, постійні зміни, розвиток), зміни клімату, інфраструктури, споживчої поведінки, зростання нормативних вимог до товарів та послуг, розвиток Digitalization, що проникає у все більшу частку сфер життя та бізнесу, роботи з BigData. Всі ці чинники впливають на розвиток ризиків та страхових послуг, що їх забезпечують. Вони розвиваються нерівномірно, але всі вони вимагають нових підходів до страхування.

Виділення невирішеної проблеми. На тлі суттєвого зростання небезпек у світі, посилення невизначеності та змін ризикового середовища актуалізується необхідність страхового захисту, який реалізується через передбачення та впровадження таких страхових послуг, що змінюють не лише форму страхового продукту, але всі процеси його розробки, продажу, обслуговування та відповідно вимоги до його змісту, каналів продаж, перехід до персоналізованого страхового захисту, побудови коробкових продуктів, тощо.

Мета наукової статті. Обґрунтувати вимоги до сучасних страхових послуг, що враховують чинники та тенденції розвитку ризиків, забезпечують задоволення потреб потенційних споживачів та посилюють конкурентоздатність страхового бізнесу.

Результати досліджень. Страховий бізнес у світі розвивається під впливом еволюції ризиків, що виникають у бізнес середовищі та вимагають нових засобів захисту, в тому числі формування нових страхових послуг, відповідним потребам споживачів. За думкою фахівців [10] сучасне страхування базується на побудові ризикових моделей бізнесу, визначенні нових сегментів споживачів страхових послуг, перебудові своїх процесів управління андеррайтингом, ціноутворенням, прямим продажем сегментованих страхових продуктів, тощо. Страховики не лише вдосконалюють свій бізнес, вони спрямовують зусилля на вбудовування страхового захисту в систему управління своїх клієнтів. Особливо це актуально в умовах розвитку Інтернет продажів та початкового етапу розгорнутої деглобалізації сучасної світової економіки. Аналітичні дослідження тенденцій розвитку ризику здійснюють не лише провідні страхові компанії світу, а й такі консалтингові та аудиторські компанії, як Pricewaterhouse Coopers, Deloitte, KPMG, Ernst

and Yong та інші. Їх інтерес до ризику є зрозумілим з урахуванням попередження своїх клієнтів щодо наближення небезпек та оцінки засобів їх мінімізації та уникнення.

Аналітичні дослідження ризиків по регіонах світу та по відношенню до функціонуючого бізнесу пропонують виділяти TOP 10 бізнес ризиків, які є своєрідним барометром ризиків, де вони розміщені від найвпливовіших до зменшення ступеню впливу (табл.1).

Таблиця 1

TOP – 10 бізнес-ризиків по регіонах світу (2016 рік)

№	Ризики	Місце в рейтингу			
		Африка та Близ. Схід	Америка (Північна та Південна)	Азійсько-Тихоокеанський регіон	Європа
1	Макроекономічні зміни (зростання цін на сировину, інфляція/дефляція)	1	8*	4*	5*
2	Ринкові зміни (зростання конкуренції, стагнація)	2	4*	2*	2*
3	Зміни в законодавстві та регулюванні	3	5	7	4
4	Природні катастрофи	4	3	3	6
5	Перерви у виробництві	5	1	1	1
6	Кібернетичні інциденти	6	2	5*	3
7	Політичні ризики	7	-	10*	10
	Втрата репутації, вартості бренду	-	7	6	7
8	Пожежа, вибух	8	6	8	8
9	Злодійство, корупція, шахрайство	9	9*	-	-
	Дефіцит талантів, старіння робочої сили	-	-	9	-
10	Відключення електроенергії	10	-	-	-
	Людський фактор	-	10*	-	-
	Нові технології	-	-	-	9*

* - помічені нові для регіону ризики, що виникли останнім часом

Лідером ризику для Америки, Азійсько-Тихоокеанського регіону та Європи є перерви у виробництві, що мають бути викликані причинами природного або людського характеру, але з наведених даних такий зв'язок не прослідковується, хоча природні катастрофи в цих регіонах на 3 місці, а людський фактор в Азії та Європі не входить у TOP - 10 ризиків, а для Америки він й зовсім є новим. Лідерство цього ризику для розвинутих ринків пов'язане із системою контрактів з високим рівнем санкцій за їх порушення, тому захист бізнесу від ризику перерви у виробництві є актуальним. Друге місце в рейтингу ризиків посідає ризик ринкових змін, що пов'язаний із зростанням конкуренції та стагнації економіки. Більш того, для Американського регіону, Азійського та Європи цей ризик респондентами віднесено до нового виду, що виник в умовах глобалізації та циклічності економічного розвитку. Ринкові ризики з позицій страхового захисту є дуже проблемними, бо важко відрізнити об'єктивні чинники від неякісної

системи управління бізнесом. Третє місце належить природним катастрофам, щонайбільші втрати надають Американському та Азійському регіонам.

Страхова компанія Swiss Re розробила краудсорсинговий інструмент вивчення нових ризиків, що побудований на зворотному зв'язку від клієнтів, які діляться своїми очікуваннями й реакцією на нові види небезпек і погроз. Цей інструмент отримав назву SONAR - систематичне спостереження за поняттями, пов'язаними з ризиком. На його основі встановили регламентований процес ідентифікації, оцінки й управління ризиками, що з'являються у певному середовищі.

Провідна перестрахова компанія Swiss Re встановила 21 макротенденцію з високим рівнем впливу, які можуть виявитися в найближчі 5 - 10 років і охоплюють соціальний, політичний, технологічний, природні, конкурентні та ризики бізнес середовища.

Виділені ризики наведено в табл. 2.

Таблиця 2

Види факторів, що впливають на новітні ризики

Соціального характеру	Політичні ризики
<ul style="list-style-type: none"> - зростання середнього класу на високорозвинених ринках; - збільшення тривалості життя й розвиток хронічних захворювань; - зв'язане суспільство; - радикальні медичні інновації; - урбанізація світового населення; - дефіцит талантів і майбутнє ринку праці 	<ul style="list-style-type: none"> - державний сектор створює проблеми для приватного сектора; - зростання впливу держави, що отримало назву тенденції «Націоналізація»; - поява нових економічних держав - «Зрушення на Схід»; - геополітична нестабільність і дивергенція
У конкурентному та бізнес - середовищі	У технологічному й навколишньому середовищі
<ul style="list-style-type: none"> - перерозподіл ризику з використанням перестраховування; - обслуговування перестраховальних ризиків прямими страховиками; - збільшення пропозиції альтернативного капіталу для цілей перестраховування; - присутність не страхових компаній на первинному ринку; - регіональні чемпіони, які стають глобальними 	<ul style="list-style-type: none"> - зміна клімату; - навала кібер - ризиків; - більші дані й розумні аналітики; - Інтернет речей; - електронні продажі як основний канал дистрибуції; - автономні транспортні засоби (автомобілі й літальні апарати)

Визначення нових ризиків вимагає розробки страхових продуктів нового покоління, які спричинять зміни у технологічному забезпеченні страхового бізнесу. Вже зараз спостерігається поступовий перехід від класичних страхових продуктів до інноваційних, що поки проявляється у використанні Інтернет продажів, колл-центрів обслуговування клієнтів. Такі зміни вимагають розгляду змісту страхової послуги та її ролі й місця у задоволенні потреб споживачів.

Сучасна людина знає, що товар це конкретна річ, а послуга - це щось невловиме, але таке, що змінює його життя в кращу сторону.

Будь-який товар - це продукт доцільної діяльності людини, що призначений для споживання іншими людьми з метою забезпечення їхніх різноманітних потреб.

Товар - це все, що може задовольнити нестаток або потребу й пропонується ринку з метою звернення уваги, придбання або споживання.

Розглядаючи поняття «товар» за задумом його створення, призначення, можна виявити, що будь-який товар – це упакована послуга для рішення якої-небудь проблеми або задоволення потреби.

Завдання виробника товару полягає в тому, щоб виявити сховані за ним потреби і продавати вигоди від нього.

Поява нових товарів або послуг, модернізація існуючих засновані на перетворення почуття нестачі в людини чого-небудь у її потребу, що змушує зробити вибір конкретного товару або послуги, знайти необхідних продавців товару та кошти для його придбання (рис. 1).

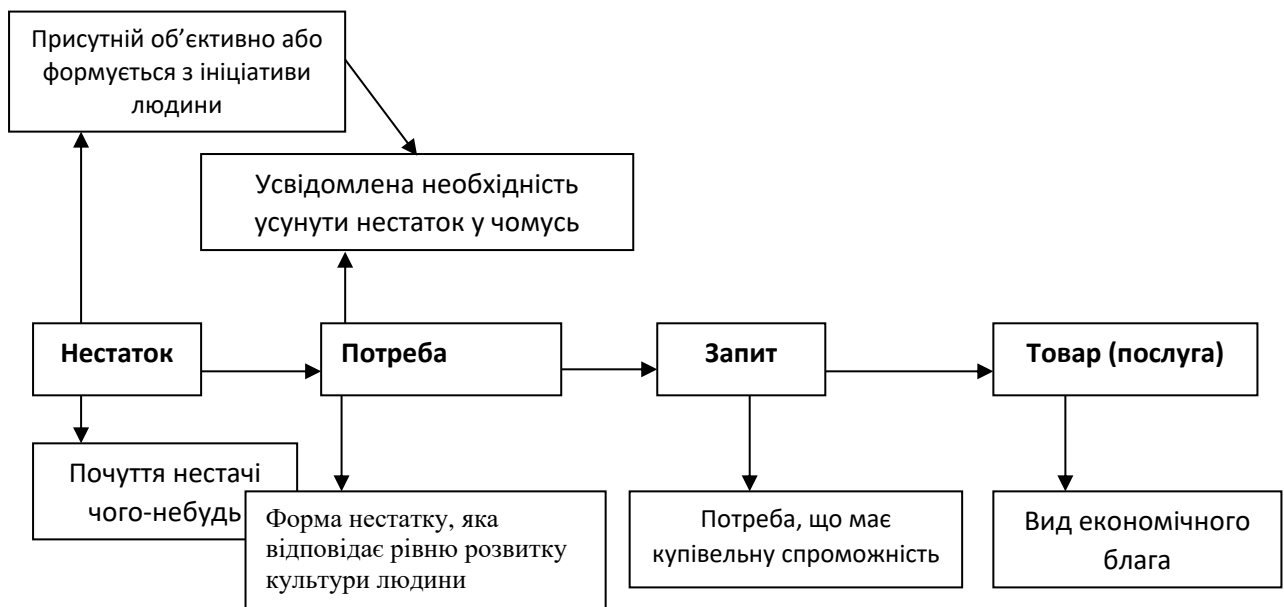


Рис. 1. Процес формування товару (послуги)

Послуги можуть мати різне визначення:

- вид діяльності, у процесі якої не створюється новий продукт, що має матеріально-речовинну форму, але міняється його якість;
- це об'єкти продажу у вигляді дій, вигід або задоволенні;
- це будь-який захід або вигода, що одна сторона може запропонувати іншій і, що в основному невловима, і не приводить до придбання чого-небудь.
- послуги це різновид «економічного блага», що продається й купується, відображає споживчий попит і є позитивним внеском у добробут.

Страхова послуга має свої специфічні риси, які пов'язані з особливими запитом споживачів.

Наприклад, відчуття недостачі чого-небудь стосовно поняття страхова послуга може бути визначене як наявність ризику, прояв якого оцінюється по минулому досвіді страхувальника або присутності важко контрольованої погрози настання збитків або втрат, порушення нормального процесу життєдіяльності.

Потреба в страховій послугі сприймається як усвідомлена необхідність економічного захисту від ризику, що відповідає рівню потенційного збитку.

Запит виражається в сформульованому страховому інтересі, що підтверджує не тільки потребу в страховому захисті, але й визначальну міру матеріальної зацікавленості в частині покриття збитку.

Сформованому попиту страховик готовий надати адекватну страхову послугу.

В Україні страхові послуги також віднесені до сфери фінансових послуг: Законом України «Про фінансові послуги й державне регулювання ринків фінансових послуг» статтею 4 передбачене, що послуги в сфері страхування й накопичувального пенсійного забезпечення є фінансовими послугами.

Загальне поняття «страхова послуга» у Генеральній угоді про торгівлю послугами (ГАТС) поєднує наступні підвиди страхових послуг:

- по проведенню прямого страхування життя й видів інших, чим страхування життя;
- перестраховання й ретроцесія;
- послуги страхових посередників, у тому числі брокерів і агентів;
- послуги, що супроводжують і які забезпечують страхування: консультування, актуарні послуги, оцінка ризиків і врегулювання збитків.

В умовах недостатньо розвиненого страхового ринку страховики прагнуть до формування попиту на послуги, працюючи в наступних напрямках:

- пробудження страхових інтересів у потенційних клієнтів, у центр яких поставлена їх фінансова безпека;
- реалізації ідеї забезпечення безперервності діяльності й виконання всіх зобов'язань перед партнерами по бізнесі;
- збереження досягнутого рівня розвитку при настанні несприятливих раптових подій.

Розглядаючи страхову послугу як форму реалізації страхових відносин, можна визначити її наступним чином:

Страхова послуга - узагальнене вираження всього різноманіття видів і умов страхування, які страховик може здійснювати на користь страхувальника.

Як і всякий товар, страхова послуга має споживчу вартість і вартість.

Споживча вартість проявляється при настанні страхового випадку, коли страховик покриває збитки, що виникли у страхувальника за договорами майнового страхування й страхування відповідальності або виплачує певну грошову суму, передбачену умовами договору страхування життя. Отже, має місце обмін деякої суми грошей на гарантії виплати.

Вартість страхової послуги визначається видатками страховика на укладання й обслуговування договору страхування та розміром прибутку від страхових операцій, на який розраховує страховик.

Риси страхової послуги як товару:

1. Невідчутність страхових послуг або нематеріальний характер. Ця риса означає, що послуги неможливо продемонструвати, спробувати, відчутти, транспортувати, упакувати. Оскільки немає відчутних характеристик страхової послуги до початку її покупки, то ступінь невизначеності для страхувальника зростає.

Невідчутність страхових послуг викликає проблеми й у страховиків: складно пояснити страхувальникові, за що він платить гроші, особливо в ситуаціях слабкого (а іноді примусового) попиту на страхові послуги, відсутності довіри до роботи багатьох страхових компаній з боку потенційних споживачів.

2. Невіддільність від джерела означає, що виробництво, продаж і споживання послуги відбуваються при особистій участі страховика. Послугу на відміну від товару не можна створити про запас. Надати страхову послугу можна тільки реально існуючому клієнтові.

3. Мінливість якості. Всі страхові послуги стають унікальними з того моменту, як вони реалізовані споживачеві. Саме своєрідність споживача страхової послуги, специфічність ризиків, переданих їм на страхування, індивідуальність його вимог щодо умов покриття ризиків і інші характеристики страхової угоди, визначають поняття якості страхової послуги. При цьому варто пам'ятати про сталість вимоги клієнтів до якості страхової послуги: повноті покриття збитків, швидкому врегулюванні претензій, наявності додаткових послуг, пов'язаних з обслуговуванням договору страхування.

Якість також у значній мірі залежить від страховика, часу й місця надання послуг, оскільки в кожного страховика своє відношення до виконання обов'язків.

4. Неможливість збереження страхової послуги пов'язана з головним параметром угоди – тимчасовими границями страхових відносин. Виключення може становити тільки договір довічного страхування, у якому неможливо встановити дату його закінчення, але можна ввести умову щодо досягнення віку: наприклад, у страховому законодавстві Німеччини передбачено, що особам за договорами довічного страхування при досягненні віку 85 років виплачується страхова сума.

Особливості страхової послуги як товару:

З боку пропозиції:

- страхова послуга це обіцянка щодо виконання зобов'язань, передбачених угодою, якщо під час договору настануть страхові події;
- труднощі переконання в необхідності страхування. Впливають психологічні, соціальні, фінансові фактори й відношення людини до придбання страхового захисту;
- суб'єктивність в оцінці рівня ризику з боку його носія викликає необхідність проведення андеррайтингу ризику;
- оплата страхової послуги не має зустрічного (співпадаючого в часі) руху економічного блага;
- ціна послуги визначається індивідуально: на умовах певних правил страхування різні договори оплачуються за індивідуальними цінами, розрахованими з урахуванням особливостей клієнта, ризику й інших факторів;
- є нормативно регульована залежність пропозиції страхової послуги від фінансових можливостей страхової компанії. Страховим законодавством обмежений розмір власного утримання відповідальності за великими договорами, що пов'язане з принципом їх соціальної відповідальності як суб'єктів підприємницької діяльності;
- орієнтація на різні цільові групи споживачів вимагає пропонувати страхові послуги з урахуванням їх інтересів. У цьому випадку має місце забезпечення специфічних інтересів, які можуть бути задоволені відповідною послугою й різниця тут не тільки в ціні й технічних характеристиках, але головним чином вона заснована на присутності таких ризиків, яких не мають інші групи споживачів.

З боку попиту:

- психологічний фактор оцінки потреби в придбанні страхової послуги. Розрізняючи потенційних страхувальників по цьому типі, страховики жартують: «Оптиміст - це застрахований песиміст»;
- невідчутність і складність умов страхування робить страхову послугу «непрозорою», що викликає сумніви щодо її якості;

- не здобувається конкретний предмет або вигода, задоволення на даний момент часу, але клієнт одержує гарантії спокою, економічної впевненості при несприятливому результаті подій;
- споживчою вартістю страхової послуги є забезпечення страхового захисту, що здобуває форму страхового покриття;
- ціна послуги виражається в тарифі: нижня границя ціни визначається принципом рівності між преміями й виплатами по договорах, а верхня - потребами страховика;
- страхова послуга може бути надана в чинність вимог закону (в обов'язковому страхуванні), що принципово змінює схему здійснення добровільного обміну при покупці товару;
- страхова послуга може бути продана методом співстрахування або перестрахування;
- страхова послуга як товар має характер загальної послуги, тому що є потенційно можливою для всіх страхувальників, що гарантується коштами сформованого страхового фонду.

Можна працювати на ринку, пропонуючи вироблений товар, не цікавлячись запитами споживачів, але дуже скоро такий виробник втрачає свої ринкові позиції та опиняється поза своїми конкурентами.

«Продавати не те, що виробляється, а те, що купується» - головна ідея необхідності вивчення попиту. Безпосередньо вивчення попиту це оцінка ринкової можливості компанії з погляду її цілей і ресурсів.

Будь-яка компанія здійснює доцільну діяльність, тобто має конкретну мету або кілька цілей і в їхньому досягненні спирається на той набір обмежених ресурсів, які вона має. Головним її завданням стає виявлення своїх можливостей завоювання ринку, залучення нових покупців, росту обсягу доходів і зміцнення своїх позицій на ринку.

Співвідношення цілей і ресурсів у страхуванні засновано на виборі таких варіантів послуг, при яких є мінімум протиріч між якістю й ціною послуги для клієнта, з одного боку, і прибутковістю для компанії, з іншого.

Постановку цілей у страховому бізнесі здійснюють акціонери й менеджмент, між якими є певні розходження, обумовлені особливістю економічних інтересів.

Головною метою акціонерів є досягнення інвестиційних очікувань, тобто одержання доходів від вкладених коштів у розвиток компанії й ріст її вартості, оскільки через певний час акціонери можуть ухвалити рішення щодо продажу компанії.

Для менеджменту компанії вибір цілей залежить від ситуації в компанії, етапу її життєвого циклу й особистих очікувань топ - менеджерів.

Ресурси страхової компанії поділяються на такі види:

- фінансові ресурси: страхові премії як джерело фінансових ресурсів, власний капітал, страхові резерви та інше;
- не фінансові ресурси: організаційні ресурси (страхові продукти і регіональна мережа компанії), кадрові (офісний персонал і ринковий), інформаційні ресурси, технологічні.

Під ринковою можливістю компанії розуміється вибір такого напрямку діяльності, в якому можна домогтися конкурентних переваг.

Для виявлення нового напрямку своєї діяльності компанія повинна:

- оцінити свої позиції щодо зовнішнього середовища;
- провести порівняння з конкурентами, виявити свої слабкі й сильні сторони;
- провести аналіз свого страхового портфелю й т.п.

Формування страхової послуги опирається на розуміння тих економічних процесів, у яких послуга може викликати позитивні та негативні зміни:

а) відновлення фінансового стану суб'єкта - носія ризику, до рівня, що мав місце на момент настання ризику;

б) недостатнє покриття збитків через недооцінку ризику й обсягу страхового інтересу;

в) створення економічних передумов для шахрайських дій клієнта, коли правила страхування опосередковано сприяють шахрайству.

Складність процесу розробки й формування страхової послуги обумовлена як кількістю факторів, що на неї впливають, так і обсягом необхідної вихідної інформації.

Розробка вимог до страхових продуктів — це процес визначення їхніх властивостей, які найбільшою мірою сприяють задоволенню потреб страхувальників і відповідають споживчим перевагам.

Вимоги до створення страхової послуги:

1. Наявність суспільної корисності послуги - сформованого страхового інтересу.

2. Наявність і зміст ризикової частини страхової послуги, що реалізує страховий захист.

3. Наявність сервісної частини – оболонки послуги, що забезпечує реалізацію ризикової частини й надає привабливість пропонованому товару, забезпечує створення фірмової послуги, по якій компанії відрізняються одна від другої.

4. Страхова послуга повинна бути оптимізована з урахуванням передбачуваних каналів продажів, що визначає набір сервісних послуг для клієнтів. При цьому змінюється статус страхового посередника - із продавця послуг він перетворюється в консультанта з питань страхування.

5. Страхова послуга повинна бути вбудована в систему управління ризиком страхувальника: страховик не просто укладає договір страхування, а створює програму економічної безпеки клієнта, де певне місце відведене страховому захисту.

6. Страхова послуга повинна враховувати систему факторів зовнішнього оточення: стан економіки країни, її галузеву структуру, демографічну ситуацію, законодавство країни й інші чинники.

На попит на страхові послуги впливають дві групи факторів:

1. Об'єктивні:

- географічне положення країни та клімат – визначають наявність конкретних ризиків природного характеру й обсяг відносно вільних коштів потенційних клієнтів для придбання страхових послуг. Наприклад, у країнах з теплим кліматом значно менше видатки на одяг, харчування й обігрів житла, що при рівних доходах і перевагах потенційних страхувальників дозволяє частину коштів направити на укладання договорів страхування;

- демографічна ситуація в країні визначається статеву та віковою структурою суспільства: чим більше жінок (за результатами соціологічних досліджень саме вони більше схильні до страхування й, насамперед, життя), тим більше потенціал страхування в країні, чим молодше населення країни, тим вище ймовірність розвитку страхування;

- розвиненість системи соціального забезпечення й страхування. Від рівня й спрямованості соціальної підтримки в країні залежить рівень розвитку комерційного страхування: якщо держави досить повно компенсує вплив соціальних ризиків і покриває майнові втрати населення від пожеж, руйнувань і т.п., тим менше інтерес до комерційного страхування цих ризиків і навпаки.

- платоспроможний попит визначає розмір вільних коштів, які населення й підприємства готові витратити на страхування.

2. Суб'єктивні:

- індивідуальна оцінка ризику – пов'язана із відношенням людини до ризикових факторів: вірогідності настання ризику, його наслідків, досвіду їх подолання;

- характер переваг і інтересів людей, що впливає на використання страхового захисту з боку комерційного страхування;

- досвід співробітництва зі страховими компаніями;

- схильність до нагромаджень у грошовій формі – якщо людина схильна до накопичення коштів, то вона може віддавати переваги договорам страхування життя з інвестиційною складовою.

Висновки. Для задоволення потреб клієнтів страховим компаніям необхідно впроваджувати гнучкі технології розробки та реалізації страхових послуг, орієнтуючись на нові ризики та інноваційні технології обслуговування. Вимоги до сучасних страхових продуктів мають враховувати призначення та економічний зміст страхової послуги, що гарантує надання захисту від ризиків. Поява нових тенденцій, факторів та видів ризиків передбачає необхідність розробки нових страхових послуг, що формуються відповідно до особливостей ризиків та вимог споживачів до механізму страхового захисту.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вітлінський В.В. Ризикологія в економіці та підприємстві: монографія/В.В.Вітлінський, Г.І.Великоіваненко. – К.: КНЕУ, 2004. – 480 с.
2. Слепухина Ю.Э. Риск как экономическая категория: распределение и перераспределение рисков в страховании/Ю.Э.Слепухина// Страховое дело. - 2008. – №9. - С. 52-60
3. Старостіна А.О. Ризик-менеджмент: теорія та практика/ А.О.Старостіна, В.А.Кравченко. Навч. посіб. – К.: ІВЦ “Видавництво «Політехніка»”, 2004. – 200 с.
4. Найт Ф. Риск, неопределенность и прибыль. – М. Изд-во «Дело», 2003. – 360 с.
5. Про підприємство. Закон України.- Електронний ресурс. – Режим доступу: <http://www.rada.gov.ua>
6. Шахов В.В. Теория и управление рисками в страховании/В.В.Шахов, А.С. Миллерман, В.Г.Медведев. – М.: Финансы и статистика, - 2002. – 224 с.
7. Альгин А.П. Риск и его роль в общественной жизни/А.П.Альгин. - М., "Мысль", 1989. – 187 с.
8. Загородній А.Г. Зовнішньоекономічна діяльність. Термінологічний словник/А.Г.Загородній, Г.Л.Вознюк. – К.:Кондор, 2006. – 168 с.
9. Івченко І.Ю. Економічні ризики/І.Ю.Івченко. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 304 с.
10. Страхування: Підручник/Керівник авт. колективу і наук. ред. С.С.Осадець. — Вид. 2-ге, перероб. і доп. — К.: КНЕУ, 2002. — 599 с.
11. Мочерний С.В. Економічна теорія/С.В.Мочерний. Москва.: Академия, 2005. – 211 с.
12. Погосян А.А. Роль инноваций в развитии рынка страховых услуг//А.А.Погосян. Електронний ресурс.: Режим доступу: <http://cyberleninka.ru>