

останнього керівника податкової поліції Російської Федерації М.Е. Фрадкова, яка кардинально змінилася в перспективі порівняно з початковим періодом. На початку, вступу в посаду керівника правоохоронного органу, маючи досвід економічної діяльності, М.Е. Фрадков вважав, що потрібно «результативно встроїти службу в створюючу систему державного фінансового контролю, розширити рамки її діяльності, уделить більше уваги питанням репатриції валютної виручки, питанням посилення банківського, фінансового контролю, контролю в області страхової діяльності» [12].

Поряд з тим, з часом, вивчивши специфіку діяльності податкової поліції, він змінив точку зору – ефективність почала оцінюватися підвищенням якості оперативно-розшукової діяльності, підвищенням ролі аналітичної роботи, а також розробкою нового спеціалізованого економічного напрямку, зокрема, судово-економічної експертизи.

У своїй діяльності правоохоронні органи можуть використовувати матеріали фінансового контролю, звертатися із запитом про проведення перевірки (ревізії) до органів державного контролю, а також самостійно застосовувати методики контролю. Дія таких методик має обмежений характер та стосовно злочинів, що характеризуються простим способом вчинення (без приховування або непрофесійним приховуванням слідів). Так, не потребує складної методики дослідження фінансової інформації у розслідуванні простих податкових злочинів або розкрадання, які вчиняються шляхом викривлення даних у пов'язаних документах. Для розкриття такого злочину достатньо співставити декілька документів і провести допит для доказування навмисних дій.

У той же час, говорити про ефективність боротьби з податковими злочинами, розкраданнями – гарантія забезпечення економічної безпеки держави – не розуміти всієї глибини криміналізації економічних відносин.

Представники організованої та професійної економічної злочинності уникають відповідальності перед законом, так як вчинювані ними злочини характеризуються високою латентністю і виявити їх методами фінансового контролю досить важко, а почасти неможливо. Необхідно застосовувати спеціальні методики, про що ми зазначали, використовувати розширені бази даних, ефективно проводити оперативно-розшукові заходи та слідчі розшукові дії, активно задіювати весь інструментарій.

Висновки і пропозиції. Таким чином співставляючи поняття «фінансовий контроль» та «фінансові розслідування» коректним буде наступне порівняння. Як фінансовий контроль виник в надрах бухгалтерського обліку, увібрав в себе та синтезував його досягнення у сфері контролю економічної діяльності, так і фінансові розслідування багато чим увібрали та використовують методи контролю, але виступають вже як окрема галузь знань, що має свій предмет, метод та специфічні методичні прийоми.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ:

1. Пименов Н.А. Финансовые расследования: основные подходы // Вестник Финансовой академии. - 2003.- № 1 (25). - С.24-30.
2. Кондратьева Е.А., Горюнов А.Р. К вопросу о выработке научного определения финансовых расследований // Вестник Финансовой академии. - 2003.- № 1 (25). - С.20- 23.
3. Дедков А.В. Вопросы формирования института финансового расследования // Финансовый менеджмент. - 2004. - № 2.
4. Пименов Н.А. Финансовые расследования: основные подходы // Вестник Финансовой академии. - 2003.- № 1 (25). - С.25.
5. Робинсон Дж. Всемирная прачечная: террор, преступления и грязные деньги в офшорном мире. - М.: Альпина Бизнес Букс, 2004. С. 16.
6. Финансовое право для экономических специальностей: учебник / под общ. Ред. Проф. С.О. Шохина. - М.: КНОРУС, 2006. С. 46-56;
7. Дмитренко Т.М. Финансовые расследования. Учебно-методический комплекс. Для студентов V курса Института экономической безопасности, обучающихся по специальности 06.04.00 «Финансы и кредит». — М.: Финансовая академия при Правительстве РФ, 2004.
8. Родионова В.М., Шлейников В.И. Финансовый контроль: Учебник. - М.: ИД ФБК- ПРЕСС. 2002. С. 16.
9. Мельник М.В., Пантелеев А.С., Звездин А.Л. Ревизия и контроль: Учебное пособие/Под ред. проф. М.В. Мельник. -М.: ФБК-ПРЕСС, 2004. С. 15.
10. Крикунов А.В. Сущность, организация и перспективы финансового контроля в Российской Федерации: Дис. ... докт.экон.наук, Спб. - 2001. С. 13-24.
11. Степашин С.В. и др. Государственный финансовый контроль: Учебник для вузов, - СПб.: Питер, 2004. С.93.
12. Кахиани К. ФСНП больше не "молотит" количество дел (интервью с М. Фрадковым) // Ведомости от 14 марта 2002 г.

УДК 338.27

ФОРМУВАННЯ МАРКЕТИНГОВОЇ ПОЛІТИКИ ПРИ ВИВЕДЕННІ НОВОГО СТРАХОВОГО ПРОДУКТУ НА РИНОК

Красько В.М., асистент Донецький національний технічний університет
Кучер В.А., д.е.н., професор, Донецький національний технічний університет
Кучер А.Т., к.т.н., доцент, Донецький національний технічний університет

Красько В.М., Кучер В.А., Кучер А.Т. Формування маркетингової політики при виведенні нового страхового продукту на ринок

Розглянуто методи формування маркетингової політики при виведенні нового страхового продукту на ринок. Розроблено алгоритм просування страхового продукту. Доведено, що страхові компанії застосовують недосконалі стратегії, здебільшого засновані на локальних, не пов'язаних між собою дослідженнях. Комплекс страхового маркетингу включає: проведення маркетингових досліджень, сегментацію і позиціонування щодо їх результатів; розробку нових страхових продуктів (послуг) з урахуванням вимог ринку; формування конкурентних цін; формування ефективної системи просування нових страхових продуктів; здійснення заходів щодо просування страхових продуктів. Розроблений алгоритм, проілюстрований прикладом, може допомогти маркетологам українських страхових компаній більш системно і якісно організувати свою роботу з проведення маркетингових досліджень. Запропоновано заходи щодо виведення нового страхового продукту на ринок. Доведено економічну доцільність заходів.

Ключові слова: страхування, маркетингова політика, життєвий цикл, просування, ринок послуг, дослідження, сегментація, прибуток.

Красько В.Н., Кучер В.А., Кучер А.Т. Формирование маркетинговой политики при выводе нового страхового продукта на рынок

Рассмотрены методы формирования маркетинговой политики при выведении нового страхового продукта на рынок. Разработан алгоритм продвижения страхового продукта. Доказано, что страховые компании применяют несовершенные стратегии, которые в основном основаны на локальных, не связанных между собой исследованиях. Комплекс страхового маркетинга включает: проведение маркетинговых исследований, сегментацию и позиционирование относительно их результатов; разработку новых страховых продуктов (услуг) с учетом требований рынка, формирование конкурентных цен формирование эффективной системы продвижения новых страховых продуктов, осуществление мероприятий по продвижению страховых продуктов. Разработанный алгоритм проиллюстрирован примером, может помочь маркетологам украинских страховых компаний более системно и качественно организовать свою работу по проведению маркетинговых

исследованиям. Предложены мероприятия по выводу нового страхового продукта на рынок. Доказана экономическая целесообразность мероприятий.

Ключевые слова: страхование, маркетинговая политика, жизненный цикл, продвижение, рынок услуг, исследования, сегментация, прибыль.

Krasko V., Kucher V., Kucher A. Forming of marketing politics at inference of new insurance product to the market

Analysis methods for generating marketing policy for withdrawal of new insurance products to market. Designed algorithm for advancing insurance products. Proved, that insurance companies not fine strategy, mainly that local is not connect between us study. Complex insurance marketing includes: conducting marketing of research, segmentation and positioning of results about as, creative of insurance of products (services) with condition market, concurrent centers Formation effective system for advancing of insurance grocery make activities to advancing of insurance products. Do the algorithm can help the marketologist to more than Ukrainian insurance companies systematically and qualitatively make its work on the Conduct marketing research. Activities of O on new insurance products to market. Proved economic expediency events.

Keywords: insurance, marketing politics, life cycle, promotion, market services, studies, segmentation, profit.

Постановка проблеми. Сьогодні в Україні ринок фінансових послуг знаходиться на початковому етапі становлення. Це особлива сфера економічних взаємовідносин, де здійснюється купівля-продаж, розподіл і перерозподіл фінансових активів країни між сферами економіки. Створена банківська система, працюють фондові біржі та позабіржові системи, поступово входять в обіг цінні папери, розвиваються існуючі і створюються нові страхові компанії.

Аналіз останніх публікацій. Деякі аспекти дослідження стратегічних напрямків страхової діяльності та розробки науково обґрунтованих рекомендацій щодо розвитку страхового бізнесу в системі фінансового ринку знайшли своє відображення в наукових працях таких відомих вчених, як С. Виноходова [1], І.С. Михайловська [2], М.В. Мних [3], Н. Николаенко [4]. Але і зараз страховий маркетинг в Україні й досі знаходиться поза увагою фахівців, повністю відсутні дослідницькі роботи з цієї тематики.

В останні роки страховий ринок України за темпами розвитку випереджує інші сектори економіки України. Власники страхових компаній відчували ефективність вкладень у страховий бізнес.

Серед вітчизняних страхових компаній виділяється група лідерів, таких як “Оранта”, “Астра - Київ”, “Скайд - Вест”, “Аска”, “Надра”, “ІНКО”, “Гарант - Авто”, що прагнуть стабілізувати своє становище на ринку, досягти довгострокового процвітання.

Виділення невирішеної проблеми. Ринок страхування є однією з галузей вітчизняної економіки, яка найбільш динамічно розвивається. Але на процеси подальшого планомірного розвитку страхування як у регіонах, так і в Україні в цілому впливають проблеми економічного, законодавчого, соціально-економічного і психологічного характеру. Страхові компанії застосовують недосконалі стратегії, здебільшого засновані на одиничних, не пов’язаних між собою дослідженнях. Чимало актуальних та перспективних проблем взагалі не розробляється, що негативно позначається на розв’язанні практичних задач соціального захисту населення, залучення у вітчизняну економіку інвестиційних ресурсів, забезпечення прав і гарантій окремої особистості та підприємництва взагалі.

Для продуктивної роботи кожного підприємства необхідна постійна розробка і впровадження нових продуктів. Але, слід відзначити, що теоретичних розробок у сфері маркетингу страхових послуг вкрай недостатньо, також недостатньо дослідженими залишаються методичні підходи до розробки нових продуктів на ринку страхування, формування комплексу маркетингу. В основному інформацію можна знайти у засобах Інтернет, що підкреслює актуальність виконаного дослідження. Тому **ціллю статті** є розробка маркетингової політики при виведенні нового страхового продукту на ринок.

Результати дослідження. Аналіз літературних джерел по страхуванню показав, що під страховим продуктом, найчастіше, розуміють набір основних і допоміжних послуг, які надаються страховальникові при укладенні договору страхування. Також було встановлено, що до основних особливостей страхового бізнесу фахівці відносять:

- довгий термін життя страхового продукту, довгостроковий характер взаємодії страховика і страхувальника, який знаходиться в прямій залежності з терміном дії договору;
- невіддільність страхової послуги від страховика, який переймає на себе довготривалі зобов’язання по відшкодуванню збитку;
- сильна ризикова складова, характерна для страхування;
- відсутність патентування страхових продуктів, що автоматично спричиняє за собою швидке копіювання вдалих розробок і страхових програм конкурентами;
- слабе розуміння сутності страхування більшістю клієнтів, особливо фізичними особами, з чого витікають ускладнення в спілкуванні страховика з потенційними страхувальниками, які часто не уявляють собі корисність страхового захисту і механізм формування її ціни;
- надзвичайно велике значення сегментації ринку в діяльності страховиків.

Як відомо в діяльності будь-якого підприємства, що випускає багато видів продукції, постійно виникає необхідність в розробці нового вигляду продуктів [5]. Для хорошої роботи підприємства необхідне, аби етапи життєвих циклів продуктів присікалися, тобто до моменту насичення ринку одним виглядом страхових продуктів, на страховий ринок виводиться новий товар або змінюються умови позиціонування товару на ринковому сегменті. Проте методичних підходів до виведення нових страхових продуктів не вистачає. Що і обумовлює актуальність цього напрямку.

Розроблена нами методика виведення страхового продукту на ринок, на прикладі страхової компанії ЗАТ УАСК «АСКА», включає наступні основні етапи:

1 етап – ідея розробки нового продукту, яка ґрунтується на попередньому дослідженні ринку для розробки продукту, і включає в себе:

- пошук ідеї нового продукту;
- економічний аналіз ідеї;
- оцінка можливостей страховика;
- збір інформації про потенційний ринок і цільовий сегмент майбутнього продукту, аналіз конкуренції на ньому;
- проведення маркетингових досліджень і актуарних розрахунків відносно перспективності вибраного сегменту.

2 етап – розробка технічної сторони нового продукту і його рекламної оболонки;

3 етап – розробка маркетингової стратегії для нового продукту при його просування на ринок.

Результати дослідження. Початковою стадією роботи над будь-яким страховим продуктом є виникнення основної ідеї, що спирається на дослідження страхового ринку і витікає з нього. Рішення про розробку продукту може бути «реактивним», тобто слідуючим за розвитком ринку і реагуючим на його еволюцію, або «преактивним», перевершуючим розвиток споживчих очікувань і потреб [6]. Поява нового продукту може створити новий клас потреб, що ґрунтуються на раніше прихованих потребах. Природно, випередження розвитку ринку несе в собі великий ризик, оскільки очікування можуть не виправдатися. Велике значення має і те, що страхові продукти не патентуються, у зв’язку з чим копіювання вдалих розробок конкурентами відбувається дуже швидко [7]. Виходом є розробка таких продуктів, які не піддаються широкому копіюванню, наприклад, послуг, що вимагають великих фінансових вкладень в інфраструктуру і тривалої підготовки персоналу. Проте високі витрати виправдовуються: той, хто виходить на ще не розвинений в повній мірі ринок першим або пропонує на сегменті, що вже склався, новий продукт з якісно вищим рівнем обслуговування, має шанси захопити його значну частину.

Алгоритм виведення страхового продукту на ринок представлено на рисунку 1.

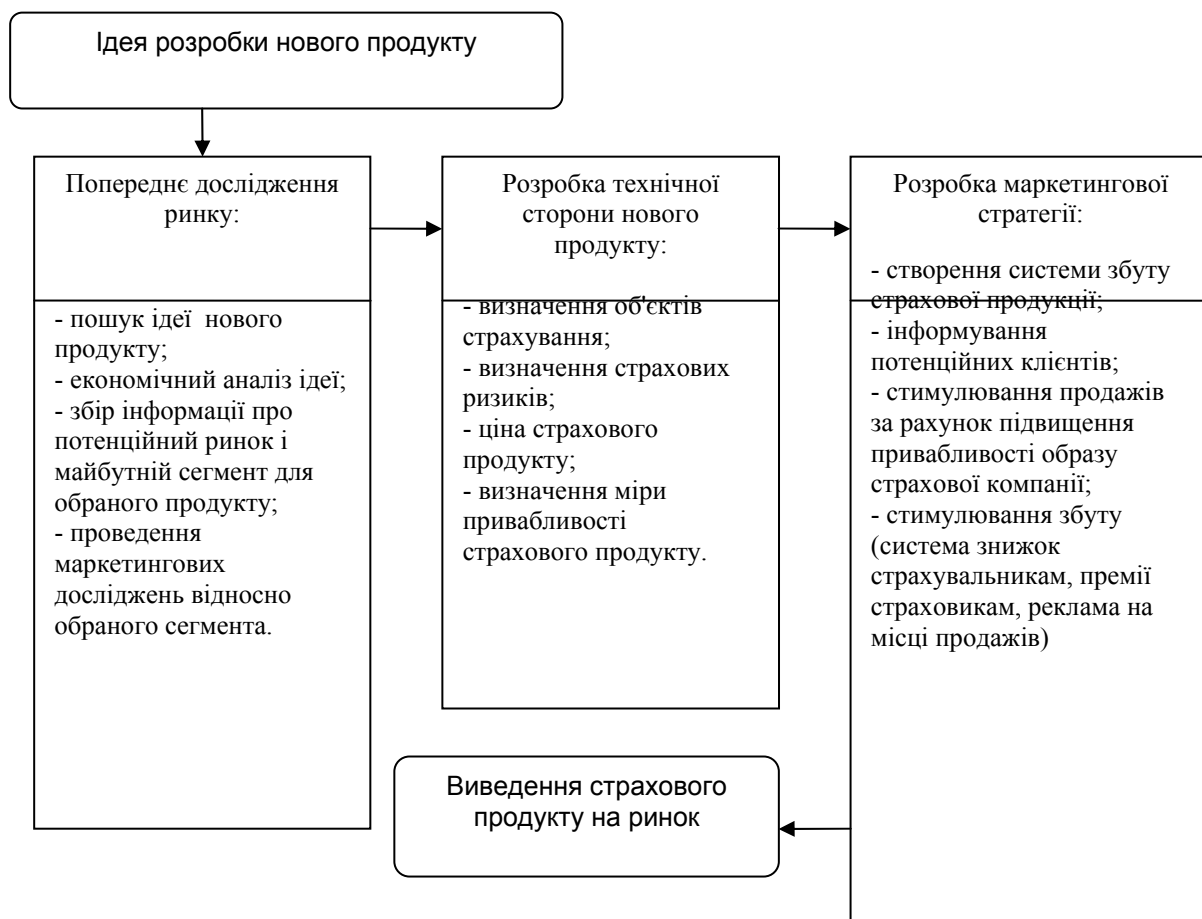


Рисунок 1 - Алгоритм просування страхового продукту на ринок

Для створення нового продукту проаналізований страховий ринок України, який зберігає наступні тенденції: банкрутство страхових компаній, невиконання обов'язків страхових компаній перед клієнтами, зменшення вступів валових премій за страхування в результаті зменшення платоспроможності населення, міграція клієнтів страхових компаній у пошуках надійніших партнерів. Встановлено, що в період кризи компанії не виконують зобов'язання перед клієнтами, особливо по програмах КАСКО.

З аналізу тенденцій страхового ринку слід відокремити наступне:

1. На страховому ринку відбувається значна міграція клієнтів страхових компаній.

2. Основними причинами міграції є:

- пошук більш надійних партнерів;
- вимушена міграція в разі ліквідації страхової компанії;
- відсутність нових клієнтів на ринку.

3. Найбільший відсоток міграції спостерігається за програмами Медичного страхування та КАСКО.

4. Міграція характерна як для корпоративних так і роздрібних клієнтів [8].

За даними Держфінпослуг, більш всього премії (2 898,5 млн.грн.; 21%) були зібрані по договорах страхування наземного транспорту, страхуванні майна і страхування кредитів і фінансових ризик.

Більш всього виплати (1 928,9 млн.грн.; 40%) були здійснені за договорами страхування наземного транспорту і страхування фінансових ризик.

Близько половини всіх премій від громадян за 2012 рік (48,0%) склали премії від страхування наземного транспорту (КАСКО) – 2 084,9 млн. грн., основна частина страхових виплат (71,3%) здійснена за договорами страхування наземного транспорту (КАСКО) – 1 490,7 млн. грн.

Динаміка основних показників страхування автотранспорту – страхування наземного транспорту (КАСКО) приведена в таблиці 1.

Таблиця 1

Динаміка основних показників страхування автотранспорту – страхування наземного транспорту (КАСКО)

Показник	Валові страхові премії, млн.грн		Валові страхові премії, млн.грн		Рівень страхових виплат, %		Темпи приросту, %	
	9міс. 2011	9міс. 2012	9міс. 2011	9міс. 2012	9міс. 2011	9міс. 2012	Валові страхові премії	Валові страхові виплати
(КАСКО)	4350,4	2898,5	2241,6	1928,9	51,5%	66,5%	-33,4%	-13,9%

Як видно з даних таблиці 1, вступу валових премій при страхуванні наземного транспорту (КАСКО) за 9 місяців 2012 років скоротилися на 33,4% порівняно з аналогічним періодом 2011 років і склали 2 898,5 млн. грн.

Зменшення вступів валових премій по страхуванню наземного транспорту (КАСКО) пов'язане з девальвацією національної грошової одиниці і зменшенням платоспроможності населення.

Обсяг валових виплат при страхуванні наземного транспорту (КАСКО) за 9 місяців 2012 років склав 1 928,9 млн. грн., що на 13,9% менше, ніж за аналогічний період 2011 року. Рівень валових виплат із страхування наземного транспорту (КАСКО) станом на 30.09.2012 р. склав 66,5% (51,5% станом на 30.09.2011) [9].

Для підтвердження необхідності створення нового страхового продукту, було проведено опитування серед власників транспортних засобів, за результатами якого встановлено наступне:

- поліс страхової компанії мають 80% респондентів.
 - по договорах КАСКО застраховано 70% опитаних, ОСЦВ – 80%.
 - при виборі страхової компанії 48% віддають перевагу рекомендаціям знайомих, 26% - імідж, репутація компанії, 10% - ціна, 60% - надійність компанії, 38% - реклама.
 - 68% не влаштовує не виконання зобов'язань СК, 18% - відношення персоналу, 22% - нечітке, не зрозуміле формулювання договору
 - мінімізувати свій ризик бажають 76% опитаних
 - компанія «АСКА» відома 70% опитаних
 - можливість підстрахуватися зацікавила 68% опитаних.
 - вартість авто складає у 20 % опитаних, 101-150 тис.грн.- у 64 % опитаних, більше 150 тис. грн – у 16%.
 - термін експлуатації авто до 5 років у 58 % опитаних, 5-10 років у 32% опитаних, більше 10 років у 10% опитаних.
- Отже, виведення на страховий ринок нового продукту є доцільним, оскільки більшість опитаних виразило зацікавленість в підстраховуванні.

Послуга одержує маркетингову назву «Підстрахування». Особливістю нової програми є те, що для укладення договору страхувальник повинен мати діючий договір страхування з іншою компанією. Якщо компанія страхувальника не виплачує відшкодування, виплату здійснює «АСКА»; інакше, «АСКА» повертає клієнту більшу частину платежу, сплаченого за програмою «Підстрахування». Таким чином, клієнт гарантовано одержує страхове відшкодування, і його ризики мінімізуються.

«АСКА» зробить виплату за програмою "Підстрахування" в тому випадку, якщо страхова компанія, з якою у клієнта був спочатку укладений договір, не виплатила страхове відшкодування протягом 30 днів після отримання всіх необхідних документів по страховій події, що наступила, та вартість транспортного засобу складає мінімум 150 000 грн, при терміні експлуатації не більше 5 років.

Потенційні страхувальники – це фізичні і юридичні особи віком від 22 років з водійським стажем не менше 2 років, які уклали діючий договір страхування ТЗ зі страховою компанією в надійності якої він не впевнений. Тобто цільовим сегментом будуть клієнти фірм конкурентів, що відповідають параметрам потенційних страхувальників.

При настанні страхової події (наприклад, ДТП), клієнту необхідно повідомити в компанію «АСКА» про настання даної події, і виконати інші дії, передбачені на цей випадок в договорі страхування. Вартість програми не залежить від страхової компанії, з якою у клієнта був спочатку укладений договір. Проте, якщо перша страхова компанія сумлінно виконає прийняті на себе зобов'язання, «АСКА» готова повернути клієнту 100% страхового платежу, одержаного за програмою "Підстрахування".

Термін «страхова премія» – загальноприйнятий у світовій практиці. У практиці українських страховиків і в українському законодавстві частіше використовується термін «страховий платіж» або «страховий внесок» [10]. Під страховим тарифом зазвичай розуміють ставку страхової премії з одиниці страхової суми або з вартості об'єкта страхування (тобто з повної страхової суми) за визначений період страхування.

Страхова сума, згідно із Законом України «Про страхування», – це грошова сума, у межах якої страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний провести виплату при настанні страхового випадку. Це та сума, на яку укладається договір страхування. Вона відбиває максимальний обсяг відповідальності страховика перед страхувальником у грошовому вимірі за конкретним страховим договором.

Страхова премія визначається залежно від суми, на яку укладається договір страхування (страхової суми), і страхового тарифу (страховий тариф ще називають ставкою страхової премії). Розмір і порядок визначення страхової суми, а також рівень страхових тарифів — це найважливіші елементи договору страхування, адже вони є фінансовою основою взаємовідносин між страховиком і страхувальником, оскільки безпосередньо впливають на ціну страхової послуги. Ціна страхової послуги (страхова премія) у більшості випадків обчислюється за формулою:

$$\text{Страхова премія} = \text{Страхова сума} \times \text{Тариф}$$

де страхова премія – плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховикові згідно з договором страхування.

Для прогнозування прибутковості нами було проаналізовано стан розвитку страхових компаній, які не виконують своїх зобов'язань перед страхувальниками. На прикладі однієї з них було спрогнозовано економічний ефект від реалізації сформованої програми розвитку.

З початку 2013 року у Всеукраїнську громадську організацію «Захисту прав споживачів фінансових послуг» найчастіше зверталися клієнти таких страхових компаній [11]: - Європейський Страховий Альянс; ТАС; Оранта; Вексель – дія ліцензії припинена; Галактика (дія ліцензії анульована); Провідна; Страхові Традиції (дія ліцензії анульована); Княжа; Джереналі Гарант; Українська Страхова Група.

З перелічених компаній негативний показник гарантійного фонду був у трьох компаній: «Європейський Страховий Альянс» – 1 978,8 тис.грн, «Провідна» – 17 444,0 тис.грн, «Княжа» – 40343,4 тис. грн. З тимчасовою адміністрацією працюють: «Вексель» (дія ліцензії припинена), «Галактика» (ліцензія анульована). Пішла з ринку компанія «Страхові традиції», яка заборгувала страхувальникам 35-40 млн. грн. Всі наведені страхові компанії, окрім «ТАС» та «Українська Страхова Група», мають негативний показник прибутку за 2012 рік.

У таблиці 2 представлено статистичні дані по страховим компаніям, що мали найбільший рівень виплат за програмами КАСКО, за 9 місяців 2012 року.

Таблиця 2

Статистичні дані по страховим компаніям України, на які з початку 2013 року у Всеукраїнську громадську організацію «Захисту прав споживачів фінансових послуг» найчастіше зверталися клієнти

Страхові компанії	Премії, тис. грн.	Рівень виплат, %	Доля КАСКО в страховому портфелі, %	Доля автострахування у страховому портфелі, %
Українська страхова група	210140,2	76,97	78	90
Оранта	207372,2	76,92	40	75
Джереналі гарант	162700,0	100,59	65	80
Провідна	88880,4	77,77	20	40
СГ ТАС	74230,0	78,25	35	67
Європейський страховий альянс	40060,1	50,06	44	51
Княжа	34122,6	157,67	23	70
Вексель			Дія ліцензії припинена	
Галактика			Дія ліцензії анульована	
Страхові традиції			Дія ліцензії анульована	

Показник страхової премії відображає засоби, отримані страховою компанією від операцій по страхуванню і перестрахованню. Рівень виплат показує як страхова компанія виплачує клієнтам відшкодування, наскільки її страховий бізнес збитковий і наскільки правильний андеррайтинг ризиків. Чим вище рівень виплат від оптимального значення (близько 40%) і чим більше доля КАСКО в загальному портфелі страхової компанії (більше 30-40%), тим більше вірогідність зростання її збитковості і затримки врегулювання страхових подій (виплата страховок).

Як бачимо в портфелях цих компаній більша перевага надана ризиковому страхуванню (автострахуванню), що відобразилося на їх діяльності.

Для розрахунку економічної ефективності від введення програми «Підстрахування» візьмемо компанію «Вексель», дія ліцензії якої припинена, отже її клієнти більш зацікавлені мінімізувати свої збитки.

$$\begin{aligned} & \text{Прибуток} = \text{Валовий дохід} - \text{Витрати,} \\ & \text{П} = \text{СП} - (\text{Відрахування у РФ} - \text{Витрати на ведення справи} - \\ & \text{Податок на прибуток} - \text{Витрати на рекламу}) \end{aligned}$$

де П – очікуваний прибуток від введення програми, тис.грн.

СП – страхова премія, що визначається як сума ціни страхового ризику і витрат страховика, пов'язаних з покриттям витрат на проведення страхування, тис.грн.

Відрахування у РФ (Резервний фонд) – відрахування на виплати страхових сум і страхового відшкодування при настанні страхового випадку, зазвичай для ризикового страхування складає від 60 до 80 %.

Витрати на ведення справи - це такі самі адміністративно-управлінські витрати, які має будь-який господарюючий суб'єкт. Вони включають заробітну плату персоналу компанії (основну і додаткову) з нарахуваннями, оплату комунальних послуг, послуг зв'язку; витрати на придбання канцелярських і господарських товарів витрати на обслуговування процесу страхування та витрати на утримання страхової компанії, тобто всі витрати на ведення справи, і звичайно становлять 20—25 % страхової премії.

Податок на зібрані страхові премії складає 3%.

За 2012 рік за договорами майнового страхування страхова компанія «Вексель» збрала премій на суму 25480,6 тис.грн. Договори КАСКО складають 70% від усіх договорів майнового страхування, і дорівнюють:

$$25480,60 \times 0,7 = 17836,56 \text{ тис.грн.}$$

У випадку, якщо клієнти «Вексель», які підстрахуються в «АСКА», принесуть компанії 20% від страхових премій «Вексель», тобто:

$$17836,56 \times 0,2 = 3567,3 \text{ тис.грн.}$$

Тоді прибуток, який може отримати «АСКА» у цьому випадку становить:

$$\begin{aligned} \text{Прибуток} &= 3567,3 - (3567,3 \times 0,65 - 3567,3 \times 0,25 - 3567,3 \times 0,03 - 175,0) = \\ &= 199,5 \text{ тис.грн.} \end{aligned}$$

Отже, економічний ефект від програми «Підстраховка» складе 199,5 тис. грн., і вона може бути рекомендована до практичного провадження.

Висновки. Ринок страхування є однією з галузей вітчизняної економіки, яка суттєво постраждала у наслідок фінансової кризи. Страховий маркетинг - це система взаємодії страховика і страхувальника, яка спрямована на взаємне врахування інтересів і потреб. На процеси подальшого планомірного розвитку страхування як у регіонах, так і в Україні в цілому впливають проблеми економічного, законодавчого, соціально-економічного і психологічного характеру. Страхові компанії застосовують недосконалі стратегії, здебільшого засновані на одиничних, не пов'язаних між собою дослідженнях. Деякі проблеми взагалі не розробляються, що негативно позначається на розв'язанні практичних задач розвитку страхових підприємств.

Комплекс страхового маркетингу включає: проведення маркетингових досліджень, сегментацію і позиціонування щодо їх результатів; розробку нових страхових продуктів (послуг) з урахуванням вимог ринку; формування конкурентних цін; формування ефективної системи просування нових страхових продуктів; здійснення заходів щодо просування страхових продуктів. Розроблений алгоритм, проілюстрований прикладом, може допомогти маркетологам українських страхових компаній більш системно і якісно організувати свою роботу з проведення маркетингових досліджень.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ:

1. Виноходова С. Маркетингові дослідження в страховому бізнесі: роль, методи, алгоритм проведення / С. Виноходова // Маркетинг в Україні. – 2004. - №5. – С. 15-19.
2. Михайловська І.С. Маркетингові дослідження як засіб ефективності страхового бізнесу/І. С. Михайловська, М. О. Гостюхіна // Вісник ТУП. Економічні науки. – 2004. - №1, Ч. 2, Т. 2. – С. 69-71.
3. Мних М.В. Маркетингові дослідження та маркетингова політика у страхуванні/ М. В. Мних, Н. М. Мних // Економіка. Фінанси. Право. – 2004. - №2. – с. 12-15.
4. Николаенко Н. Как реорганизовать маркетинг в страховом бизнесе? / Н.Николаенко // Управление компанией. – 2003. - №6. – С. 56-60.
5. Петруня Ю.Є. Маркетинг на ринку послуг / Ю.Є. Петруня // Маркетинг в Україні. – 2004. - №1. – С. 52-55.
6. Фурман В.М. Організація маркетингової служби страхової компанії / В.М. Фурман // Фінанси України. – 2004. - №9. - С. 125-133.
7. Життєвий цикл страхового продукту: Страховий маркетинг [Електронний ресурс]: Страхування: види, класифікація, маркетинг та ін. – 2008. - Режим доступу: http://www.alteuras.ru/post_1249371573.html. - Дата доступу: груд. 2010.
8. В Україні почалась міграція клієнтів між страховими компаніями [Електронний ресурс]: Прогнози і тенденції ринків// Інтернет-журнал про страхування. – Режим доступу: <http://forinsurer.com/public/09/09/13/3974>.- Дата доступу: вер. 2013.
9. Страховий ринок: Річний звіт [Електронний ресурс]: Річні звіти Держфінпослуг/ Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України. – Режим доступу: <http://www.dfp.gov.ua/734.html>. - Дата доступу: трав. 2011. - Назва з екрану.
10. Осадець, С.С. Страхування: підручник / С.С. Осадець. – К.: КНЕУ, 2002. – 599 с.
11. Захист прав споживачів фінансових послуг. Про результати звернень за березень [Електронний ресурс]: Всеукраїнська громадська організація захисту прав споживачів фінансових послуг. – Режим доступу: <http://vgo.com.ua/blogs/all/445>. - Дата доступу: вер. 2013.