

УДК 368

СИСТЕМА ПРОДАЖІВ – ФАКТОР УПРАВЛІННЯ ВАРТІСТЮ СТРАХОВИКА**Нагайчук Н.Г., к.е.н., доцент,**

Черкаський інститут банківської справи Університету банківської справи НБУ (м. Київ)

Пасенко В.М.

Черкаський державний технологічний університет

Обґрунтовано роль організації системи продажу страхових послуг у формуванні вартості страхової компанії. Розглянуто основні складові цієї системи та визначений ступінь впливу кожної на збільшення надходжень страхових премій. Доведено, що саме збори страхових премій є індикатором ринкової вартості страховика.

The organization role of the insurance services sale system are grounded in the insurance company cost forming. The basic components of this system are considered and the degree of their influence on the increase of insurance bonuses receipts is determined. It is proved that the insurance bonuses collections are the indicator of the insurer market value.

Вступ. Страховий бізнес України, як і економіка в цілому, зазнає позитивних змін. Останнім часом економіка країни демонструє помірні темпи зростання ВВП, зниження рівня інфляції, зменшення тягара державного боргу, що є визначальними передумовами розвитку фінансового ринку та його страхового сектора зокрема. Через страхування реалізується соціальна та економічна функції держави, формуються значні за обсягами інвестиційні ресурси, що вимагає нових підходів до організації страхової діяльності. Змінюють підходи до розуміння нібито вже усталених речей. Однією із речей страхового бізнесу, що потребує переосмислення, є система продажів страхових послуг.

У сучасних умовах, коли головною метою менеджменту страхової компанії є максимізація її вартості, на перший план виходить потреба ідентифікації елементів, що її формують. Збільшення вартості компанії здійснюється шляхом реалізації розробленої стратегії, під якою слід розуміти окреслені перспективи, що прагне досягти компанія. Стратегія охоплює усі сфери діяльності страховика і визначає певні правила поведінки. Вона підпорядкована місії компанії, і на її основі розробляється стратегічний план, у якому ставляться стратегічні завдання, стратегічні цілі та способи їх досягнення. Головним завданням діяльності будь-якого страховика є зростання обсягів продажів страхових послуг. Планові обсяги продажів страхових послуг визначаються виходячи із частки компанії на страховому ринку, або виходячи із темпів росту страхових премій чи ж виходячи із капіталізації компанії. Останній показник буде визначаючим, оскільки, як було зазначено, стратегічним завданням компанії є зростання її вартості, яка за інших рівних умов залежить від величини страхової премії і чистого прибутку. Таким чином, визначальним планом, реалізація якого забезпечує зростання вартості страховика, є план реалізації страхових послуг.

Базуючись на результатах маркетингового дослідження, яке включає прогноз розвитку страхового ринку та аналіз конкурентів, страховик визначає цільові сегменти потенційних споживачів страхових послуг, виокремленні за різноманітними ознаками. На основі потреб конкретних клієнтських сегментів планується обсяг продажів конкретних страхових послуг у натуральному вираженні із визначенням каналів продажів та технологій, які будуть застосовані при цьому.

Таким чином, бачимо, що одним із важливих елементів у страховому бізнесі, що сприяє зростанню його вартості є організація системи продажів страхових продуктів, яка на сьогодні, на думку експертів, виявилася найвідсталішою частиною цього бізнесу.

Відносини, що відбуваються на українському страховому ринку з приводу купівлі-продажу компаній, їх злиття і поглинання ринку, зумовили появу наукового інтересу виявлення факторів, що впливають на вартість страхового бізнесу. На жаль, цьому питанню приділено недостатньо уваги з боку науковців та практиків.

Аналіз останніх досліджень. Питанням оцінки вартості компанії та виявленню чинників, що її визначають присвячені праці здебільшого зарубіжних вчених Дж. Акерлофа, А. Аткинсона, Т. Коупленда, Дж. Фрідмана, Раппарта і російських І. Балабанова, С. Валдайцевої та ін.

Вітчизняні науковці майже не торкаються проблем, пов'язаних з оцінкою вартості страхового бізнесу. Окремі напрацювання стосовно чинників, що впливають на формування вартості страховика та сприяють її зростанню, можна знайти у роботах С.С. Осадця, О.О. Гаманкової, Я.П. Шумелди.

Метою статті є визначення впливу організації системи страхових продажів на вартість страхової компанії та виявлення важливих елементів цієї системи, які мають вирішальний вплив на зростання вартості страхового бізнесу.

Виклад основного матеріалу. В Україні рівень розвитку сучасних страхових маркетингових комунікацій відповідає, у кращому випадку, потребам просування продуктів харчування та продуктів масового споживання. Але стан страхового ринку та тенденції, що його формують, висувають специфічні вимоги до організації каналів інформаційної та рекламної комунікації. Нині страховики активно використовують універсальні канали маркетингових комунікацій для просування страхових продуктів без попередньої їх адаптації до специфіки страхового бізнесу та страхової послуги як товару. Тому сучасна система продажів повинна враховувати ці специфічні особливості. Однак, жодна система продажів не буде ефективною, якщо не будуть присутніми дві основні умови, по-перше, це наявність усвідомленої потреби у страхуванні, як елемента ризик-менеджменту споживачів страхових послуг (підприємницьких структур та домогосподарств) і, по-друге, має бути достатній рівень купівельної спроможності страхувальників. Поєднання цих факторів є рушійною силою, що формує попит на страхові послуги.

Багато дослідників зазначають, що страхування як вид діяльності унікальне за своєю економічною природою і, водночас, йому притаманні риси, що є визначальними для інших сфер фінансової системи, таких як фінанси господарюючих суб'єктів, державні фінанси, фінансовий ринок та міжнародні фінанси. Наявність множини рис лише ускладнює розуміння сутності страхової послуги та процесу її реалізації, хоча, при цьому, дозволяє використати напрацювання інших фінансових інститутів при реалізації їхніх фінансових послуг. Діючим законодавством України визначено, що страхові послуги відносяться до фінансових, що відповідають світовим стандартам класифікації економічної діяльності, але внутрішній зміст цього поняття у вітчизняному законодавстві в достатньому обсязі не прописаний (невнормований).

Послугу порівняно з товаром відрізняють так звані "чотири Н": невідчутність, невіддільність, непостійність та незбереженність [1, с. 11]. Саме притаманність страховій послуді цих "чотирьох Н" і ускладнює процес їх реалізації.

Головною особливістю страхової послуги є те, що вона не має уречевленого змісту, – вона нематеріальна, що ускладнює оцінку її якісних характеристик споживачем та заважає отримати йому задоволення від володіння цим товаром, з одного боку, та зумовлює неможливість її демонстрації страховиком потенційному споживачеві, з іншого. Це зазвичай створює певні труднощі, зокрема, при розробці реклами страхових послуг, метою якої є переконання та спонукання потенційного покупця до її придбання. При цьому специфічною особливістю страхової послуги є розтягнутість у часі споживання покупцем-страхувальником її корисних властивостей. Покупець зможе оцінити корисність страхової послуги лише після того, як станеться страховий випадок, і страховик виконає свої зобов'язання щодо відшкодування понесених страхувальником збитків. За умови ненастання випадку, визначеного як страховий, у страхувальника може скластися хибне враження, нібито гроші він витратив даремно. Саме необхідність вирішення цієї проблеми вимагає створення ефективної системи продажів із використанням надбань сучасного маркетингу, оскільки у страхуванні використовується принцип "плата наперед", і покупця складно переконати сплатити кошти за ще не надані послуги. Плата наперед вигідна для страховика, і дає йому можливість використовувати акумульовані таким чином ресурси для тимчасового інвестування з метою отримання прибутку, і не вигідна для страхувальника, оскільки споживання корисної вартості розтягується у часі. Завдання реклами страхових послуг полягає у доведенні корисності страхової послуги для покупця. Корисність може бути реалізована безпосередньо, шляхом страхового захисту майнових інтересів страхувальника, пов'язаних із життям, здоров'ям, працездатністю, володінням та розпорядженням майном будь-якого виду та відповідальністю за шкоду, завдану внаслідок дії чи бездіяльності страхувальника життя, здоров'ю, працездатності третьої особи та/або за завдані збитки їхньому майну. І опосередковано корисність страхової послуги може проявлятися через ціну такого захисту – чим вона нижча, тим страхувальник охоче купує страхову послугу.

На думку колективу авторів під керівництвом В. Фурмана, попит на страхову послугу – це сума грошей, яку покупці (потенційні страхувальники) готові витратити на задоволення своїх потреб щодо захисту особи, майна, відповідальності на законних підставах [2, с. 69].

Факторами, що зумовлюють підвищення попиту на страхові послуги, є:

- об'єктивне існування ризику як потенційної небезпеки, що притаманна суспільному відтворенню;
- скорочення обсягів страхового захисту, що реалізується через державну систему соціального страхування;
- об'єктивна потреба отримати гарантії на випадок настання несприятливої події (нешасного випадку, стихійного лиха, протиправних дій третіх осіб);
- потреба у наданні гарантій добробуту страхувальнику та членам його родини у випадку тимчасової чи постійної втрати працездатності або смерті;
- зростання рівня купівельної спроможності потенційних страхувальників;

- усвідомлена потреба у необхідності створення капіталу до певного строку для забезпечення звичного рівня фінансового та матеріального благополуччя після виходу на пенсію;
- збільшення кількості об'єктів, що потребують страхового захисту.

Крім того, на думку А.Н. Зубця, характерними особливостями страхової послуги, що впливають на вибір її страхувальником, є притаманні їй технічні характеристики (обсяг страхового покриття, перелік ризиків, що приймаються на страхування); економічні характеристики (вартість страхового захисту, індексация страхової суми, можливість участі у прибутках страховика, можливість отримання кредиту) та суспільна цінність (розслідування страхових випадків, надання додаткових послуг, увага до покупців) [3, с. 104].

Водночас, є інші фактори, що стримують попит на страхові послуги:

- низький рівень страхової культури у суспільстві;
- недостатність у суб'єктів коштів, що залишаються після сплати податків та витрат на споживання;
- ціна страхового захисту неадекватна рівню ризику;
- тенденції негативного ставлення громадян до страхування як виду фінансової діяльності;
- нерозуміння споживачами сутності страхової послуги.

Невіддільність, як ознака страхової послуги означає, що послуга невіддільна від свого джерела. Так, проведені в економічно розвинених країнах дослідження свідчать, що визначальними критеріями при виборі страховика у страхувальників є (в прядку зниження важливості):

- вартість страхової послуги;
- якість страхових послуг;
- престижність (торгова марка, бренд) страховика.

Із зростанням конкурентності ринків, визначальною якісною характеристикою страхової послуги буде швидкість реагування страховика на зміни у потребах потенційних страхувальників та скорочення термінів врегулювання вимог страхувальників щодо відшкодування збитків, що характеризує таку особливість страхової послуги непостійність.

Незбереженість означає, що страхові послуги не можна ні нагромаджувати, ні складати. Ця ознака впливає з такої ознаки страхової послуги, як строковість, – страховий захист надається протягом визначеного терміну, вказаного у договорі страхування і відшкодування збитків здійснюється лише за діючою страховою угодою. Тому по закінченню дії договору страхування, з метою отримання страхового захисту і в подальшому, страхувальник повинен пролонгувати договір страхування, сплативши при цьому відповідну ціну.

Крім зазначених вище ознак, на думку Я.П. Шумелди, страховим послугам притаманні такі ознаки як неоднаковість (індивідуальний характер одного і того ж продукту стосовно різних об'єктів), відсутність переходу прав власності (хоча з цим автор погоджується не повністю), а також неналежність страхових послуг до послуг першої необхідності [4, с. 9]. В підтвердження цього можна процитувати Garraty J.R., що страхування – це богиня, яка є не наскільки любимою, як удача, її бояться. Незначні пожертви їй приносять без ентузіазму. І це легко зрозуміти. Усі переваги страхування виявляються лише тоді, коли приходить біда [1, с. 72].

Питання у тому, як спонукати страхувальників витратити кошти на купівлю страхових послуг. Окрім усіх інших способів і можливостей – зробити процес купівлі страхової послуги максимально комфортним для них, що приводить нас до усвідомлення необхідності формування системи продажів страхових послуг, яка повинна відповідати багатьом вимогам, найважливішими серед яких, ми вважаємо, є забезпечення комфортності процесу купівлі для страхувальника і низькі витрати на її утримання для страховика.

Фактично самі страховики обмежено розуміють організацію продажу і не приділяють їй достатньої уваги, як одному з важливих елементів, що формує вартість страхового бізнесу.

Найчастіше під системою продажу розуміють канали просування страхових продуктів, які у страхуванні поділяють на прямі (офісний продаж) та непрямі (продаж через посередників). Прямі продажі здійснюються через підрозділи головного офісу або через відокремлені підрозділи страховика (філії, відокремлені робочі місця, точки продажів), по телефону, пошті або Інтернету.

Непрямі або продажі через посередників реалізуються за участю брокерів, страхових агентів та інших установ, для яких страхування не є основним видом діяльності, а розглядається як супутній товар до власних продуктів чи послуг (банки, автосалони, туристичні агенції, транспортні організації та ін.).

В сукупності зазначені канали об'єднуються під назвою система продажу або збуту страхових послуг.

Прямий продаж вважається недостатньо ефективним, зважаючи на його витратність, яка зумовлена незначним охопленням потенційних клієнтів та великими витратами часу на їх обслуговування, водночас, він не позбавлений і привабливості. Серед найпривабливіших рис можна назвати спрямова-

ність і вибірковість впливу на потенційного клієнта, що забезпечує адресність інформації, яка найбільше відповідає потребам клієнтів та дозволяє страховикові уникнути розпорошення сил [3, с. 159]. Офісний продаж є переважаючим в Україні і, як наслідок, у структурі страхового тарифу елемент навантаження – витрати на ведення справи, становить 30-60 %, що призводить до значного подорожчання страхового захисту та зниження конкурентної привабливості страховика.

Продаж через посередників, з економічної точки зору, більш привабливий і забезпечує широке охоплення потенційних клієнтів, підвищує оперативність укладання договорів страхування, але, водночас, йому притаманні окремі недоліки. Головним, на нашу думку, є те, що такий спосіб продажу може бути застосований лише до договорів із незначним обсягом відповідальності і тих, які значною мірою стандартизовані (страхування від нещасних випадків, автоцивілка, автокаско, страхування майна громадян). У 2007 році за посередництвом страхових брокерів було укладено 21 987 договорів, що у порівнянні з 2006 роком на 705 договорів менше. Це відповідним чином позначилося і на величині страхових премій, які у порівнянні з попереднім роком зменшилися на 10 198,2 тис. грн або на 17,5 %. У першому кварталі 2008 року ситуація поліпшилася – страхові премії за договорами укладеними за участю страхових посередників зросли на 30,6 % або на 7 904,7 тис. грн порівняно з аналогічним періодом минулого року [5].

Останнім часом активно розвивається продаж страхових продуктів через комерційні банки, що пояснюється спільними цільовими групами споживачів послуг. Це дає підстави розглядати страхові компанії і банки як конкурентів, але їх взаємодія має більше переваг, ніж недоліків. На користь співпраці свідчать вигоди від спільної діяльності страхових компаній та банків при реалізації різноманітних схем та технологій кредитування, просування страхових продуктів банками на комісійних засадах, створення інтегрованих моделей банківсько-страхових груп (фінансових супермакетів) для комплексного обслуговування клієнтів. Виходячи з мети нашого дослідження цікавим є другий напрям взаємодії банків і страхових компаній – промоутерство страхових послуг банками на комісійних засадах. Такий підхід дозволяє страховикові отримати додаткові страхові премії без значних вкладень у систему продажів, оскільки реалізація страхових продуктів здійснюється через існуючу мережу філій банку. Використання цього каналу продажу має ряд суттєвих переваг [3, с. 155]:

- банк має змогу переконати клієнта у необхідності доповнення пакету банківських послуг страховим захистом, найчастіше це стосується договорів страхування життя;
- банк може ввести в умови кредитування обов'язок страхування власного майнового інтересу або інтересу позичальника, пов'язаного з кредитом;
- банк, контролюючи рух коштів клієнта, першим має змогу дізнатися про придбання останнім певного виду майна (будинку, автомобіля тощо).

Але така співпраця надалі може мати для страховика і негативні наслідки, пов'язані із втратою значної частини клієнтури. Це може бути викликано створенням банком власної страхової компанії і переведення усіх клієнтів до неї або ж перетягання більшості клієнтів до іншої страхової компанії, яка запропонувала банкові кращі фінансові умови співробітництва.

Страховий бізнес активно використовує ІТ технології, які підвищують технологічність бізнес-процесів та каналів збуту, серед них можна назвати автоматизацію бізнес-процесів, оптимізацію процесів взаємодії з клієнтами, використання можливостей Інтернету, впровадження аналітичних рішень. В сукупності це відноситься до нематеріальних активів, які здатні збільшувати ринкову вартість компанії. Використання новітніх інформаційних технологій розширює можливості страховиків у сфері збуту страхових послуг та сприяє підвищенню прихильності клієнтів до страхової компанії і є важливим елементом забезпечення якості страхових послуг.

Однак викладений вище погляд на розуміння системи продажу страхових послуг є дещо обмеженим, він не враховує окремих моментів, а зокрема, те, що, по-перше, продажі є важливою складовою життєвого циклу страхової послуги, по-друге, продажі є видом діяльності у сфері обміну, яка задовольняє потреби покупців-страхувальників і, по-третє, страховий продаж є маркетинговою складовою страхування. Враховуючи зазначені моменти, можемо зробити логічний висновок про те, що система продажу страхових продуктів – це організація процесу просування страхових послуг до потенційних страхувальників з урахуванням стратегії розвитку страховика, моделі та структури управління страховою компанією, з використанням елементів, що забезпечують досягнення стратегічних та бізнес-цілей страхової компанії, і супроводжується постійним їх контролем (ефективності каналів продажу, наповненості продуктового ряду, методики актуарного оцінювання, процедур андеррайтингу, якості сервісу, що надається клієнтам), результати якого є основою для прийняття управлінських рішень.

Зробимо деякі пояснення по кожному з виділених моментів. Стосовно життєвого циклу страхового продукту слід зауважити, що життєвий цикл страхової послуги суттєво відрізняється від циклу інших товарів масового споживання, по-перш, за тривалістю (у страхової послуги він значно тривалі-

ший – страхові послуги можуть продаватися довгий час без будь-яких кардинальних змін технічних та економічних характеристик), по-друге, витрати на впровадження нової страхової послуги значно менші за витрати на впровадження нового товару масового споживання, і третьою особливістю є те, що договір страхування може діяти набагато довше, аніж тривалість його життєвого циклу.

Страхові послуги покликані задовольняти потреби покупців у страховому захисті, що забезпечується шляхом передачі страхувальником за певну плату страховикові відповідальності за наслідки збитку, який є результатом реалізації страхового ризику. По суті, відбувається акт купівлі-продажу послуги (обмін). Чим вищий ризик щодо настання страхового випадку, тим більшою є плата за страхову послугу. Ціною виступає страховий тариф (плата з одиниці страхової суми), який розраховується актуарно і має забезпечити баланс зобов'язань страховика і страхувальника. Однак, в сучасних умовах, для страховика це питання є недосить принциповим. Страховики економічно розвинених країн реалізують страхові послуги за ціною нижчою за собівартість. У цьому випадку реалізацію страхової послуги слід розглядати як спосіб мобілізації тимчасово вільних коштів громадян та юридичних осіб з метою їх подальшого інвестування та отримання прибутку. Тому в даному випадку ціновий фактор малою мірою формує конкурентні переваги страховика, на перший план виходить якість страхової послуги та сервіс обслуговування страхувальників.

За умов посилення конкуренції одним із основних елементів успішної роботи страховика є відповідність попиту і пропозиції на страхові послуги. Це передбачає постійний моніторинг відповідності страхових послуг, що пропонуються страховиком страхувальникам, потребам у страховому захисті інтересів останніх, а також перевірку відповідності послуг, що розробляються, майбутнім потребам ринку.

Таким чином, завданням фінансового менеджменту страховика є створення можливостей для отримання прибутку безпосередньо від страхової діяльності і саме визначальний вплив на здатність компанії досягати поставлених акціонерами цілей та виходити на заданий рівень рентабельності забезпечує відповідна організація страхового продажу. Події останнього часу свідчать про те, що не лише страхові послуги є товаром страхового ринку, а й сам страховий бізнес та страховики виступають таким товаром і викликають інтерес з боку потенційних інвесторів як вітчизняних, так і зарубіжних.

Результати, проведеного автором дослідження щодо підходів до оцінки вартості страхового бізнесу відображені у статті "Оцінка вартості страхового бізнесу", у якій визначено, що найбільш підходящим для оцінки вартості українських страхових компаній є порівняльний підхід [6, с. 114]. При застосуванні цього підходу зазвичай орієнтуються на збори валових премій компанії, які напряму залежать від організації системи продажу страхових продуктів, у комплексному її розумінні.

За даними експертів, середня ціна продажу української страхової компанії становить 2,5-3 річні обсяги зібраних страхових премій, що ще раз підтверджує тезу: що основним елементом формування вартості страховика є обсяг надходжень страхових премій, і основний потенціал її збільшення полягає у забезпеченні ефективності функціонування системи продажу страхових послуг.

Крім загального розуміння системи продажу, слід зосередитися на окремих її елементах, що сприяють збільшенню надходжень страхових премій і, відповідним чином, забезпечують зростання вартості страховика. Такими елементами, в першу чергу, є продуктовий ряд, персонал, що здійснює аквізицію, наявність розгалуженої торговельної мережі, клієнтська база страховика та її сегментація, клієнтський сервіс, організаційна структура компанії тощо, розгляд яких може стати предметом подальших наукових досліджень.

Висновки. В умовах функціонування, які швидко змінюються, коли ринкова конкуренція у страховому бізнесі стає все більш жорсткішою, існування страховика все більшою мірою залежать від факторів довгострокового порядку. Тому сучасна страхова компанія повинна мати розвинену систему продажу страхових продуктів, яка представляє собою певну комбінацію каналів продажу і залежить від того, у яких сегментах страхового ринку має намір працювати страховик. Вибір тієї чи іншої моделі (системи продажу) залежить від багатьох чинників, серед яких ціна страхових послуг (страховий тариф), утримання мережі продажу, потенціал ринку. При створенні власної системи продажу керівництво страхової компанії повинно визначити ефективність кожного із каналів продажу з метою оптимізації економічної вигоди з урахуванням вартості продажу та можливості застосування конкретного каналу на визначеному сегменті страхового ринку. Такий аналіз дасть змогу виявити напрями стимулювання мережі та рівень вигод від вкладень у стимулювання продажу, наприклад, через мотивацію продавців. В результаті такої діагностики може бути виявлено, що ефективна для одного страхового продукту система продажів, для іншого буде зовсім безрезультатною і вимагатиме додаткових витрат від страховика на її утримання. Сучасні системи збуту страхових продуктів

повинні бути більш мобільними і оперативно реагувати на потреби ринку, що забезпечить отримання додаткових доходів страховиком і, відповідно, підвищить ринкову вартість страхової компанії. Таким чином, проведене дослідження підтверджує тезу про те, що система страхового продажу є основоположним фактором, що відіграє важливу роль у створенні та підвищенні вартості страхового бізнесу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Страхові послуги: Підручник / С.С. Осадець, Т.М. Артюх, О.О. Гаманкова та ін.; Кер. авт. кол. й наук. ред. проф. С.С. Осадець і доц. Т.М. Артюх. – К.: КНЕУ, 2007. – 464 с.
2. Стратегічне управління страховою компанією: Кол. моногр. / В.М. Фурман, О.Ф. Філонюк, М.П. Ніколенко, О.І. Барановський та ін.; Наук. ред. та ред. кол. авт. д-р екон. наук В.М. Фурман. – К.: КНЕУ, 2008. – 440 с.
3. Зубец А.Н. Страховий маркетинг. – М.: Издательский дом "АНКИЛ", 1998. – 256 с.
4. Шумелда Я. Страхування. Навчальний посібник для студентів економічних спеціальностей. – Тернопіль: Джура, 2004. – 280 с.
5. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України за 2007 рік та 1 квартал 2008 року // Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua>.
6. Нагайчук Н.Г. Оцінка вартості страхового бізнесу // Фінанси України. – 2008. – № 3. – С. 111 – 116.