

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА

Навчально-науковий інститут бізнес-освіти
імені Анатолія Поручника

галузь знань

07 Управління та адміністрування

спеціальність

072 Фінанси, банківська справа та страхування

освітньо-професійна програма

8Ф03 Банківський та страховий ризик-менеджмент

Форма навчання: заочна

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

на тему : **«Маркетингова діяльність страхової компанії та шляхи її активізації»**

здобувача **Солодухи Тетяни Миколаївни**
(Прізвище, ім'я, по батькові)

(підпис здобувача)

Науковий керівник:
доцент, канд.екон.наук.
(вчене звання, наукова ступінь)

(підпис) (Прізвище, ініціали)

Робота допущена до захисту перед Екзаменаційною комісією з атестації здобувачів вищої освіти (ЕК)

Завідувач кафедри банківської справи та страхування:
доктор економічних наук, професор _____ Примостка Л.О.
(підпис)

Київ 2023

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна магістерська робота містить 90 сторінок, 12 таблиць, 5 рисунків, перелік джерел посилання з 62 найменувань, 3 додатки на 6 сторінках.

«Маркетингова діяльність страхової компанії та шляхи її активізації»

(назва кваліфікаційної магістерської роботи)

Об'єктом дослідження є маркетингова діяльність в АТ «ПРОСТО-страхування», а саме стратегія просування страхових послуг, методи залучення та утримання клієнтів.

Предметом дослідження є страховий маркетинг та його практичне застосування.

Мета кваліфікаційної магістерської роботи є визначення шляхів активізації маркетингової діяльності, розроблення рекомендацій та стратегій для покращення ефективності маркетингу в страховій компанії.

Відповідно до поставленої мети визначено наступні *завдання*:

- вивчити теоретичні аспекти маркетингу в страховій галузі;
- дослідити маркетингову стратегію обраної страхової компанії;
- оцінити маркетингову діяльність страхової компанії;
- надати рекомендації щодо впровадження сучасних трендів та інновацій у маркетингу страхової компанії.

Практичне значення отриманих результатів можуть бути використані в діяльності СК в якості основи для розробки ефективної маркетингової стратегії, спрямованої на підвищення конкурентоспроможності страхових послуг й страхових компаній.

Рік виконання кваліфікаційної магістерської роботи 2023.

Рік захисту роботи 2023.

Ключові слова: страховий маркетинг, маркетингові комунікації, ринок страхових послуг, організація, ефективність, конкуренція, інновації.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1 РОЛЬ ТА ЗМІСТ МАРКЕТИНГУ В СТРАХОВІЙ ДІЯЛЬНОСТІ	
1.1 Зміст та інструменти маркетингу страхових послуг	6
1.2 Основні цілі і задачі маркетингу в страховій компанії	12
1.3 Зарубіжний досвід організації маркетингу у СК	18
РОЗДІЛ 2 МАРКЕТИНГОВА ДІЯЛЬНІСТЬ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ В УКРАЇНІ (НА МАТЕРІАЛАХ АТ «ПРОСТО-СТРАХУВАННЯ»)	
2.1 Продуктова та цінова політика компанії, система організацію збуту страхових продуктів	26
2.2 Маркетингові комунікації страхової компанії	36
2.3 Конкурентна позиція СК	45
2.4. Організація та ефективність маркетингової діяльності СК	59
РОЗДІЛ 3 НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГУ В СТРАХУВАННІ	
3.1 Вдосконалення планування маркетингової політики в компанії	64
3.2 Удосконалення якості послуг СК	71
3.3 Розвиток інноваційних інструментів маркетингу в СК	77
ВИСНОВКИ.....	87
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....	91
ДОДАТКИ.....	97

ВСТУП

У сучасному світі, де конкуренція на ринку страхування стає все більш інтенсивною, ефективна маркетингова діяльність страхової компанії є ключовим фактором успіху. Страхові компанії зіштовхуються з рядом викликів, таких як: зміни у споживацькій поведінці, поява нових технологій, зростання конкуренції та високі вимоги клієнтів. Відповідно, активізація маркетингової діяльності стає необхідною умовою для досягнення успіху та збереження конкурентоспроможності.

В той же час важливість страхового маркетингу пояснюється тим, що формування страхового продукту є його базисом і як наслідок, основою збутової політики страхової компанії та фактором ефективності страхової діяльності в цілому. З практичної точки зору актуальність маркетингу в страхуванні можна виділити як інструмент роботи страхової компанії, який направлений на вивчення ринку та оптимізацію відносин зі споживачем. Цей прояв грає дуже велику роль в підвищенні прибутковості компанії та покращенні ринкової результативності страховика.

Особливості страхового маркетингу також полягають в тому, щоб забезпечити прозорість страхового продукту та динамічну співпрацю страховика та страхувальника, яка у майбутньому послужить базою для подальшої співпраці та пролонгації договорів.

Основною метою магістерської роботи є визначення шляхів активізації маркетингової діяльності, розроблення рекомендацій та стратегій для покращення ефективності маркетингу в страховій компанії.

Відповідно до поставленої мети визначено наступні завдання:

- вивчення теоретичних аспектів маркетингу в страховій галузі;
- аналіз маркетингової стратегії обраної страхової компанії;
- розроблення рекомендацій щодо активізації маркетингової діяльності страхової компанії;

- дослідження сучасних трендів та інновацій у маркетингу страхових компаній.

Об'єктом дослідження є маркетингова діяльність в АТ «ПРОСТО-страхування», а саме стратегія просування страхових послуг, методи залучення та утримання клієнтів.

Предметом дослідження є страховий маркетинг та його практичне застосування.

У процесі дослідження було використано методи аналізу літературних джерел, інтернет ресурсів та статистичні дані. Крім того, було проведено аналіз останніх тенденцій та інновацій в маркетингу страхових компаній, що дозволить отримати актуальну та об'єктивну інформацію для подальшого дослідження.

Дана магістерська робота має велике значення для практичної сфери страхування та внесе свій внесок у розвиток маркетингових підходів і стратегій страхових компаній. Результати дослідження дозволять страховим компаніям визначити оптимальні шляхи активізації своєї маркетингової діяльності та забезпечити ефективне конкурування на ринку страхування.

Інформаційною базою для проведення дослідження є АТ «ПРОСТО-страхування», фінансово-економічна звітність фірми, а також законодавчі та нормативні акти, наукові публікації вітчизняних і закордонних фахівців з теми дослідження.

17 квітня 2023 року тези до кваліфікаційної магістерської роботи на тему «Маркетингова діяльність страхової компанії та шляхи її активізації» пройшли апробацію на щорічній студентській науковій конференції «Інноваційні проекти для післявоєнного відновлення та розвитку України», що свідчить про їхню правильність, актуальність та наукову обґрунтованість.

Апробація тез підтвердила їхню значущість та важливість для розуміння та вдосконалення маркетингової діяльності страхових компаній. Результати дослідження, викладені в тезах, є актуальними для практичного застосування та можуть сприяти ефективному розвитку та конкурентоспроможності страхових компаній.

РОЗДІЛ 1

РОЛЬ ТА ЗМІСТ МАРКЕТИНГУ В СТРАХОВІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

1.1 Зміст та інструменти маркетингу страхових послуг

В умовах нестабільності, кризи та підвищення рівня конкуренції на ринку маркетинг виступає механізмом, який допоможе підприємствам реалізувати нові можливості, вижити і розвиватися. Для збереження, зміцнення і зростання позиції підприємств на ринку керівники та спеціалісти повинні оволодіти маркетингом, набути маркетингової інтуїції, володіти маркетинговими технологіями [1, с.5].

Надзвичайно актуальним є розуміння того, що маркетинг – це багатоаспектне поняття, яке включає ринкову філософію управління, стратегію і тактику дій суб'єктів ринкових відносин, вид професійної діяльності, комплекс конкретних функцій, методологію ринкової діяльності [2, с.71].

Маркетинг є функцією, що визначає політику, стиль і характер управління. Впровадження концепції маркетингу у практику існування підприємств та організацій дає можливість формувати раціональні стратегічні програми, гнучко підходити та реагувати щодо кон'юнктури ринку, вміти орієнтуватися у складних умовах ринкової конкуренції.

Філіп Котлер у книзі «Основи маркетингу» тлумачить термін маркетинг, як вид людської діяльності, спрямованої на задоволення потреб за допомогою обміну. Кожна сторона має бути впевнена у доцільності чи бажаності мати справу з іншою стороною. Якщо обмін – основне поняття маркетингу як наукової дисципліни, то основною одиницею виміру у сфері маркетингу є угода. Угода – комерційний обмін цінностями між двома сторонами [3, с.11].

Основними об'єктами маркетингової діяльності є ринок, споживач, товар, ціна, товарорух, реклама, стимулювання [4, с.13].

Маркетинговими інструментами управління підприємством виступають засоби, способи та прийоми, які застосовують задля покращення ринкових можливостей підприємства, досягнення встановлених стратегій у галузі маркетингу. У повсякденній господарській діяльності в умовах ринкової економіки, високої конкуренції та нестабільного зовнішнього середовища вони відіграють велике значення в системі управління, оскільки за їх допомогою здійснюється впровадження концепції маркетингу у господарську діяльність підприємств [5 с.135].

Страховання є невід'ємною складовою ринкової економіки, виконуючи прямі (особливі соціально-економічні) функції, а страхові компанії традиційно відіграють провідну роль на фінансовому ринку, виступаючи потужними інвесторами.

Страхова послуга – це товар, де страховик продає своє зобов'язання відшкодувати можливі збитки страхувальнику в разі настання страхового випадку, а страхувальник платить страховику за це зобов'язання певну суму у вигляді страхового внеску (платежу, премії), яка виражається у величині страхового тарифу [6, с.174].

Особливе місце в діяльності страхової компанії відводиться маркетингу. Страховий маркетинг являє собою взаємодію страховика і страхувальника, спрямовану на взаємне врахування їх інтересів та потреб. Під страховим маркетингом розуміють комплекс дій, спрямованих на максимізацію прибутку страховика за рахунок більш повного врахування потреб споживачів.

Найбільш поширені два смислових значення терміну маркетинг. Більш раннє визначення трактує маркетинг як одну з основних функцій діяльності страхової компанії: її збутову діяльність, спрямовану на просування страхових послуг від страховика до страхувальника. Друге, більш сучасне визначення розглядає маркетинг як комплексний підхід до питань організації й управління всією діяльністю страхової компанії, спрямованої на надання таких страхових послуг і в таких кількостях, які відповідають потенційному попиту. При цьому

попит створюється зусиллями самої страхової компанії і задовольняється нею [7, с.42-43].

Осадець розглядає маркетинг у страхуванні як комплекс заходів, що має на меті формування і постійне вдосконалення діяльності страховика завдяки розробці конкурентоспроможних страхових продуктів для конкретних категорій споживачів (страхувальників), а також упровадження раціональних форм реалізації цих продуктів, збору та аналізу інформації щодо ефективності діяльності страховика [8, с. 119].

Одним з основних компонентів маркетингу є продаж страхових полісів (укладання договорів страхування) і так званий промоушн, то для маркетингу необхідні точно знати:

- потреби потенційних страхувальників;
- ситуації, що склалася на ринку страхових послуг;
- стан і тенденції економічного і соціального становища в регіоні;
- можливості успішної роботи страхової компанії в даному регіоні й у

даних умовах.

Маркетинг може бути визначений так само, як ряд функцій страхової компанії, що включає в себе планування, ціноутворення, рекламування, організацію мережі просування страхових полісів на основі реального і потенційного попиту на страхові послуги. У концептуальному плані ділової стратегії страховика повинний знаходитися страховий інтерес. Концепція визнає запоруку успіху в тому, що страхувальник повинен бути вдоволений даною компанією, щоб він продовжував взаємини з нею надалі. Задоволення страхових інтересів клієнтів є економічним і соціальним обґрунтуванням існування страхового товариства [9, с. 145].



Рисунок 1.1 – Функції страхового маркетингу [13]

Практичний маркетинг страховика спирається на наступні основні принципи:

- вивчення кон'юнктури страхового ринку;
- гнучке реагування на запити страхувальників;
- формування попиту споживачів;
- здійснення інновацій.

Відповідно до зазначених принципів страховий маркетинг орієнтується на досягнення високих кількісних, якісних і соціальних показників, таких як кількість укладених договорів, обсяг прибутку, частка страхового поля, охоплена страховиком, розмір внесків і кількість договорів, що приходяться на одного працівника, розміри ступеня задоволення запитів клієнтів за обсягом, структурою і якістю послуг, що робляться страховою компанією, а також здатність забезпечення страховиком збереження конфіденційної інформації [10, с.168].

У сучасному конкурентному ринковому середовищі компанії все частіше переорієнтовуються на використання інноваційних технологій та передових стратегій у сфері маркетингу, які в свою чергу актуальні і для ефективного функціонування страхового ринку [11, с. 92-93].

Неможливо забезпечити соціально-економічний розвиток держави без розвиненого страхового ринку, оскільки від його результативності залежить

підвищення добробуту населення, безпечне функціонування суб'єктів господарювання, убезпечення різних сфер життєдіяльності суспільства. Формування та розвиток ефективного страхового ринку потребує розробки ефективної стратегії щодо забезпечення страхової діяльності іноземних перестраховиків, страхувальників, створення розвиненої платоспроможної системи страхування.

Виходячи з того, що надання страхових продуктів здійснюється на ринку послуг, забезпечення стійкої конкурентної переваги, як стверджують професіонали, знаходиться у формуванні бізнес-стратегій, а у відповідь – і формуванню маркетингових стратегій охоплення страхового ринку. 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 напряму діяльності, в якому страховий бізнес може бути найбільш вдалим і сильним.

Загалом, вихід страхових компаній та впровадження новітніх технологій для охоплення страхового ринку потребують особливого поєднання сприятливих чинників сегмента, таких як:

- високі показники норми прибутку;
- високий рівень поточної реалізації послуги;
- високі темпи зростання;
- помірна конкуренція.

Існує безліч видів маркетингу, які може застосовувати страховик, приймаючи рішення з приводу виходу на ринок – це масовий маркетинг, диференційований маркетинг і цільовий маркетинг. Масовий маркетинг розглядає ринок як єдину однорідну сукупність споживачів, тобто страховик виходить на ринок з однією послугою та розробляє єдиний комплекс маркетингу, концентруючи увагу на загальних потребах споживачів, залишаючи поза увагою їхні відмінності. Диференційований маркетинг заснований на розподіленні (сегментації) ринку за певними ознаками та виході на декілька ринкових

сегментів. Цільовий, чи концентрований маркетинг орієнтований на вузьку специфічну групу споживачів (сегмент ринку) через спеціалізований комплекс маркетингу, спрямований на задоволення потреб саме цього сегмента.

Варто додати, що для того, щоб ефективно керувати маркетингом у сфері надання страхових послуг, необхідно проводити ґрунтовний аналіз при виборі стратегій. Стратегія традиційного маркетингу, яка направлена на ланку «фірма-споживач» і пов'язана з питаннями ціноутворення, комунікацій і каналами збуту; стратегія внутрішнього маркетингу, що націлена на ланку «фірма-персонал» і пов'язана з мотивацією персоналу на якісне обслуговування споживачів; стратегія інтерактивного маркетингу, яка 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.

Отже, під час оцінки ситуації, що склалася на ринку страхових послуг, страховий маркетинг повинен виходити з того, скільки страхових компаній діє в

даному регіоні, яка сфера надаваних ними послуг (види страхування), який основний соціальний прошарок населення та який його добробут тощо.

1.2 Основні цілі і задачі маркетингу в страховій компанії

Невід’ємною складовою ринкової економіки є страхування, яке забезпечує потребу суспільства у страховому захисті. Ринок страхових послуг є одним із необхідних елементів ринкової інфраструктури.

Світовий досвід свідчить про те, що в країнах, де створено надійну систему страхового захисту, забезпечується більш високий рівень стабільності відтворювального процесу та гарантується високий рівень життя населення. Також міжнародний досвід свідчить про те, що рівень розвитку країни часто визначають на підставі того, як у ній організовано страхову справу, оскільки за дохідністю в багатьох країнах вона посідає значне місце і є важливим механізмом залучення в економіку інвестиційних ресурсів [12, с.9].

Страхове обслуговування клієнтів є однією з основних складових задоволення страхових інтересів, його рівень впливає на попит на страхові послуги. Чим вище рівень сервісу у страховика, тим більше попит на його страхові послуги. Однак підвищення рівня сервісного обслуговування вимагає збільшення витрат. Тому керівництво страхової компанії повинно знайти оптимальне співвідношення між рівнем обслуговування й економічними факторами, пов’язаними з обслуговуванням [13, с.31].

Метою маркетингу страхової компанії є визначення закономірності співвідношення економічних факторів обслуговування і попиту на страхові послуги. Критерієм якості обслуговування страхувальників є відсутність скарг із їх боку.

Якщо попит на страхові послуги починає падати страховик повинен виявити причини і вжити заходів по їх усуненню. Такими мірами можуть бути

підвищення якості обслуговування, перегляд структури тарифів. Прийомами страхового маркетингу виступають спілкування з клієнтом, забезпечення рентабельності діяльності, створення переваг для клієнта при користуванні послугами даної страхової компанії в порівнянні з продуктами конкурентів, матеріальна зацікавленість працівників страхової компанії в продажі послуг.

Для зменшення мінливості послуг компанії створюються внутрішні відділи маркетингу, що крім усього іншого розробляють стандарт обслуговування, тобто комплекс обов'язкових для виконання правил обслуговування клієнтів, що гарантують встановлений рівень якості усіх вироблених операцій. Маркетинг страховика включає у себе такі основні елементи:

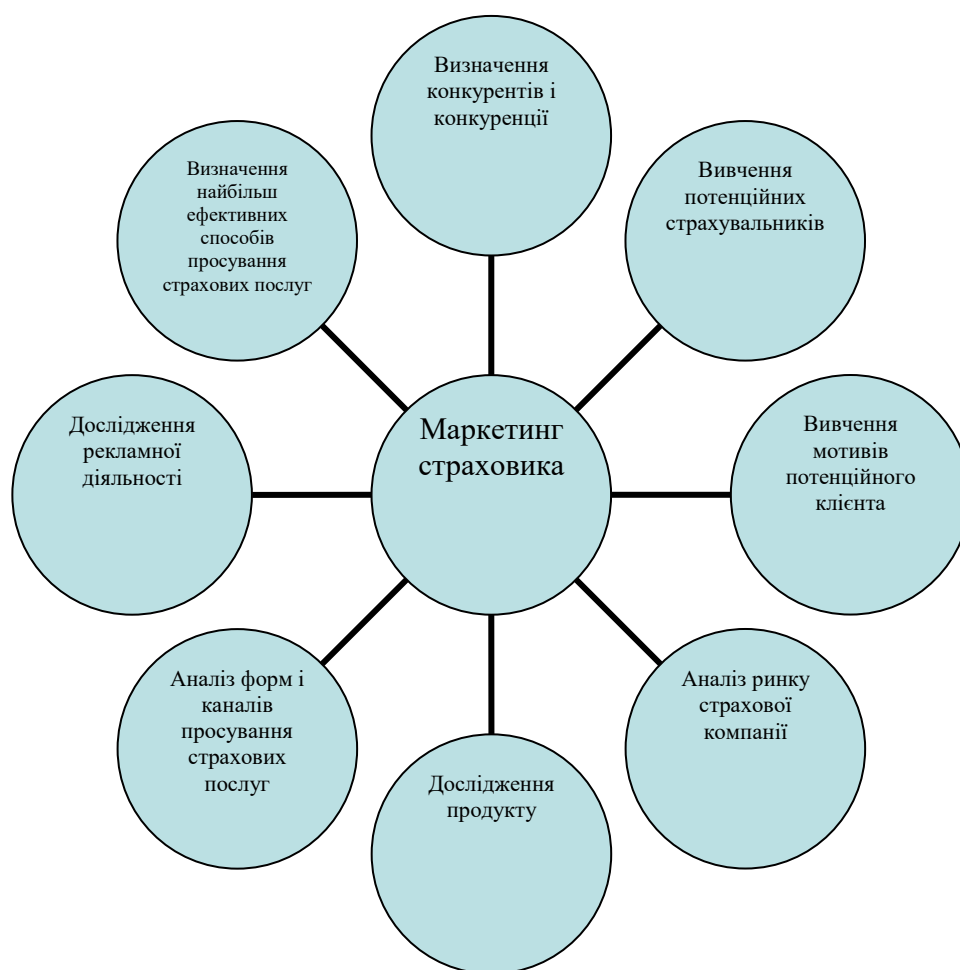


Рисунок 1.2 – Основні елементи маркетингу страховика [6, с.177]

Головне питання – це вивчення мотивів потенційного клієнта при укладанні договору страхування. А саме, чому страхувальники віддають перевагу даному виду страхування. У рамках аналізу мотивів поведінки

страхувальників вивчаються їхні смаки і звички, прогнозуються особливості поведінки страхувальників на майбутнє для того, щоб проводити адекватну страхову політику.

Аналіз ринку страхової компанії проводиться по одному або декільком однотипним видам страхування для визначення потенційної місткості ринку на страхові послуги. У рамках аналізу ринку дається розподіл за окремими регіонами. У результаті проведеного аналізу ринку керівництво страхової компанії повинно з'ясувати, в яких регіонах найбільше вигідно проводити ті або інші види страхування. Результати аналізу тісно пов'язані з рівнем платоспроможного попиту населення.

Дослідження страхового продукту, з одного боку, показує керівництву страхової компанії, що хоче мати страхувальник стосовно до конкретних умов договору страхування, а з іншого боку – яким чином надати потенційним клієнтам нові страхові продукти, на кого орієнтувати рекламу, роз'яснюючи зміст умов договору страхування.

Аналіз форм і каналів просування страхових послуг від страховика до потенційного клієнта включає вивчення функцій і особливостей діяльності посередників страховика, характеру сформованих взаємин зі страхувальником.

Вивчення конкурентів, визначення форм і рівня конкуренції. Тут насамперед мають бути встановлені головні конкуренти даної страхової компанії на ринку, виявлені їхня сильна і слабка сторони. Збирається і систематизується інформація про різні аспекти діяльності конкуруючих страховиків: фінансове становище, страхові тарифи на конкретному ринку, особливості керування страховою справою.

Цілями страхового маркетингу можуть бути: формування і стимулювання попиту, забезпечення обґрунтованості прийнятих управлінських рішень і планів роботи страхової компанії, а також розширення обсягів наданих послуг, ринкової частки і прибутку. Пропонувати клієнтові те, що реалізується, не намагатися нав'язувати щось інше – основа маркетингового підходу в керуванні діяльністю страхової компанії.

Неминучим наслідком одночасності виробництва і споживання послуги є мінливість її виконання. Якість страхової послуги досить сильно залежить від того, хто її забезпечує, а також від того, де і коли вона надається. Клієнт користується страховими послугами тієї компанії, до якої він лояльний, страховик успішно функціонує на ринку при формуванні партнерських відносин з іншими суб'єктами ринку, він орієнтується у своїй діяльності на надання максимальної цінності клієнтам. Задоволення (чи незадоволення) – це відчуття клієнта, яке виникає при його порівнянні своїх існуючих очікувань від страхового продукту і сприйнятої його якості. Підвищити рівень задоволеності клієнтів від співпраці з страховиком можна через зниження страхових тарифів з використанням різноманітних бонусів чи підвищення рівня сервісу, що може негативно позначитися на його фінансових результатах. Важлива роль в утриманні існуючих клієнтів, їх стимулюванні до подальшої співпраці відводиться формуванню програм лояльності. Проте останнім часом пріоритетним мотивом закупівлі страхового продукту є його якість. Для того, щоб утримати клієнтів, страхові компанії повинні постійно оцінювати рівень їх задоволеності від співпраці з ними та фактори, які на це впливають через проведення їх періодичних опитувань, аналізування швидкості відпливу клієнтів, використання технології таємних клієнтів. Швидкість відпливу клієнтів визначається кількістю клієнтів, які взагалі перестали користуватися продуктами даного страховика чи користуються продуктами страховиків-конкурентів. Головну увагу страхові компанії повинні зосереджувати на прибуткових клієнтах, які часто користуються його продуктами [14].

Залежно від повноти задоволення потреб клієнтів-страхувальників страховий продукт повинен модернізуватися та пристосовуватися до їх вимог, необхідністю є також розвиток системи його реалізації і забезпечення в його складі додаткових послуг [15, с.164]. Таким чином, очевидним є взаємозв'язок між страховими продуктами і системою їх реалізації, яка напрямую пов'язана з якісними показниками притаманними певному страховому продукту. До основних факторів сприйняття якості страхового продукту відносяться:

- доступність страхового продукту – простота його придбання у страховика; територіальна близькість страхової компанії та її підрозділів до клієнтів;
- репутація страхової компанії – ступінь довіри у споживачів до страхових продуктів страховика;
- компетенція персоналу – наявність необхідної кваліфікації і знань у співробітників страховика необхідних для успішної реалізації страхового продукту, здатність швидкого та адекватного реагування співробітників страховика на запити та потреби клієнтів;
- комунікація – повнота донесення до споживача-страхувальника характеристик страхового продукту;
- унікальність страхового продукту – наявність у нього характерних особливостей, які виділяють та відрізняють його від страхових продуктів, що пропонуються конкурентами;
- лабільність страхового продукту – здатність змін умов контрактів і тарифів на страховий продукт залежно від змін вимог ринку та індивідуальних потреб страхувальників;
- цільова орієнтованість страхового продукту – врахування потреб і запитів цільової клієнттури, дані щодо яких отримані в процесі дослідження ринку. При цьому зазначимо, що взаємодія страховика зі страхувальником може відбуватися з використанням різних каналів. Найбільш розповсюдженим підходом до розмежування каналів реалізації страхових продуктів є їх поділ на прямі та непрямі канали збуту.

Говорячи про канали прямої реалізації страхових продуктів мають на увазі організацію страховими компаніями консультування з питань укладання договорів страхування та продажів страхових продуктів співробітникам корпоративних клієнтів прямо «на робочих місцях». Цей спосіб продажів є вельми ефективним, але, поки що, недостатньо розвинутим на українському страховому ринку. Переваги такої організації системи продаж страхових продуктів для страхової компанії, корпоративного клієнта та його співробітників.

Непрямі канали реалізації страхових продуктів забезпечуються посередниками, які відіграють важливу роль в просуванні страхових продуктів від страховика до страхувальника, консультаційному супроводженні страхових договорів на етапах їх укладання, виконання, модифікації та припинення дії. За характером і обсягами діяльності з просування страхових продуктів і консультаційного супроводження споживача можна виділити дві категорії страхових посередників:

1) спеціалізовані, для яких операції зі посередництва у сфері страхування є основним видом діяльності – страхові посередники;

2) підприємства, які при обслуговуванні клієнтів за своїм основним видом діяльності не пов'язані напряму із страхуванням, але можуть одночасно пропонувати страхування як додаткову, супутню послугу при реалізації своїх товарів. До них відносяться: автосалони, туристичні організації, підприємства спорту та відпочинку, банки, та ін. не страхові посередники.

Таблиця 1.1 Класифікація страхових посередників за характером основного виду діяльності [16]

Страхові посередники	
Спеціалізовані страхові посередники	Неспеціалізовані страхові посередники
1. Страхові агенти – фізичні особи або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності, а саме: укладають договори страхування, одержують страхові платежі, виконують роботи, пов'язані зі здійсненням страхових виплат та страхових відшкодувань; 2. Страхові брокери – юридичні особи або фізичні особи, які зареєстровані у встановленому порядку як суб'єкти підприємницької діяльності та здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у страхуванні від свого імені на підставі брокерської угоди з особою, яка має потребу у страхуванні як страхувальник [16].	1. Автосалони; 2. Турагенства; 3. Підприємства спорту та відпочинку; 4. Банки; 5. Салони зв'язку; 6. Підприємства, що працюють в області купівлі-продажу, сфери нерухомості, будівництва

Отже, можна зробити висновок, що успіх реалізації страхового продукту є якістю обслуговування страхувальника, яка насамперед, залежить від характеру

його взаємодії зі страховиком. Адже страхувальник оцінює страховий продукт не лише за його характеристиками як такими, але й і з точки зору поведінки особи (страховика, страхового чи нестрахового посередника), яка йому цей страховий продукт пропонує. В результаті взаємодії зі страховиком або страховим чи нестраховим посередником у страхувальника складається враження не лише про страховий продукт, але й про компанію, яка йому його пропонує, що може вплинути на його бажання придбавати чи не придбавати певний страховий продукт. Саме тому, при реалізації страхових продуктів необхідно пам'ятати, що належним чином налагоджена взаємодія в тандемі «страховик–страхувальник», в разі повного і якісного задоволення страховиком очікувань страхувальника, гарантує успішність підприємницької діяльності страховика.

1.3. Зарубіжний досвід організації маркетингу у СК

Поворот страховиків до маркетингу був пов'язаний із насиченням страхових ринків, а також з істотним загостренням конкуренції. Як і на товарних ринках, страховий маркетинг зародився як інструмент конкурентної боротьби, що спрямований на більш повне задоволення потреб клієнтів у страховому захисті [17].

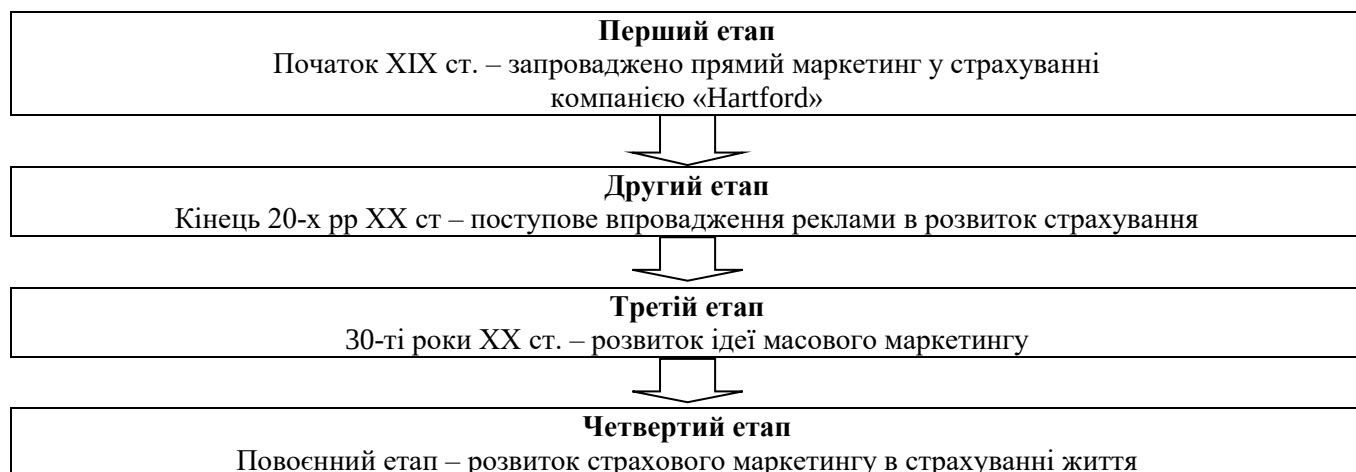
Глобалізація електронної економіки спричинила помітне зростання світового ринку бізнес-послуг. Останні досягнення інформаційних технологій та Інтернет змінили уявлення про межі використання та технології ведення бізнесу. Стрімкий ріст інформаційних технологій відкриває перед Інтернет-страхуванням нові можливості та ставить нові завдання. Насичення традиційних товарних ринків вимагає повсякчасного пошуку нових підходів до споживача [18, с. 55].

Звернемося до генезису і розвитку ідеї страхового маркетингу, основи якого розкриваються в змісті, формах і методах загальної теорії маркетингу. Становлення та розвиток страхового маркетингу відбувалося в кілька етапів.

Перший етап охоплює початок XIX ст. американська компанія «Hartford» уперше запровадила прямий маркетинг у страхові продажі [13, с.24]. Компанія була заснована в 1810р. і мала агентську мережу, але планувала розширити діяльність шляхом використання інших способів продажів страхових продуктів. Однак такі маркетингові зусилля компанії не були сприйняті суспільством, можливо через те що люди не були готові купувати страхові продукти, зокрема, через пошту.

Кінець 20-х р.р. XX ст. належить до другого етапу – розвиток страхування за допомогою реклами. Головний принцип діяльності страхових компаній у цей період характеризувався збільшенням продажів й отриманням високого прибутку. Принципи ведення страхового бізнесу в цей період засновані на філософії концепції підприємства; характерною особливістю ринку страхування була орієнтація на продавця, або «ринок продавця», де розробка продукту відбувається без суттєвого врахування потреб клієнтури.

Третій етап припадає на початок 30-х рр. XX ст., що характеризується розвитком ідеї масового маркетингу та її впровадження в страховий бізнес, розвитком ідеї орієнтації на споживача. Перші спроби переходу до концепції вдосконалення виробництва продукції та впровадження маркетингових засад у страховий бізнес значною мірою приписані Д.Бренчу, який сприяв успішній діяльності страхової компанії «Allstate», що є головним новатором у маркетингу вже більше ніж 75 років. Д.Бренча, справедливо можна назвати основоположником впровадження маркетингової концепції в страховий бізнес. Він визначав основні принципи філософії маркетингу, а саме:



Продовження рисунка 1.3

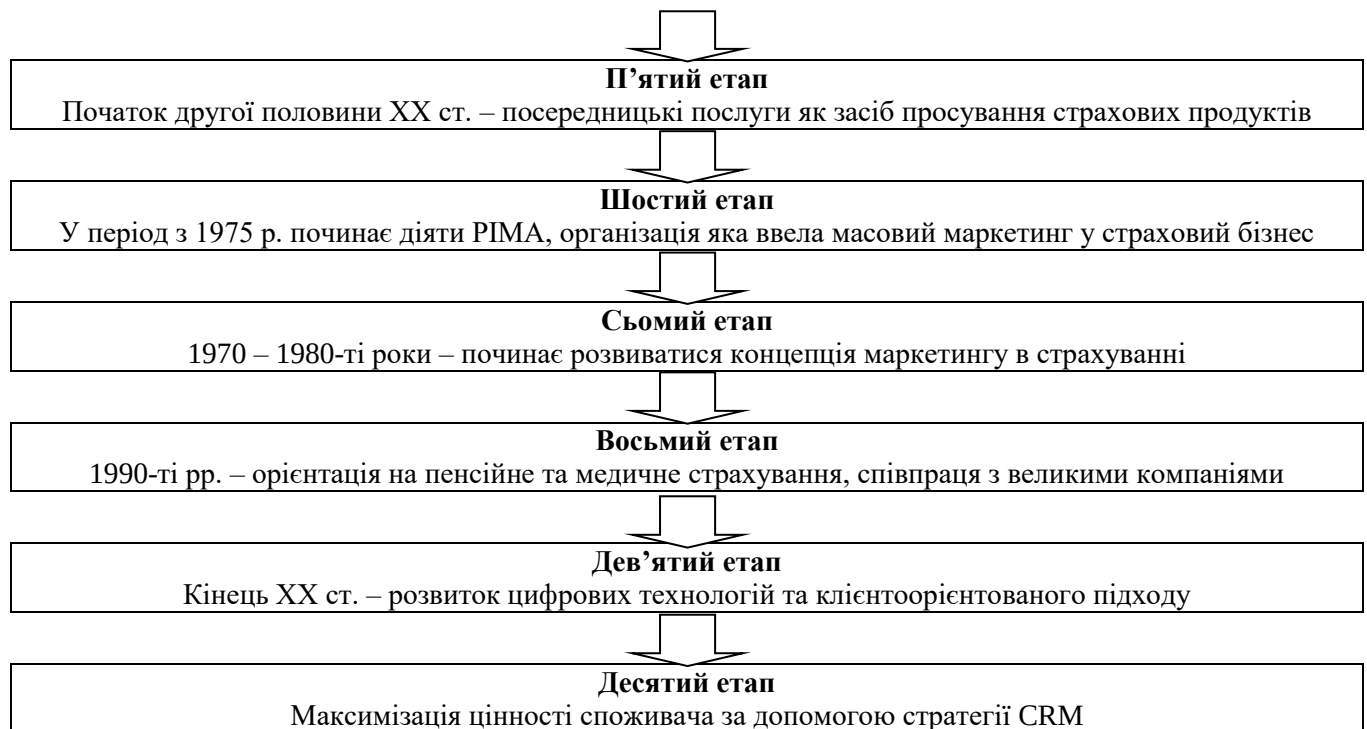


Рисунок 1.3 – Основні принципи філософії маркетингу [13, с.25]

Четвертий етап розвитку маркетингу страхування характеризувався подальшим становленням «ринку покупця» та зростання популярності страхового маркетингу у сфері страхування життя. Після Другої світової війни масовий маркетинг стає популярним у страхуванні життя.

На п'ятому етапі (початок 1956р.) керівництво страхових компаній, визначаючи концепцію комерційних зусиль, стало схилитися до думки, що процвітання страхового бізнесу неможливе без використання посередницьких послуг під час продажу страхових продуктів.

Шостий етап починається з 1975 року. У цей період почався експеримент зі створення малих фірм, що працюють у комп'ютерній мережі. Технології в розвитку страхування також мали велике значення. Нові технології дозволили страховикам знизити витрати завдяки розсилці поштових повідомлень про продаж страхових продуктів споживачам.

На сьомому етапі маркетинг і технології (70-80-ті рр XX ст.) посіли центральне місце в діяльності страховиків. Організації стали більш ретельно вивчати проблеми конкурентоспроможності.

Восьмий етап (1990-ті рр.) розвитку масового маркетингу в страховій індустрії сприяв продаж страхових продуктів великим організаціям, а також орієнтація на вирішення проблем в галузі пенсійного та медичного страхування. Страхові компанії залучали нових покупців, набували діловий досвід, що сприяло отриманню ними високого прибутку.

З 1993р. принципи масового маркетингу починаються застосовувати компанії, які здійснюють інші види страхування, ніж страхування життя. Як спосіб стимулювання продажів використовуються система знижок і вибудовування довгострокових відносин з клієнтом.

Дев'ятий етап (кінець XX – початок XXI ст.) розвитку страхового маркетингу – це епоха цифрових технологій і ідеї клієнтоорієнтованого підходу.

Десятий, або сучасний, етап характеризується максимізацією цінностей споживача за допомогою стратегії CRM (Customer relationship management) поширенням практики інтернет-маркетингу.

Період розвитку маркетингу страхових послуг в Україні ділиться на три етапи: перший – відсутність методологічної бази, дефіцит спеціалістів-маркетологів у галузі страхування; другий – період початкового впровадження маркетингу в діяльність окремих страхових компаній; третій – реальний розвиток маркетингу у страхуванні, який втілено в концепцію розвитку бізнесу страхової компанії.

У сучасному світі будь-яка поважаюча себе компанія, що працює на свій імідж, має корпоративний сайт. Потенційним клієнтам набагато зручніше дізнаватися про товари і послуги, що їх цікавлять, сидячи за комп'ютером, ніж дзвонити по телефону, або відвідувати офіс фірми. Кількість послуг, що надаються різноманітними фінансовими установами онлайн, постійно зростає. Слідом за банками, що надають своїм клієнтам віддалене обслуговування рахунків за допомогою онлайн банкінгу, у бік Інтернету все більше починають звертати увагу багато страхових організацій, демонструючи готовність надати послуги онлайн страхування.

Впровадження системи електронного документообігу та Інтернет-страхування, разом з подальшим розвитком вже існуючих на світовому ринку систем клієнтського обслуговування та централізованого управління новоствореним інститутом Інтернет страхових порталів є особливо нагальним. На сьогодні актуальність обумовлена розвитком та глобальним поширенням комп'ютерних мереж та використання їх у різних галузях. Комп'ютерні мережі стали основним середовищем спілкування та ведення бізнесу для мільйонів людей.

Дослідження питань розвитку Інтернет-страхування в зарубіжних країнах як однієї з важливих складових новітніх методів страхової аквізиції та забезпечення клієнтів доступом до страхових послуг найзручнішим чином. Оскільки перенасичення класичних каналів розповсюдження страхової послуги вимагає створення та розробку нових, більш рентабельних та зручних механізмів взаємодії із клієнтами. З метою комплексного дослідження функціонування та розвитку систем Інтернет-страхування у зарубіжних країнах необхідно звернутися до економічної сутності даного поняття та принципів його організації.

Сучасний стан розвитку страхового ринку характеризується бурхливою автоматизацією бізнес процесів та переходом на хмарні та Інтернет технології. Використання мережі Інтернет, як нового каналу розповсюдження страхових продуктів, дозволяє одночасно полегшити їх отримання клієнтами та зменшує витрати страхової компанії на аквізицію страхових послуг. Зменшення витрат страхової компанії за рахунок електронної комерції не впливає на якість послуг і клієнт отримує той самий набір економічних благ, що й при традиційному підході.

Основним важелем перетворення страхового ринку на високотехнологічну структуру, що потребує все більше прикладних розробок, стало швидке зростання кількості Інтернет користувачів. Почалися зміни в ефективній моделі побудови бізнес процесів. Відбулися радикальні зміни у поведінці окремих споживачів та страхового сегменту в цілому.

Страховання як фінансова послуга, що має нематеріальний характер, – об’єкт, придатний для продажу без прямого контакту між продавцем та покупцем. У першу чергу це стосується тих видів страхування, які не вимагають фізичної присутності представника страховика для оцінки майнового інтересу, що підлягає страхуванню. Отже, йдеться про види страхування з невисокими страховими преміями, фіксованими страховими тарифами та страховими виплатами [19, с.1019].

Американський професор Г.Скіппер стверджував, що завдяки збільшенню участі іноземних страховиків на внутрішніх страхових ринках посилюється конкуренція, у них з’являються мотиви до вдосконалення асортименту, пропозиції високоякісних послуг споживачам та пошуку менш дорогих інструментів маркетингу й обслуговування клієнтів. На думку економістів М. Грейс і Р. Клейна, якість обслуговування – це питання, якому приділяється дедалі більше уваги, особливо якщо йдеться про збутову діяльність страховика у сфері маркетингу та подальшого фінансового консультування. Р. Картер і Дж. Дікінсон у своєму дослідженні дійшли висновку, що високий рівень іноземної участі на страховому ринку сприяє вдосконаленню обслуговування й підвищення цінності клієнта.

На сьогодні в зарубіжній практиці багато компаній у різних галузях вважають за необхідне максимізувати цінність споживача за допомогою стратегії CRM (Customer relationship management – керування взаєминами з клієнтами) або за допомогою клієнтоорієнтованого підходу. За результатами дослідження ефективності застосування стратегії CRM в банківській і страховій сфері Л. Руалс дійшла висновку, що головною проблемою є не забезпечення лояльності споживача або збереження клієнта, а збереження вигідних покупців, контроль та регулювання портфеля активів прибуткових клієнтів.

У науковій літературі на сучасному етапі існує два основні види маркетингу: традиційний та нетрадиційний [20, с.59].

До інструментів традиційного маркетингу слід відносити рекламу, збут, обслуговування покупця, політику цін, вивчення потреб і попиту, зв’язок зі

споживачами та громадськістю. Складовими нетрадиційного страхового маркетингу є:

- пряма реклама,
- брендинг (марочна політика),
- промоушн,
- страховий мерчандайзинг,
- Rublik Relations (PR),
- реклама в Інтернеті,
- спонсорство.

Основними видами нетрадиційного маркетингу є прихований та вірусний маркетинг. Його суть полягає в тому, що інформація про наданий продукт розповсюджується за допомогою реклами у фільмах, у ток-шоу, через YouTube, Facebook тощо. Прикладом партизанського маркетингу служить практика, що використала голландська страхова компанія «Centraal Beheer» спільно з рекламним агентством «DDB Амстердам». Вони провели PR-акцію, що проходила під гаслом «Просто подзвони Нам», розробивши і створивши в різних місцях міста конструкції, які наочно зображували різні страхові випадки. Будь-який перехожий міг уявити себе учасником нещасних випадків (аварії, пожежі і т.д.). Інформація про такі заходи поширюється в ЗМІ, в мережі інтернет, а також в соціальних мережах й має рекламний характер.

Іншим видом нестандартного маркетингу є епатажний або шоковий маркетинг. Він є результативним, дешевим, але ризикованим способом просування послуг. В ньому можуть бути використані такі методи, як висміювання моральних і культурних норм людини. Прикладом шокowego маркетингу служить реклама одного страхового брокера «Енерджі Лайф», у PR акції якого було використано непристойне в суспільстві слово. Компанія мала дуже малий бюджет на просування своїх послуг, але результат дійсно приголомшив страховий ринок. Через кілька місяців після початку рекламної

кампанії «Енерджі Лайф» почала формувати партнерську мережу, уклавши за перший місяць роботи сотні договорів з приватними особами.

Також для просування своїх товарів страхові компанії все більше використовують флешмоби. Флешмоби — це заходи, що підкріплюються художніми, музичними рухами, мають свій сюжет, та проходять досить швидко. Зазвичай така подія дивує глядачів своєю неочікуваністю та урочистістю. Прикладом такого каналу просування страхового продукту є танцювальне шоу, що відбулося в Кишиніві на підтримку здорового способу життя «Скажи так здоров'ю», організоване «Національною медичною страховою компанією» (НМСК). У центральному громадському парку учасники заходу виконували гімнастичні вправи, закликаючи перехожих приєднатися до них. Надалі відео флешмобів може було опубліковано на сайті та в соціальних мережах і це послужило додатковою рекламою. В умовах високої конкуренції страхового ринку страховики послуг все більше уваги приділяють страхуванню незвичайних ризиків, знижкам та акціям. Такі заохочувальні інструменти використовуються для просування страхових продуктів і послуг. Наприклад, одним з незвичайних і специфічних випадків у страхуванні є подолання протоки Ла-Манш. Учасник, який вирішив перепливати протоку у ванні, попередньо застрахувався на 100 000 фунтів. Андерайтер «Ллойда» погодився на цей ризик, висунувши лише одну умову, що зливний отвір у ванній буде закрито пробкою. Іншим прикладом є голландська страхова компанія «Hullberry» — є однією з найбільш незвичайних страхових компаній у світі. Так «Hullberry» пропонує такі послуги, як страхування від викрадення інопланетянами або від невдачі у лотереї.

На сьогодні все більша кількість страховиків переходить до розробки нових страхових продуктів, де копіювання чужого успішного досвіду інколи стає неможливим. При цьому використовуються деякі інструменти дослідження ринків, хоча вони ще не носять комплексного цілеспрямованого характеру. Тому нагальною потребою для українських страхових компаній є створення власних систем збору маркетингової інформації, які потім інтегруються у виробничий процес.

РОЗДІЛ 2

МАРКЕТИНГОВА ДІЯЛЬНІСТЬ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ В УКРАЇНІ (НА МАТЕРІАЛАХ АТ «ПРОСТО-СТРАХУВАННЯ»)

2.1 Продуктова та цінова політика компанії, система організацію збуту страхових продуктів

Дослідження маркетингової діяльності страхової компанії доцільно розглядати з процесу аналізу комерційної, операційної або поточної, та фінансової діяльності.

Приватне акціонерне товариство «ПРОСТО-страхування» (надалі АТ «ПРОСТО-страхування», Товариство) є одним з лідерів ринку за якістю надання страхових послуг. Компанія була заснована в 1997 році. Пріоритетними завданнями АТ «ПРОСТО-страхування» є розвиток страхового ринку в Україні, постійне удосконалення страхових продуктів та відповідність надання якісних страхових послуг найвищим світовим стандартам.

Компанія зареєстрована за адресою: вул. Герцена, 10, Київ, 04050, Україна. За цією ж адресою знаходиться Головний офіс Компанії.

Корпоративний сайт Компанії: <http://pro100.ua>

Основною діяльністю Компанії є надання страхових та пов'язаних із страхуванням послуг на території України. Компанія здійснює свою діяльність на підставі страхових ліцензій. Компанія не має ліцензій на надання послуг зі страхування життя.

Предметом безпосередньої діяльності Товариства є:

- особисте страхування ;
- майнове страхування;
- страхування відповідальності;

- перестраховання;
- фінансова діяльність, пов'язана з формуванням, розміщенням страхових резервів та їх управлінням.

В умовах високого динамізму розвитку сучасної економіки, загостренням конкурентної боротьби, цілями АТ «ПРОСТО-страхування» є:

- фінансова стабільність;
- збільшення загального обсягу продажу страхових продуктів шляхом розробки нових;
- збільшення присутності на страховому ринку за рахунок поступової модифікації страхових продуктів;
- впровадження інноваційних процесів;
- підвищення кваліфікації персоналу задля зростання рівня продуктивності праці;
- впровадження ефективних методів управління.

АТ «ПРОСТО-страхування» здійснює свою діяльність по всій території України (за винятком тимчасово окупованої Автономної Республіки Крим та території проведення антитерористичної операції). Товариство має 13 філій: Волинську, Запорізьку, Івано-Франківську, Київську, Львівську, Миколаївську, Мелітопольську, Сумську, філію у м.Тернопіль, Харківську, Чернігівську, Чернівецьку та Черкаську. Товариством затверджені Положення для кожної філії, які регламентують їх діяльність. Філії розміщені в орендованих приміщеннях, крім Сумської та Миколаївської філії, яким було придбано офісні приміщення. Філії забезпечені засобами зв'язку та комп'ютерною технікою, обладнаною системою електронної пошти для обміну даними між структурними підрозділами і центральним офісом АТ «ПРОСТО-страхування». Крім філій для обслуговування клієнтів працюють центри продажів в м. Києві.

Компанія складає щоквартальну звітність. Щоквартально здійснює визначення фінансових результатів (страхових резервів, валового доходу

страховика, прибутку) у цілому на рівні центрального офісу із врахуванням доходів і витрат філій.

Товариство має 23 ліцензії у сфері страхування, видані Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України та Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, з яких 13 ліцензій з добровільних видів страхування та 10 ліцензій з обов'язкових видів страхування наведено в таблиці 2.1.1. Розглядаються можливості отримання нових ліцензій на перспективні види страхування.

Таблиця 2.1 – Види страхування АТ «ПРОСТО-страхування» [31]

Види страхування	
Добровільні види страхування	Обов'язкові види страхування
1. Страхування наземного транспорту (крім залізничного транспорту)	1. Особисте страхування працівників відомчої (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) та сільської пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд)
2. Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)	2. Страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів
3. Страхування здоров'я на випадок хвороби	3. Страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок настання негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів
4. Страхування медичних витрат	4. Страхування цивільної відповідальності суб'єктів господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно пожежами та аваріями на об'єктах підвищеної небезпеки, включаючи пожежовибухонебезпечні об'єкти та об'єкти, господарська діяльність на яких може призвести до аварій екологічного та санітарно-епідеміологічного характеру
5. Страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ	5. Страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту
6. Страхування майна [крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту, (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту), вантажів та багажу (вантажобагажу)]	6. Особисте страхування від нещасних випадків на транспорті
7. Страхування вантажів та багажу (вантажобагажу)	7. Медичне страхування
8. Страхування водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту)	8. Страхування спортсменів вищих категорій
9. Страхування відповідальності перед третіми особами [крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)]	9. Страхування спортсменів вищих категорій
10. Страхування відповідальності перед третіми особами [крім цивільної відповідальності власників наземного транспорту, відповідальності власників повітряного транспорту, відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)]	10. На провадження господарської діяльності з надання фінансових послуг (крім професійної діяльності на ринку цінних паперів) в частині проведення обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса
11. Страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи	

відповідальність перевізника)	
12. Страхування фінансових ризиків	
13. Страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)	

За результатами діяльності Компанії національне рейтингове агентство «Стандарт-Рейтинг» підтвердило рейтинг АТ «ПРОСТО-страхування» на рівні uaAA (дуже високий рівень фінансової стійкості відносно інших страхових компаній України), який було присвоєно компанії раніше.

АТ «ПРОСТО-страхування» є учасником в об'єднанні фінансових установ таких, як «Моторне (транспортне) страхове бюро України» (МТСБУ), Об'єднання «Ядерний страховий пул України», Ліга страхових організацій України, Асоціація «Страховий бізнес», Українська асоціація убезпечення. А також є учасником Українського національного комітету Міжнародної торгової палати, членом «Асоціації платників податків України». З 2006 року Компанія є учасником Глобального Договору ООН в Україні щодо соціальної відповідальності бізнесу.

Страхова діяльність Ядерного страхового пулу України ведеться через уповноважені страхові компанії, що їх призначають Загальні Збори або Рада пулу із числа учасників. Загальними Зборами членів ЯСП уповноваженою компанією затверджено Приватне акціонерне товариство «ПРОСТО-страхування» (Протоколом № 88 від 27 листопада 2015 року та протокол № 89 від 18 грудня 2015 року).

Загальними зборами ЯСП було доручено АТ «ПРОСТО-страхування» укласти договори доручення з кожним із членів пулу на підписання договорів перестрахування (ковер-нот) цивільної відповідальності ДП «Енергоатом» за ядерну шкоду на страховий період з 29 квітня 2016 року, а також договори доручення з кожним із членів пулу на підписання договорів з вхідного перестрахування на період з 01.01.2016 року та отримати довіреності за цими договорами.

АТ «ПРОСТО-страхування», як Уповноважена компанія зобов'язана, згідно внутрішніх нормативних документів об'єднання «Ядерний страховий пул» та/ або

письмових, оформлених належним чином розпоряджень ЯСП вчиняти від імені членів пулу (Довірителя) такі дії:

- підписувати договори обов'язкового страхування цивільної відповідальності Державного підприємства «Національна атомна енергогенеруюча компанія «Енергоатом» (надалі ДП «Енергоатом»), за ядерну шкоду і додаткові угоди до них;
- підписувати договори перестрахування (ковер-ноти) за дорученням членів пулу;
- перераховувати перестрахові платежі згідно до договорів перестрахування;
- отримувати на поточний рахунок страхові платежі згідно з умовами Договорів страхування, рішеннями Загальних зборів членів ЯСП;
- перераховувати Довірителю належну йому частину страхових платежів, отриманих від ДП «НАЕК «Енергоатом», згідно з його часткою в ємкості пулу;
- перераховувати перестрахові платежі згідно до договорів перестрахування;
- підписувати договори та/або ковер-ноти з вхідного перестрахування за дорученням членів пулу;
- перераховувати перестрахові платежі згідно з договорами доручення і квотами членів пулу, затвердженими рішенням загальних зборів
- при виникненні збитків за Договором страхування здійснювати від імені і за рахунок Довірителя виплати страхового відшкодування в частині його відповідальності.
- розміщення тимчасово вільних коштів, отриманих при виконанні договору на депозитних та/або поточних рахунках.

АТ «ПРОСТО-страхування» в своїй діяльності керується нормативно – правовими актами чинного законодавства України, положеннями Статуту,

внутрішніх правил, процедур, регламентів, інших локальних правових актів Товариства.

Товариство очолюють висококваліфіковані фахівці, що мають багаторічний досвід роботи у галузі страхування. Значна частина працівників, в тому числі всі керівники та провідні спеціалісти мають вищу освіту. За кваліфікацією це професійні спеціалісти з економіки, фінансів, медицини, інженери, програмісти, фахівці інших дисциплін, пов'язаних із страхуванням. Одночасно проводиться навчання та підвищення кваліфікації працівників Компанії. Спеціалісти постійно підвищують свій професійний рівень та навчаються в провідних ВУЗах України, крім того, постійно приймають участь у семінарах за відповідними напрямками страхування.

Спеціалістами АТ «ПРОСТО-страхування» розроблено більше ніж 40 продуктів та програм страхування, які призначаються переважно для фізичних осіб, напрямом роботи з якими є пріоритетним для Компанії. За 12 місяців 2022 року було укладено більше 149 тис. договорів, врегульовано більше 18 тис. справ. Умови страхування в Компанії відповідають світовим стандартам, сучасним тенденціям та вимогам українського страхового ринку з урахуванням особливостей вітчизняної економіки.

Додатковими гарантіями стабільності Компанії є ретельно розроблені програми перестрахування у співпраці з світовими та європейськими лідерами цієї галузі. Перевагою Компанії є наявність власного цілодобового медичного та технічного асистансу, що дозволяє надавати клієнтам якісну допомогу за будь-яких умов.

Розглядом скарг споживачів фінансових послуг займається Управління претензійно-правового забезпечення. В обов'язки спеціалістів цього Управління входить розгляд вхідних та вихідних претензій до Компанії, позовів до суду, скарг від страхувальників.

Починаючи з 01.01.2022р. по 31.12.2022р., тобто за 2022 календарний/звітний рік до Приватного акціонерного товариства «ПРОСТО-страхування» надійшло :

12 запитів з Моторно (транспортного) страхового бюро України щодо скарг фізичних та юридичних осіб, що впливають з договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів;

13 вимог Національного банку України щодо скарг фізичних та юридичних осіб, що впливають з договорів обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів та договорів добровільного майнового страхування.

Скарги надходили від страхувальників, та носили характер – неповноти виплати страхового відшкодування або відмови у виплаті страхового відшкодування.

З 13 справ, які надійшли на адресу «ПРОСТО-страхування» від Національного банку України, останнім не було виявлено жодних порушень зі сторони Компанії.

Наказом від 03.07.2012р. №108 в Компанії затверджена Процедура опрацювання звернень і скарг споживачів фінансових послуг, в якій встановлено правила взаємодії між структурними підрозділами Компанії, щодо здійснення захисту прав споживачів та яка регламентує механізми опрацювання звернень і скарг фізичних осіб – клієнтів Компанії, які є або планують стати споживачами фінансових послуг Компанії, у тому числі страхувальники, застраховані особи та постраждалі особи за договорами страхування цивільної відповідальності, укладеними Компанією.

З метою створення об'єктивної оцінки якості обслуговування клієнтів Компанії та надання можливості оперативного реагування на звернення клієнтів – споживачів фінансових послуг, на корпоративному сайті Компанії <http://pro100.ua> розроблено механізм зворотнього зв'язку «Ваш відгук».

Крім того, клієнтам «ПРОСТО-страхування» забезпечується надання юридичної інформаційно-консультаційної допомоги та роз'яснень щодо захисту прав споживачів фінансових послуг у взаємовідносинах із третіми особами, а саме, роз'яснення щодо порядку дій з винуватцями заподіяння шкоди та їх

страховими компаніями, рекомендації щодо експертних компаній-партнерів та ремонтних організацій, надання юридичної допомоги при розгляді справ про адміністративні правопорушення в суді тощо.

У зв'язку з військовим вторгненням росії на територію України АТ «ПРОСТО-страхування» опинилося у нестабільному середовищі, створеному економічними та військово-політичними факторами, на які вона не може впливати.

Територіально Компанія віддалена від місця активних бойових дій. Проте внаслідок військової агресії виникає суттєва невизначеність у діяльності, пов'язана з можливим знищенням/пошкодженням майна, припиненням/зупиненням розрахунків із контрагентами тощо. Це може істотно вплинути на характер майбутньої діяльності Компанії, можливість відшкодування вартості активів та здатність своєчасно погашати борги.

Керівництво вживає заходів (своєчасно розраховується за всіма своїми поточними зобов'язаннями, здійснює виплати працівникам, у постійній комунікації з акціонерами) для забезпечення здатності Компанії продовжувати безперервну діяльність, підтримувати достатній рівень ліквідності та платоспроможності. Таким чином, в обмежених умовах діяльності Компанія продовжує працювати та планує і надалі виплачувати заробітну плату, своєчасно оплачувати рахунки, формувати плани, бюджети тощо.

Внаслідок впливу суттєвих військово-політичних факторів, Компанія не виключає негативного впливу ситуації на свій розвиток у зв'язку із зменшенням масштабів діяльності та погіршення ліквідності, тому регулярно переглядає зазначену оцінку.

Керівництво вважає, що воно вживає належних заходів для підтримки стабільності діяльності Компанії, які необхідні в цих обставинах, поточна ситуація може вплинути на результати діяльності та фінансовий стан Компанії. В даний час неможливо визначити природу та наслідки такого впливу.

Майбутнє операційне середовище в Україні може відрізнятись від суджень, зроблених керівництвом.

На сьогодні в Компанії існують канали продажу:

- 1) безпосередньо в офісі страхувальника або в Центрах або точках продажів;
- 2) страхові агенти;
- 3) інтернет;
- 4) співпраця з банківськими установами;
- 5) співпраця з автосалонами.

Товариство працює також на корпоративні продажі, співпрацює із системними банками, компаніями, автосалонами й іншими клієнтами, що не відносяться до роздрібних.

Партнерами АТ «ПРОСТО-страхування» є АТ «Ощадбанк», АБ «Укргазбанк», Дилерський центр ТОВ «Авто союз», ЄТС – Європейська туристична страхова компанія.

Серед клієнтів Компанії: ПАТ Трикотажна фабрика «РОЗА», ТзОВ «Пивоварня Опілля», Посольство Республіки Польща в Україні, ТОВ «АГРОПРОМІНЖИНІРІНГ», ТОВ «СТРИЙНАФТОГАЗ», ТОВ «Торговий дім «МАКРОХІМ», ТОВ «Самміт-Агро Юкрейн», ТОВ «Телерадіокомпанія всесвітня інформаційна служба», ТОВ «Редакція газети «ФАКТИ ТА КОМЕНТАРІ», Державна організація «Автобаза Державного управління справами», Інститут ядерних досліджень Національної академії наук України, Київський університет імені Бориса Грінченка, ПАТ СУМИХІМПРОМ, Комунальне підприємство по утриманню зелених насаджень Голосіївського району та Солом'янського району м. Києва, Державне підприємство "Національна атомна енергогенеруюча компанія «ЕНЕРГОАТОМ», Державне спеціалізоване підприємство «Чорнобильська АЕС» та інші.

Складовим елементом комплексу маркетингу є система маркетингової інформації, в рамках якої проводиться аналіз ринкової кон'юнктури з метою визначення ринків збуту і встановлення остаточної ціни реалізації продукції. Остання має визначатись з урахуванням потреб і купівельної спроможності споживачів.

Основними чинниками, що формують рівень цін у страховій компанії є:

1. витрати на оплату праці;
2. виплата страхових випадків;
3. визначення попиту на страхові продукти;
4. аналіз цін та послуг конкурентів.

Механізмом ціноутворення є:

1. при формуванні ціни на страхову продукцію враховують рівень виплат по страхових випадках;
2. враховується коефіцієнт зносу автотранспорту;
3. враховується кубатура мотора та місце реєстрації автомобіля, розмір франшизи;
4. місце реєстрації (проживання) власника транспортного засобу (фізичної особи) або місцезнаходження юридичної особи відповідно до документа про реєстрацію ТЗ;
5. також при розрахунку ціни враховуються коефіцієнти та базовий платіж;
6. при страхуванні житла враховується вартість житла та розмір франшизи, вартість оздоблюючих матеріалів, вартість ремонту;
7. при страхуванні автомобіля на іноземній реєстрації враховується термін перебування на території іншої держави;
8. при розрахунку ціни на страховий поліс при подорожі закордон враховується термін перебування на території іншої держави;
9. при страхуванні життя і здоров'я враховується територія дії, час дії, страхова сума обрана страхувальником.

Для стимулювання продажів АТ «ПРОСТО-страхування» використовує такі види цінових знижок:

1. Бонусні знижки при пролонгації договорів;
2. Знижки при крос-продажі (продажі різних страхових продуктів одному і тому ж клієнту);

3. Знижки котрі надає безпосередньо страховий агент своїм постійним клієнтам;

4. Знижки для пільгових категорій населення (пенсіонери, інваліди II групи, особи, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи і віднесені до інвалідів I або II категорії; а також учасники війни)

5. Спеціальні знижки, які надаються працівникам компанії

Можна зробити висновок, що основним напрямком роботи АТ «ПРОСТО-страхування» є програми страхування, які призначені переважно для фізичних осіб. Умови страхування в Компанії відповідають світовим стандартам, сучасним тенденціям та вимогам українського страхового ринку з урахуванням особливостей вітчизняної економіки. Додатковими гарантіями стабільності «ПРОСТО-страхування» є ретельно розроблені програми перестрахування у співпраці з світовими та європейськими лідерами цієї галузі. Перевагою Компанії є наявність власного цілодобового медичного та технічного асистансу, що дозволяє надавати клієнтам якісну допомогу за будь-яких умов.

Основний девіз АТ «ПРОСТО-страхування» – страхування це ПРОСТО.

2.2 Маркетингові комунікації страхової компанії

Під комунікаціями страхової компанії розуміються ті повідомлення, які страховик направляє різним аудиторіям: страхувальникам, потенційним клієнтам, власного персоналу, своїм мережам збуту з метою досягнення найкращого комерційного результату при мінімізації вкладень в організацію і контроль діяльності страхової організації.

Комунікативна політика страхової компанії включає в себе внутрішні і зовнішні комунікації. Основний інструмент внутрішніх комунікацій – спеціалізована преса, журнали. Також, організовуються різні зустрічі, семінари, спільні поїздки, щоб познайомити співробітників один з одним і згуртувати їх.

До внутрішньої комунікації АТ «ПРОСТО-страхування» можна віднести заходи під назвами «Підведення підсумків» та «Фестиваль агентів», які проводилися кожного року в різних куточках України. Там були присутні всі штатні співробітники компанії, а також страхові агенти та представники партнерів. Зазвичай ці заходи проводилися в декілька етапів: перший день – «знайомство», офіційна частина: на наступний день – конкурси, та моделювання ситуацій «страховий агент-клієнт» або презентація страхових продуктів; третій день – розіграш призів та заключна частина. Невелику частину відео-звітів та конкурсних рекламних роликів від агентів та директорів структурних підрозділів можна побачити на <https://www.youtube.com/@user-ts4ck2ph4s/videos>. Через Covid-19, а з 24 лютого 2022 року через повномасштабне вторгнення росії в Україну дані заходи не проводяться.

Також, стратегічним напрямком роботи АТ «ПРОСТО-страхування» є побудова сучасної та кваліфікованої агентської мережі. Більше 15 років в Головному офісі Компанії в місті Києві проводить навчання спеціалістів на базі власного «Центру професійної підготовки». Навчання безкоштовне. Компанія вважає для себе надзвичайно перспективним продаж страхових продуктів саме через страхових агентів.

Школа страхового агента має програму навчання:

1. Законодавство у сфері страхування
2. Основи страхування: економічна сутність, види страхування
3. Страхові продукти:

Обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів,

Добровільне страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів

Добровільне страхування від нещасних випадків «Особистий захист»

Комплексне страхування «Дорожній оберіг» (добровільне медичне страхування та страхування від нещасних випадків при ДТП);

Страхування майна фізичних осіб.

4. Базовий курс страхового агента.

Після закінчення Компанія надавала сертифікат про проходження курсу навчання в Центрі професійної підготовки.

Станом на 31 грудня 2022 року в Компанії нараховується 387 агентів, які працюють за цивільно-правовими договорами.

Основне призначення зовнішніх комунікацій – ознайомлення страхувальників зі страховими продуктами, їх просування на ринок, а також формування позитивного іміджу страховика, а в кінцевому підсумку – збільшення продажів страхової продукції. Сьогодні комунікації страховика стають основним інструментом конкурентної боротьби, без якого не обходиться жоден страховик.

Інструментами маркетингових комунікацій є: реклама, зв'язки з громадськістю, стимулювання продажів, особистий продаж і прямий маркетинг.

Реклама є однією з найважливіших складових маркетингової діяльності. Її роль визначається маркетинговою стратегією підприємства. [22, с.9].

У Законі України «Про рекламу» реклама визначається як інформація про особу чи товар, яка розповсюджується в будь-якій формі і будь-яким способом і призначена формувати або підтримати обізнаність споживачів реклами та їх інтерес щодо таких особи чи товарів [23].

Реклама виступає інструментом брендингу. Сьогодні неможливо бути конкурентоспроможним на ринку не маючи сильного бренду. Створення сильних брендів – завдання будь-якої компанії. Реклама в страхуванні є формою неособистого представлення і просування страхових продуктів. Страхувальнику реклама надає інформацію про відмінні характеристики страхового продукту, страховику дозволяє донести інформацію про страховий продукт до страхувальників, щоб викликати інтерес і створити попит на нього.

На сучасному етапі ринкових перетворень вагоме значення має бренд страховика. Це нематеріальний актив страхової компанії, від якої споживачі чекають певного стандарту якості страхових послуг. До створення брендів страховики мають підходити відповідально, залучаючи різні маркетингові

інструменти, які дадуть можливість знайти нові шляхи посилення їх лідерства на ринку страхових послуг [24, с.85].

Надання страхових послуг передбачає конкретні відносини між страховиком та страхувальником щодо організації страхового захисту за наслідками ризиків. Споживачі, які бажають придбати страхову послугу, мають відповідально обирати страхову компанію. Для цього вони аналізують інформацію про діяльність страховика, до якого можуть звернутися за страховим захистом. Дані інформаційно-соціологічних досліджень свідчать, що майже 80% міського населення знає принаймні хоча б одну страхову компанію. І саме бренд цієї компанії є тим інструментом, який допомагає споживачу визначитися з його вибором. Для того, щоб активніше спонукати споживача придбати страхову послугу, вона повинна мати функціональну та емоційну корисність. Страхова послуга, яка належить до фінансових послуг, має функціональну корисність, якою наділений і бренд страховика.

Бренд – це широке поняття, яке несе в собі не тільки функціональну, але й емоційну корисність для споживача. Як маркетинговий інструмент діяльності страховика «він включає в себе різні атрибути та засоби візуалізації, імідж і репутацію, рівень популярності та довіру». До основних маркетингових інструментів, які вирішуються за допомогою технологій бренду, належать: «посилення бренду, позиціонування й репозиціонування бренду, відновлення й зміна стадії розвитку бренду, розширення й поглиблення бренду». При створенні успішних брендів варто розглядати і поняття «брендинг» як управлінську технологію, що включає елементи маркетингу і менеджменту.

За даними FINANCE.UA складено «Народний рейтинг страхових компаній». Проєкт створений з метою визначення реального рівня обслуговування клієнтів в українських страхових компаніях. Голосування проходить у рамках форуму «Обслуговування в українських страхових компаніях: гарне і погане». У таблиці наведено перші десять страхових компаній, що визнані користувачами найякіснішими.

Таблиця 2.2 – Народний рейтинг страхових компаній України

Джерело: розроблено автором на основі [25]

	Страхова компанія	Середній бал
1	Експрес Страхування	4,27
2	Уніка	3,87
3	УТСК UTICO	3,35
4	Євроінс Україна	3,31
5	Граве Україна м. Київ	3,16
6	УСГ	3,11
7	ІНГО	3,01
8	Саламандра	2,93
9	ТАС	2,89
10	PZU Україна	2,83

АТ «ПРОСТО-страхування» не приймає участі в проєкті «Народний рейтинг страхових компаній».

Відносини між брендом страхової компанії та його споживачем формуються, підтримуються і розвиваються через відповідні комунікації: зустрічі, презентації, семінари, засоби масової інформації. Виходячи з цього, всі інструменти та засоби комунікацій вітчизняних страхових компаній України зорієнтовані на інформування споживачів найбільш повними, точними, змістовними, переконливими повідомленнями про сутність та переваги того чи того бренду.

Сильні та слабкі сторони брендів страховиків України, які впливають на їх зовнішнє і внутрішнє середовище можна охарактеризувати за допомогою SWOT-аналізу. Проведення SWOT-аналізу виходить із результатів внутрішнього аналізу середовища компанії у виявленні ключових факторів успіху, сильних і слабких сторін компанії в порівнянні з конкурентами. SWOT-аналіз включає такі елементи:

1. виявлення змін структури споживчих переваг;
2. оцінка передбачуваних дій конкурентів по використанню цих можливостей;
3. визначення цілей і стратегії підприємства по реагуванню на що з'являються можливості і загрози;

4. вивчення сильних і слабких сторін конкурентів, по відношенню до компанії, в найбільш важливих аспектах господарської діяльності, збір відповідної інформації.

Провівши SWOT-аналіз, компанія визначає завдання і проблеми, які необхідно вирішити при виконанні маркетингового плану. Завдання слід формулювати у вигляді цілей, яких компанії хотілося б досягти протягом аналізованого періоду. Сильні і слабкі сторони АТ «ПРОСТО-страхування» можливості та загрози представлені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Матриця АТ «ПРОСТО-страхування»

Джерело: розроблено автором на основі [31-32]

Сильні сторони	Слабкі сторони
1. оптимальні для клієнтів умови страхування; 2. розвинута агентська мережа розповсюдження страхових продуктів; 3. наявність кваліфікованого персоналу, що має досвід роботи в даній області; 4. накопичений багаторічний досвід роботи на ринку; 5. зручне місце розташування офісів; 6. широкий асортимент страхових продуктів; 7. оперативне та своєчасне реагування та скарги та пропозиції клієнтів; 8. комплексні страхові програми, знижки для постійних клієнтів; 9. розвинена мережа продажів; 10. сильний бренд.	1. неефективна рекламна діяльність; 2. слабкий маркетинг; 3. недостатня обізнаність споживачів щодо страхових послуг.
Можливості	Загрози
1. виведення на ринок нового продукту 2. інноваційні технологічні тенденції.	1. нестабільна політична та економічна ситуація в країні; 2. війна в Україні; 3. зниження доходів населення; 4. міграція населення за межі країни; 5. зростання ціни на запропоновані послуги; 6. конкуренція з боку вітчизняних та іноземних страхових компаній.

За результатами аналізу видно, що компанія має внутрішні сили й ресурси для реалізації можливостей. Особливою рисою і важливою перевагою АТ «ПРОСТО-страхування» є те, що якість послуг, що надаються, завжди на високому рівні, який необхідно постійно підтримувати.

Маркетингова діяльність здійснюється службою маркетингу Компанії. Це структурний підрозділ, ціллю якого є отримання прибутку шляхом залучення нових клієнтів та наданням переваг для вже існуючих клієнтів страхової компанії.

Основними завданнями служби маркетингу є:

- аналіз ринку страхових послуг,
- визначення частки ринку страхової компанії;
- залучення нових клієнтів до співпраці;
- проведення опитування споживачів для виявлення недоліків і проблем, та пошук шляхів вирішення цих проблем;
- аналіз основних конкурентів;
- розроблення рекламних звернень, сувенірної продукції.

АТ «ПРОСТО-страхування» щорічно випускає Рекламну або сувенірну продукцію, у вигляді різноманітних блокнотів, поштових конвертів А3, А4, А5, конверти для страхових полісів, наклейок на авто (при оформленні договору КАСКО -0,5% при умові використання наклейки на авто), парасольки, календарі (настільні та квартальні настінні), ручки, пакети, чашки, корпоративні подарунки (медові набори – співпраця з компанією по виробництву меду <https://behoney.com.ua>). Вся продукція звісно випускається з логотипом страхової компанії (рис.2.1).



Рисунок 2.1 – Логотип АТ «ПРОСТО-страхування» [31]

Завданням товарної політики компанії є створення іміджу якісних і доступних страхових послуг та щорічне нарощування обсягу їх реалізації. У стратегічному плані товарна політика страхової компанії повинна виходити з концепції життєвого циклу товару. Життєвий цикл товару включає в себе наступні фази: період розробки товарів, вихід на ринок, зростання продажу, зрілість, насичення, спад і відхід з ринку [25, с.96].

Формування товарної політики компанії включає:

1. Формулювання поточних і перспективних потреб покупців, аналіз способів використання даної продукції й особливостей купівельної поведінки на відповідних ринках.
2. Оцінку існуючих аналогів конкурентів за зазначеними вище напрямками.
3. Критичну оцінку послуг, що випускаються компанією з позицій покупців.
4. Вирішення питань про те, які продукти слід додати в асортимент, а які вилучити з нього.
5. Розгляд пропозицій про створення нових послуг, удосконалення існуючих, а також про нові способи й області застосування послуг.
6. Розробку нових або удосконалених послуг відповідно до вимог покупців.
7. Вивчення можливостей компанії, включаючи питання цін, собівартості і рентабельності.
8. Проведення випробувань послуг з урахуванням потенційних потреб з метою виявлення їх прийнятності за основними показниками.
9. Оцінку і перегляд всього асортименту.

Таким чином, маркетинг як система орієнтації страхової компанії визначає аналіз і вдосконалення всіх сторін її діяльності: від формування ідеї проекту до реалізації страхової послуги кінцевим споживачам. Системою орієнтації АТ «ПРОСТО-страхування» в умовах жорсткої конкуренції на ринку страхових послуг повинен стати маркетинговий інструмент, що забезпечить можливість своєчасного регулювання організаційної структури компанії, удосконалення його внутрішніх і зовнішніх зв'язків, запобігання негативних впливів ризиків і створення необхідних умов для оптимального функціонування страхової системи. Для цього необхідно:

— всебічно вивчати стан і динаміку попиту на страхові послуги на всіх стадіях її життєвого циклу;

- забезпечувати високий ступінь адаптивності страхових послуг до вимог ринку,
- активно впливати на платоспроможний попит покупців, формуючи прогресивну структуру споживання страхових послуг;
- залучати до досягнення маркетингових цілей працівників страхової компанії;
- розширювати асортимент послуг, що надаються споживачам, постійно підвищувати якість обслуговування, завойовуючи тим самим все нові сегменти ринку страхових послуг; особливою цінністю в очах споживачів має комплексне обслуговування.
- своєчасно оновлювати страхових послуг, акцентуючи увагу на задоволенні найвищих запитів споживачів;
- правильно виділяти «центри тяжіння» у витратах на маркетинг, коли витрати забезпечують прорив на ринок, завоювання і розширення ринкових сегментів, інакше кажучи, необхідно концентрувати маркетингові зусилля на так званих «точках зростання», що визначають місце будівельної організації на ринку;
- прагнути до завоювання ринку страхових послуг не шляхом механічного нарощування виробництва, а за рахунок підвищення якості страхових послуг та надійності обслуговування;
- домагатися конкурентних переваг з дотриманням принципів добросовісної конкуренції з орієнтацією на найвищі споживчі запити;
- при вирішенні тактичних завдань не забувати про досягнення стратегічних цілей маркетингу.

Кожен вид маркетингових комунікацій страховика має високу результативність в тому випадку, якщо він застосовується за призначенням або в поєднанні з іншими елементами просування. Тому останнім часом страховики все частіше використовують інтегрований комплекс маркетингових комунікацій для максимізації впливу на потенційних споживачів.

Підсумовуючи вищевикладене, можна зробити висновок, що політична та економічна нестабільності в Україні має значний вплив на розвиток як страхових компаній, так і страхового ринку в цілому. Зниження рівня платоспроможності населення та довіри страховиків за останні роки призвело до значного зниження попиту на страхові послуги. Тому сьогодні перед страховими компаніями стоїть непросте завдання збільшення асортименту, обсягу та якості наданих страхових послуг, підвищення рівня капіталізації та фінансової надійності страхових компаній, завоювання довіри до юридичних та фізичних осіб.

2.3 Конкурентна позиція страхової компанії

Сучасний страховий ринок в Україні, на жаль, не є стабільним та передовим, оскільки на нього негативно впливають зовнішні та внутрішні фактори. В умовах нестабільності вітчизняної економіки та війною в країні страхування як інструмент інвестування розвивається недостатньо, але демонструє тенденцію до подальшого зростання. Страховий ринок є другим за капіталізацією серед інших небанківських фінансових ринків.

Загальна кількість страхових компаній станом на 01.01.2023 становила 128, із них 116 «non-life» та 12 зі страхування життя.

Рівень конкуренції на страховому ринку України можна обчислити за індексом Герфіндаля-Гіршмана.

Таблиця 2.4 – Рівень конкуренції на страховому ринку України

Джерело: розроблено автором на основі [26]

	2018	2019	2020	2021	2022
Кількість страхових компаній	285	234	210	146	128
Із них «non-life»	254	211	190	143	116
«life»	31	23	20	13	12
Індекс Герфіндаля-Гіршмана (HHI)	248,57	273,79	282,88	310,55	376,10

Чим вище значення приймає індекс Герфіндаля-Гіршмана (вище концентрація), тим слабкіша конкуренція на ринку. У 2018 році індекс становив 248,57%, тоді як вже у 2022 році цей індекс зріс до 376,10%.

Із зменшенням числа компаній відбувається підвищення концентрації ринку. На перші 3 компаній приходить понад 25% зібраних страхових премій, Концентрація ж ринку на перші 10 компаній перевищує 50%. Тобто від кількісних показників ринок перейде до якісних характеристик.

Таблиця 2.5 – Концентрація страхового ринку станом на 01.01.2023

Джерело: розроблено автором на основі [26]

Страхування “non-Life”		
	Чисті зароблені страхові премії (млн. грн.)	Частка на ринку, %
Топ 3	7 620,3	24,08
Топ 5	11 187,4	35,35
Топ 10	17 343,8	54,81
Топ 20	24192,0	76,45

В Топ3 страхових компаній за найвищим показником зароблених страхових премій за 2022 рік входить АТ «СК АРКС», ПрАТ «СК «УНІКА», АТ «СГ «ТАС».

3 серпня 2022 року НБУ поновив деякі вимоги до учасників ринку, крім тих, які розташовані на охоплених війною територіях. Зокрема, до страховиків застосовувалися заходи впливу за порушення фінансових нормативів. Також застосовувалися заходи впливу за недотримання учасниками ринку установлених законодавством України строків подання звітності та іншої інформації. Тож фінустановам необхідно було своєчасно звітувати та привести діяльність до регуляторних вимог. У серпні НБУ відновив імплементацію законодавства з питань ліцензування та реєстрації, дія якого була відтермінована через військову агресію. Відтак процес розкриття структур власності фінансових установ триває. Також відновилося робота над низкою регуляторних актів. Зокрема розроблено проєкт змін до методики формування страхових резервів. Належне формування

страхових резервів дасть змогу посилити стійкість компаній для виконання своїх зобов'язань перед клієнтами.

Таблиця 2.6 – Як страховий ринок пережив 2022 рік в умовах війни

Джерело: розроблено автором за даними [27]

Показник	За 2021 рік	За 2022 рік	Зростання/падіння рік до року
Активи страховиків за балансом (млрд. грн.)	64,2	70,3	9,5%
Чисті страхові премії (млрд. грн.) у т.ч.:	46	38,6	-16,1%
зі страхування наземного транспорту (крім залізничного)	10,5	8,3	-21%
з медичного страхування	6,2	4,8	-22,6%
Зі страхування від нещасних випадків	1,4	1,2	14,3%
з ОСЦПВ	6,8	6,9	1,5%
зі страхування життя	5,9	4,9	16,9%
Чисті страхові виплати (млрд. грн.) у т.ч.	17,7	12,8	-27,7%
зі страхування наземного транспорту (крім залізничного)	5	3,9	-22%
з медичного страхування	3,5	2,6	25,7%
Зі страхування від нещасних випадків	0,2	0,2	0
з ОСЦПВ	3,5	2,8	-20%
зі страхування життя	0,8	0,9	7%
Сформовані страхові резерви (млрд.грн)	36,6	41,1	12,%
Кількість страхових компаній	143	116	-27 компаній

Кількість страхових компаній на ринку з кожним роком зменшується. Це зумовлено тим, що по перше, з українського страхового ринку пішли невеликі страхові компанії, які переважно працювали в сегменті ОСАГО та вели не зовсім чесну конкурентну боротьбу. По друге, вживання заходів Національного банку України, аж до анулювання ліцензій – страховики повинні упорядкувати свій капітал, активи та структуру власності, а також реагувати на скарги споживачів та стежити за дотриманням норм законодавства у сфері протидії легалізації доходів та фінансування тероризму. За несвоєчасне подання звітності НБУ може застосувати захід впливу у вигляді тимчасового зупинення ліцензій на провадження діяльності з надання фінансових послуг у сфері страхування. Ще

один аспект, на який НБУ звертає увагу – це власники страховиків. У страховика можуть бути серед власників юрособи, які у 2014 році опинилися на окупованій території України, та не провели перереєстрацію на підконтрольній території. Або в акціонерах є російські громадяни, які навіть не перебувають під санкціями. Так Нацбанк позбавив ліцензій через непрозору структуру власності одразу досить великі страхові компанії – «Омега», «Інгосстрах» та «Провідна». До ПрАТ СК «АЛЬФА СТРАХУВАННЯ» НБУ застосував заходи впливу у вигляді тимчасового зупинення ліцензій на надання фінансових послуг. Також, навесні 2023 році у зв'язку із завершенням процедури реорганізації ПРАТ «УАСК АСКА» шляхом його приєднання до ПРАТ «СК «ВУСО» на підставі заяви ПРАТ «УАСК АСКА» зазначеному страховику анульовано ліцензію на здійснення страхової діяльності та виключено з Державного реєстру фінансових установ [27-28].

Зважаючи на те, що кожна страхова компанія, що існує на ринку України, має свій індивідуальний портфель страхових програм, хоча всі вони базуються на загальних страхових продуктах. Страхові компанії, як правило, спеціалізуються на одній-двох галузях страхування. При цьому перелік їх страхових послуг та ціни на них різняться, що є предметом конкуренції. Як на будь-якому ринку, наявність певних послуг визначається попитом на них, а ціна – рівноваженістю попиту і пропозиції.

1) Значимість торговельної марки:

Торгова марка є одним з найважливіших джерел диференціації. Чим більше зусиль та ефективних дій приймається та виконується задля якомога кращого позиціонування торгової марки, тим більший результат упізнання спостерігається у споживачів.

2). Концентрація та рівновага серед конкурентів:

Галузь страхування – це галузь із сотнями гравців, з однаковими можливостями та зовсім різними конкурентними перспективами [30, с.44].

Страховики представлені на ринку як дрібними так і великими компаніями. В арсеналі кожного з них завжди знайдеться якийсь козир, що відрізняє страховика поміж таких самих страховиків як і він. Ставлячи перед собою певні

стратегічні завдання, вони намагаються досягати поставленої мети за допомогою наявних коштів та існуючих на ринку можливостей. Всі вони рівні проводять чимало заходів по зміцненню своєї позиції на ринку.

Основні конкуренти АТ «ПРОСТО-страхування» сконцентровані у місті Києві, де вони мають центральні офіси. А територія діяльності конкурентів, так само як і «ПРОСТО-страхування» охоплює всю Україну.

3). Інформаційні ускладнення:

Основною ознакою галузі страхування є те, що страхові компанії-конкуренти взаємодіють одна з одною (взяти хоча б до уваги перестрахування), обмінюються досвідом, інформацією. Невірно сформульоване інформаційне повідомлення, завідомо перекручена інформація призводять до непорозумінь між конкурентами-партнерами. Свій відбиток також накладає «міграція» працівників з компанії в компанію.

Приватне акціонерне товариство «ПРОСТО-страхування» являється однією з успішних представників вітчизняного ринку страхових послуг. Ґрунтуючи свою роботу на засадах якісних послуг та обслуговування, вона пропонує своїм клієнтам комплекс сучасних програм убезпечення життя та оцінку майбутніх ризиків.

АТ «ПРОСТО-страхування» працює в середньому ціновому сегменті. Саме даний фактор дозволяє залучати більше споживачів, також при визначені ціни на свої послуги страхова компанія враховує ціни на ринку. Компанія має такі переваги: доступні ціни, досвід роботи на ринку понад 25 років, кваліфікований колектив, гнучка система управління, що здатна пристосовуватись до зовнішніх умов. Серед недоліків, варто відмітити: зниження рівня доходів населення, значна кількість конкурентів.

Одним із основоположних інструментів характеристики підприємства є його страховий портфель, який складається зі спектру різноманітних послуг компанії на страховому ринку (рис.2.2).

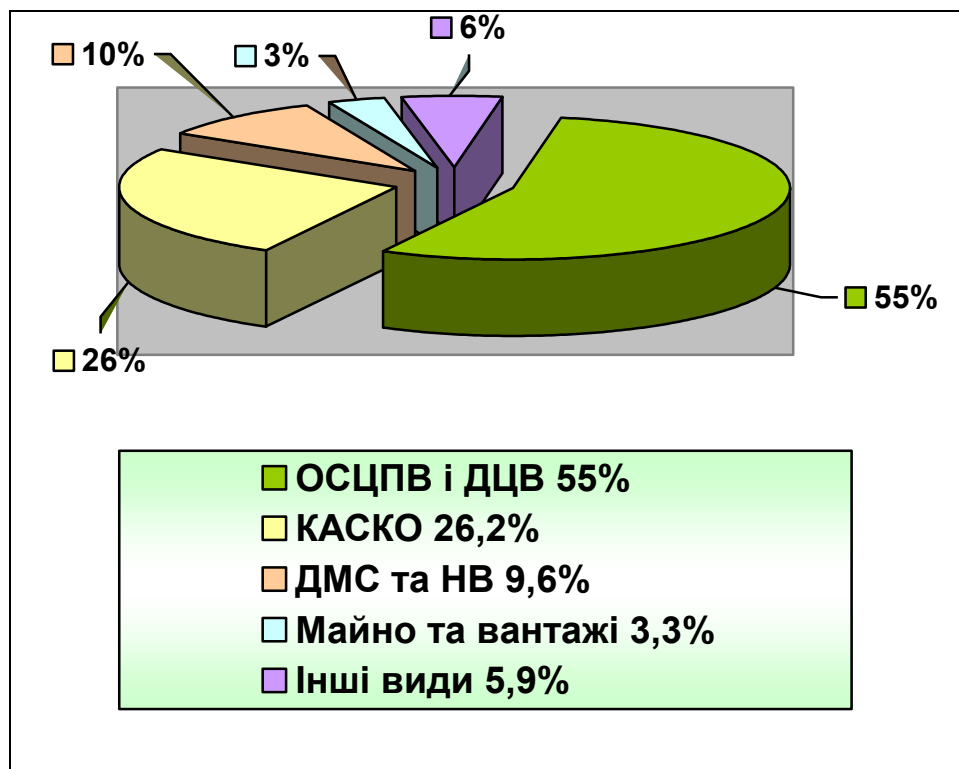


Рисунок 2.2 – Вага страхових продуктів у страховому портфелі АТ «ПРОСТО-страхування» по видам страхування за 2022р.: [31]

Аналізуючи зазначені вище показники, приходимо до висновку, що АТ «ПРОСТО-страхування» не зважаючи на війну, попри постійні відключення електроенергії, продовжує вести свою діяльність і ні на мить не призупинило продажі і обслуговування клієнтів. Компанія реалізувала продажі через всі доступні канали збуту. Найбільшу частку всіх платежів, зібраних за 2022 рік, припали на договори Обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів. Також достатньо високий показник припадає на страхування Автокаско. З початком війни Компанія спостерігає збільшення продажів договорів в онлайн каналах.

Таблиця 2.7 – Динаміка страхових премій по видах страхування за 2021-2022 рр. [32]

Види страхування	Страхові премії				
	2021р.		2022р.		Темп приросту, %
	к-ть дог.	Сума, тис.грн.	к-ть дог.	Сума, тис.грн.	
Страхування наземного транспорту (АВТОКАСКО)	7230	84 689,0	4949	60 849,4	71,9
Страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (ОСЦПВ)	130764	126 191,6	80102	103 968,5	82,4
Цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповід. перевізника)	30552	10 523,1	18530	7 206,9	68,5
Страхування від нещасних випадків	16444	3 107,3	15547	2 156,2	69,4
Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)	18118	41 617,3	9474	27 977,2	67,2
Страхування вантажів та багажу (вантажобагажу)	2649	2 187,8	930	1 863,4	85,2
Страхування майна	2687	7 219,0	1794	5 580,5	77,3
Страхування медичних витрат (туризм)	22036	1 594,2	12375	1 585,9	99,5
Страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки за ядерну шкоду	114	12 453,0	82	11 637,0	93,4
Інші	11974	4 726,2	1749	1 375,6	29,1
Всього по видам:	242 568	294 308,5	145 532	224 200,7	76,2

З даних таблиці бачимо, що у 2022 році загальна кількість договорів склала 145 532 на загальну суму страхових премій 224 200,7 тис.грн.. Спостерігаємо темпи спадання по майже по всіх видах страхування в порівнянні з 2021 роком. По договорах Страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (ОСЦПВ) на 17,6% в порівнянні з 2021 роком, по Страхування наземного транспорту (АВТОКАСКО) спадання на 28,1% за той самий період. Сталими залишилися розміри страхових премій із страхування

медичних витат (туризм) та Страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки за ядерну шкоду.

Таблиця 2.8 – Динаміка страхових виплат по видам страхування за 2021-2022 рр. [32].

Види страхування	Страхові випадки				
	2021р.		2022р.		Темп приросту, %
	к-ть	Сума, тис.грн.	к-ть	Сума, тис.грн.	
Страхування наземного транспорту (АВТОКАСКО)	1481	37 863,3	750	22 617,4	59,7
Страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів (ОСЦПВ)	3002	62 592,4	1805	43 710,0	69,8
Цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповід. перевізника)	18	1 474,8	12	566,3	38,4
Страхування від нещасних випадків	112	207,1	25	234,3	113,1
Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)	13961	19 927,5	7721	11 309,7	56,8
Страхування вантажів та багажу (вантажобагажу)	3	55,6	0	0,0	0,0
Страхування майна	37	252,3	14	223,3	88,5
Страхування медичних витрат (туризм)	182	467,3	169	271,2	58,0
Інші	4	122,3	6	4,5	3,7
Всього по видам:	18800	122 962,6	10502	78 936,7	64,2

З наведених даних таблиці бачимо, що за 2022 рік загальна кількість страхових випадків зменшилася і складає 10502, сума виплат по страховим випадкам теж зменшилася до 78 936,7 тис.грн., що на 35,8% менше у порівнянні з 2021 роком.

Невід'ємною частиною діяльності страхових організацій з метою забезпечення їхньої конкурентоспроможності є постійна робота щодо формування попиту на страхові послуги. Обов'язковими умовами для цього виступають, разом з платоспроможністю страхувальників, інформованість потенційних клієнтів про наявні програми страхування, а також рівень страхової культури населення.

Фінансовий потенціал страхової компанії є одним з ключових факторів, що визначає успіх страхової компанії в сучасних ринкових умовах. Дослідження та аналіз фінансового потенціалу страхової компанії проводитиметься на основі даних АТ «ПРОСТО-страхування». Фінансовий стан страхової компанії як комплексне поняття, що є результатом взаємодії всіх елементів системи фінансових відносин, визначається сукупністю економічних факторів і характеризується системою показників, що відображають наявність, розташування та використання фінансових ресурсів. Таким чином, фінансовий стан підприємства означає його здатність фінансувати свою діяльність. Оптимізація фінансового стану є однією з умов успішного розвитку підприємства в майбутньому, а погіршення фінансового стану свідчить про ризик його можливого банкрутства. Стратегічним напрямом роботи АТ «ПРОСТО-страхування» є побудова сучасної та кваліфікованої посередницької мережі.

Фінансові показники АТ «ПРОСТО-страхування» станом на 01.01.2023р.

- активи компанії - 568 122 тис. грн
- власний капітал – 376 006 тис. грн
- страхові платежі – 231 741 тис. грн
- страхові виплати – 90 855 тис. грн
- страхові резерви – 175 885 тис. грн.
- статутний капітал Компанії – 82 320 тис. грн. Статутний фонд

сплачено в повному обсязі.

Показники ділової активності Товариства за 2022 рік (рік воєнного стану) показали, по деяким позиціям, спадний тренд:

- зменшився обсяг валових премій на 28,5% до 204 931,0 тис. грн.;
- скоротилося надходження від фізичних осіб на 33,7% до 145 787,0 тис. грн.. але в клієнтському портфелі переважали фізичні особи, частка яких в брутто преміях за 2022 рік склала 71,14 % ;
- скоротилося надходження від перестраховальників на 29,4% до 4 472,0 тис. грн.:

- знизились чисті страхові премії на 27,9 % до 199 016,0 тис. грн.:

- зароблені страхові премії зменшились на 12,14 % до 231 471,0 тис. грн

За 2022 рік Товариство виплатило своїм клієнтам страхові відшкодування на суму 78 937,0 тис. грн., що на 35,8 % менше ніж в 2021 році.

Таблиця 2.9 – Основні показники доходів та витрат (тис.грн, п.п., %) [32]

#	Показники	2022 рік	2021 рік	Зміна	Темп приросту, %
1	Брутто-премій, всього, в т.ч.	204 931	286 638	-81 707	-28.5%
2	від страхувальників фізичних осіб	145 787	220 054	-74 267	-33.7%
3	від перестраховальників	4472	6 333	-1 861	-29.4%
4	Частка фізичних осіб в брутто-преміях	71.14%	76.77%	-5.63 п.п.	-
5	Частка перестраховальників в брутто-преміях	2.18%	2,21%	-0.03 п.п.	-
6	Страхові платежі, відправлені перестраховикам	5 915	10 563	-4 648	-44.0%
7	Коефіцієнт участі перестраховиків у страхових преміях	2.89%	3.69%	-0,8 п.п.	-
8	Чисті премії	199 016	276 075	-77 059	-27.9%
9	Зароблені страхові премії	231 471	263 468	31 997	-12,14%
10	Фінансовий результат від операційної діяльності	45 550	14 554	30 996	213,0%
11	Страхові виплати і відшкодування	78 937	122 963	-44 026	-35.8%
12	Співвідношення між виплатами і брутто-преміями	38.52%	42.90%	-4.38 п.п.	-
13	Чистий прибуток	106 864	11 238	95 626	850,92%
14	Рентабельність власного капіталу	28.42%	4.25%	24,17 п.п.	-

Разом з тим, за 2022 рік Товариство показало високі показники дохідності. Так, фінансовий результат від операційної діяльності склав 45 550.0 тис. грн., збільшився на 30 996.0 тис. грн. в порівнянні з 2021 роком. Чистий фінансовий результат у 2022 році склав прибуток у сумі 106 864.0 тис. грн., збільшився на 95 626.0 тис. грн. На кінцевий фінансовий результат вплинули прибутки від курсових різниць, які у 2022 році склали 74 067,0 тис. грн., а 2021 році прибуток від курсових різниць склав 9 226,0 тис. грн..

За 2022 рік балансові показники Товариства мають наступну динаміку:

- Активи збільшились на 13,97 % до 568 122,0 тис. грн.
- Власний капітал збільшився на 42,15 % до 376 006,0 тис. грн.
- Зобов'язання зменшились на 17,89% до 192 116,0 тис. грн.
- Високоліквідні активи збільшились на 23,85 % до 370 356,0 тис. грн.

До високоліквідних активів відносяться грошові кошти та їх еквіваленти в сумі 71 311,0 тис. гривень, та поточні фінансові інвестиції, які представлені банківськими депозитами в розмірі 299 045,0 тис. грн., що сукупності – 370 356,0 тис. грн. Високоліквідні активи покрили 192,7% зобов'язань Компанії.

Таблиця 2.10 – Ключові балансові показники (тис. грн, п.п., %) [32]

#	Показники	01.01.2023	01.01.2022	Зміна	Темп приросту, %
1	Активи	568 122	498 494	69 628	13,97%
2	Власний капітал	376 006	264 515	111 491	42,15%
3	Зобов'язання	192 116	233 979	-41 863	-17,9%
4	Коефіцієнт покриття зобов'язань власним капіталом	195,72%	113,05%	82,67%	-
5	Грошові кошти на поточних рахунках та касі	71 311	112 234	-40 923	-36,46%
6	Грошові кошти на депозитних рахунках	299 045	186 805	112 240	60,07%
7	Всього грошових коштів	370 356	299 039	71317	23,85%
8	Частка грошових коштів в активах страховика	65,19%	60,0%	5,19%	
6	Співвідношення між грошовими коштами і зобов'язаннями	192,78%	127,81%	64,97%	

Фінансова стійкість Компанії характеризується наступними показниками:

- суттєвий приріст показників дохідності на фоні зниження обсягів валових надходжень премій;
- прибуткова діяльність;
- рівень виплат (38,52%);
- високий рівень капіталізації (195,72%);
- високий рівень забезпечення ліквідними активами (192,78%).

Таким чином, станом на 31.12.2022 року Компанія дотримується виконання критеріїв ліквідності, прибутковості та якості активів, а також нормативу платоспроможності та достатності капіталу, нормативу ризиковості операцій та нормативу якості активів.

Станом на 31 грудня 2022 року Компанія мала накопичений нерозподілений прибуток у сумі 189 732 тисячі гривень, а станом на 31 грудня 2021 року Компанія мала накопичений нерозподілений прибуток у розмірі 89 146 тисяч гривень. Керівництво і далі буде вживати раніше заплановані заходи для покращення показників прибутковості:

- основна увага буде приділена збільшенню валових страхових премій за рахунок залучення корпоративного бізнесу, збільшення рівня продажів по КАСКО, ДГО та ОСАГО (у тому числі за рахунок створення уніфікованого і простого популярного страхового продукту по КАСКО, розвиток агентської мережі, збільшення рівня крос-продажів (продажу декілька страхових продуктів клієнту одночасно), розвитку продажів ДМС в регіональній мережі, підвищення рівня лонгації договорів страхування;
- виконання узгодженого з усіма структурними підрозділами бюджету, контроль за зменшенням адміністративних витрат, а також ліквідація (припинення) діяльності нерентабельних структурних підрозділів;
- контроль за рівнем агентської винагороди та приведення її до нормативних показників;
- розширювати та вдосконалювати брокерську та агентську мережу, поліпшувати якість обслуговування клієнтів, вдосконалювати систему мотивації страхових агентів;
- показник коефіцієнта збитковості (чисті премії до чистих збитків) буде покращено надалі в результаті дій, спрямованих на сегментацію ринку і розвиток певних видів страхових продуктів;
- компанія буде продовжувати активно працювати над поверненням дебіторської заборгованості по регресах; контролем адміністративних витрат;

– акціонери підтверджують свої наміри і далі розвивати і підтримувати бізнес Компанії.

Станом на 31 грудня 2022 року та 31 грудня 2021 року фінансові інвестиції представлені наступним чином: ПрАТ «Життя та пенсія» акції прості іменні, кількість цінних паперів на рахунку – 5000, номінальна вартість 100,00 грн., загальна номінальна вартість 500 000,00 грн., 2% Статутного капіталу.

Станом на 31 грудня 2022 року та 31 грудня 2021 року балансова вартість резерву збитків склала 48 384 тисячі гривень та 52 169 тисяч гривень, відповідно.

Подальші судження використовуються у відношенні можливості відшкодування належних сум від перестраховальників і дебіторської заборгованості по регресах. Компанія для оцінки можливості відшкодування дебіторської заборгованості по регресах використовує історію оплат регресів в Компанії, що налічує більше 20 кварталів. Базуючись на цих даних, будуються трикутники розвитку оплат. Використовуючи актуарний метод «модифікації ланцюгової драбини», отримується оцінка майбутніх оплат по регресам. Такий підхід дозволяє отримувати результат розрахунку без використання інформації щодо розміру нарахованих регресів, а отже дозволяє бути незалежним від зміни методики нарахування регресів.

При розрахунку резерву сумнівної заборгованості використовувався результат між нарахованими доходами по регресах та розрахованою сумою відшкодування заборгованості по регресам.

Спеціальні резерви під безнадійну заборгованість формуються, беручи до уваги платоспроможність перестраховиків, досвід отримання виплат від них і будь-які розбіжності, про які стало відомо Компанії.

АТ «ПРОСТО-страхування» користується послугами провідних страхових та перестраховальних компаній: SCOR Global P&C SE (Франція), American Nuclear Insureres (ANI) (США), Syndicat Belge d'Assurances Nucleaires (SYBAN) Belgian Nuclear Insurance Pool (Бельгія) Deutsche Kerneactor Versicherungs Gemeinschaft (DKVG) German Nuclear Insurance Pool (Германія), ALLIANZ-SLOVENSKA POISTOVNA, a.s. – уповноважена комп.Словацького ЯСП (Slovak

Nuclear Insurance Pool), Nuclear Insurance and Reinsurance Pool, Slovenia (Jedrski Pool GIZ), HRVATSKI NUKLEARNI POOL GIU (CROATIAN NUCLEAR POOL), Czech Nuclear Insurance Pool (Компанія - лідер: Ceska pojistovna, a.s.), Japan Atomic Energy Insurance Pool – JAEIP, ЗАТ «УАСК АСКА», ПАТ СК УСТ, ПрАТ СК ВУСО.

Звіт про корпоративне управління Компанії подається до Національного банку України у складі звітності Компанії за звітний рік, розміщується на власному вебсайті Компанії, та окремо подається до Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку в складі річного звіту емітента.

Діяльність АТ «ПРОСТО-страхування» характеризується високим показником ефективності, що виражається в кількісних показниках приросту страхових платежів. Фінансова діяльність страхової компанії визначається як ефективна, має позитивну тенденцію до зростання капіталу, характеризується високою питомою вагою страхових резервів, що, у свою чергу, є запорукою майбутнього нарощування фінансового потенціалу та стійкості підприємства.

Можна сміливо стверджувати, що АТ «ПРОСТО-страхування» володіє безперечними конкурентними перевагами, а обґрунтовані методи, способи та зусилля керівництва та основних підрозділів спрямовані на збереження зазначених економічних показників із застосуванням фінансового потенціалу як наявних, так і майбутніх. Фінансово-економічний стан Компанії можна охарактеризувати як стабільно задовільний; високу конкурентоспроможність характеризують такі чинники, як: достатньо висока ліквідність та оборотність активів, комплексне використання ресурсів підприємства.

2.4 Організація та ефективність маркетингової діяльності СК

На сьогодні, українські страховальники втратили значну кількість клієнтів, причинами такого обвалу стало повномасштабне вторгнення росії в

Україну. Попри зниження обсягу страхових премій, провідні страхові компанії гідно пройшли 2022 рік в умовах повномасштабної війни [33]. Водночас 2023 рік теж буде непростим і страховикам слід готуватися до нових викликів.

На фоні війни, падіння попиту, фінансових складнощів, продовжується планомірна і системна робота НБУ по нагляду за дотриманням компаніями фінансових нормативів. Отже все разом підштовхує всіх страховиків працювати прибутково (інакше не буде вистачати капіталу) і формувати резерви належними активами, але в той-же час постійно підвищувати якість своїх сервісів і не намагатися досягати прибутковості за рахунок «зрізання» виправданих виплат клієнтам; продовжувати йти далі в діджиталізацію, але скорочувати витрати на діяльність [34].

Безперечно, частина компаній через описані фактори йде з ринку, але майже всі великі компанії з українським капіталом і всі міжнародні компанії залишаться на ринку. В цілому клієнти виграють – бо підвищується надійність страховиків і зростає якість їх сервісу [35 – 36].

Споживачами страхових послуг є як громадяни України, так і іноземні громадяни, що тимчасово перебувають на території України.

Послуги по страхуванню спрямовані на юридичних і фізичних осіб, це два найголовніші сегменти, які необхідно розкрити і розділити на підсегменти. Тобто споживачами є компанії, організації, підприємства, фірми, що бажають застрахувати свій персонал, майно, кінцеві споживачі. Відповідно до цього і розробляється маркетингова політика просування страхового продукту. Більшість зусиль направляється на ринок з активним попитом, тобто на споживача, що потребує консультації, що має засоби на задоволення потреби в страхуванні і характеризується готовністю і бажанням їх задовольнити.

Люди купують не товар, а й ставлення. Твердження може здатися дивним. Нам стверджують, що найважливішим критерієм вибору товару є ціна і якість. Теж саме і у страховому бізнесі [37]. За дослідженнями у половині випадків клієнти страхових йшли до інших компаній через те, що не бачили зацікавленості у вирішенні їхніх питань або стикалися з неповажним ставленням. Чи підете ви до

найближчого магазину, де вам нахамили чи поставилися до вас з неповагою? Чи ви виберете магазин трохи далі від вашого будинку, але де продавці привітні та уважні? Вміння правильно та ефективно будувати стосунки – навички, необхідна не лише при спілкуванні з друзями чи близькими. Теж саме і в страховому бізнесі, не вміючи правильно та ефективно будувати спілкування, компанії не тільки створюють напружену атмосферу, а й втрачає клієнтів та їхню відданість.

Приватне акціонерне товариство «ПРОСТО-страхування» реалізує якісні страхові послуги, що відповідають самим вибагливим вимогам споживачів, забезпечує надійний страховий захист та індивідуальний підхід до кожного окремо взятого клієнта.

Компанія реалізує свою місію, як комплекс послуг, що враховують переваги фінансових страхових інструментів та найновіших електронних технологій. Мета Компанії: надати клієнтам можливість управління майбутньою ситуацією в будь-який момент часу, коли виникне необхідність знайти рішення життєво важливої задачі. Звичайно, введення воєнного стану стало стресом для бізнесу. Проте Компанія продовжувала стабільно працювати, виплачувати відшкодування клієнтам і пропонувати всі довоєнні сервіси.

Клієнти АТ «ПРОСТО-страхування» отримують гарантії фінансової безпеки та впевненість у майбутньому. Стосовно подальших планів, зрозуміло, що неможливо передбачити як буде складатися ситуація з війною і станом економіки. Але керівництво компанії налаштоване оптимістично.

АТ «ПРОСТО-страхування», як і раніше, робить фокус на високій якості обслуговування, на розвитку додаткових власних сервісів, а також доводить на ділі головну перевагу – справжню фундаментальну надійність. Важливим аспектом у відносинах між страховиком та страхувальником є висока довіра між ними. Тому впливати на цей рівень довіри страховику доцільно не тільки рекламою, а професійно організованою діяльністю щодо залучення маркетингових інструментів. Вони покликані не тільки зміцнювати позицію бренду в споживчому, а й у функціональному сприйнятті, доповнюючи уже сформовані уявлення про ту чи іншу страхову послугу.

Центри продажів та точки продажів АТ «ПРОСТО-страхування» працюють, обслуговуючи клієнтів у регіонах і містах, де не ведуться активні бойові дії, а відтак немає прямої загрози життю співробітників і клієнтів. У період масованих обстрілів України, в тому числі Києва, значна частина співробітників Компанії залишилась на місцях і безперебійно виконувала свою роботу, на стільки, на скільки це було можливо в тих умовах, ризикуючи життям і здоров'ям. Офіси, які знаходяться на окупованих територіях або в постраждалих містах у результаті – діють віртуально. Компанією було створено віртуальні офіси, в яких співробітники, перебуваючи в будь-якій точці України чи за кордоном, мають дистанційний доступ до актуальної клієнтської бази, можуть здійснювати пролонгацію полісів, а також шукати нових клієнтів. Компанія постійно тримається прийнятого у перші дні війни антикризового плану управління.

Також, для Компанії допомога ЗСУ та робота на Перемогу – один із пріоритетів. За рік війни від АТ «ПРОСТО-страхування» було перераховано 2 млн грн. безпосередньо до ЗСУ.

Технологічний рівень страхової компанії, що виражається у можливості забезпечення працівників відповідною комп'ютерною технікою, телефонами, каналами електронного зв'язку, – усе це прямо чи опосередковано впливає на розвиток страхової компанії. Так, АТ «ПРОСТО-страхування» у своїй політиці просування застосовує офіційний Інтернет-ресурс – власний офіційний сайт <https://pro100.ua>, який, у свою чергу, забезпечує інформаційну підтримку її політики. Інтернет-сайт не лише забезпечує швидкий доступ до інформаційної відомості компанії, перелік наданих послуг, а також дає можливість розрахувати страховий поліс, сплатити за поліс, оформити он-лайн договір страхування на випадок захворювання Covid-19, проаналізувати та порівняти окремі види страхування, дізнатися місце розташування найближчих відділень та філіалів, надає інформацію про перелік медичних закладів, аптек та стоматологій, що працюють. Страхова компанія надає можливість зв'язку з контакт-центром та забезпечує цілодобову підтримку своїм клієнтам.

З 1 грудня 2016 року в Україні стартував проєкт по впровадженню прямого врегулювання збитків по автоцивілці, що вже довгий час існує в багатьох країнах Європи. На цьому етапі в проєкті зголосилися взяти участь 18 страхових компаній. АТ «ПРОСТО-страхування» було серед найбільших прибічників нововведення та брало активну участь у роботі над проєктом.

Пряме врегулювання збитків полягає в тому, що водій, який потрапив у ДТП з вини іншого водія, може отримати відшкодування не від страхової компанії винуватця, а тієї, де він сам застрахований по ОСЦПВ. Страхова компанія потерпілого водія сама виплачує грошові кошти та вже без його участі врегулює всі питання з компанією водія, що спричинив ДТП. Така система значно зменшує термін виплати потерпілому, підвищує якість обслуговування та дозволяє перекласти всі процеси з відшкодування збитків з водія на страхову компанію.

Перевага ще й в тому, що власна страхова компанія, яку ви обрали свідомо та якій довіряєте, ніколи не зрадить, тому що ви її клієнт. Сьогодні такий підхід до врегулювання збитків функціонує на багатьох розвинених страхових ринках, зокрема у Франції, Бельгії, Італії, Прибалтиці та інших європейських країнах.

Пряме врегулювання збитків можливе за таких умов:

- ДТП сталося за участю виключно двох транспортних засобів та є контактним (наявне зіткнення) незалежно від наявності/відсутності потерпілих, життю та здоров'ю яких заподіяно шкоду;
- обидва водії мають чинні поліси ОСЦПВ, видані страховими компаніями, що є учасниками системи прямого врегулювання. З переліком компаній, що надають пряме врегулювання, можна ознайомитись на сайті МТСБУ.

Отже, клієнти АТ «ПРОСТО-страхування» отримують ще одну беззаперечну перевагу під час вибору страхової компанії – можливість обрати знайомий їм якісний сервіс та швидке врегулювання збитків[38 - 39].

Важливим аспектом між страхувальником і Компанією є те, що страховий агент став особистим «адвокатом», який супроводжує клієнта з моменту звернення до центру підтримки, консультує та допомагає пройти стресовий етап при настанні страхової події. Це також новий формат роботи страхового врегулювання, яке не припиняється після виплати компенсації, а супроводжує клієнта до того моменту, коли він отримує повністю відновлений автомобіль. Компанія пропонує клієнту самостійно вибрати офіційне СТО, де він відновлюватиме автомобіль.

Керівництво Компанії вважає, що 2023 рік буде складнішим за попередній, оскільки у 2022-му році велика кількість постійних клієнтів перестали користуватися страхуванням. Проте і відбувався прихід нових клієнтів, але він був меншим, ніж відтік наявних.

Зважаючи на викладене вище, можна зробити висновок, що економічні, політичні та фінансові кризи впливають не лише на фінансовий стан потенційних клієнтів і страхових компаній, й відображаються на страхових послугах, їхній наповненості та привабливості. Приватне акціонерне товариство «ПРОСТО-страхування» в подальшій роботі зосередиться на якісному обслуговуванні своїх клієнтів, правильній оцінці ризиків та формуванні необхідних інструментів для їх мінімізації. Незважаючи на війну, Компанія продовжує інвестувати у нові сервіси, продукти та ІТ-системи та залишається прибутковою компанією.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМКИ ВДОСКОНАЛЕННЯ МАРКЕТИНГУ В СТРАХУВАННІ

3.1 Вдосконалення планування маркетингової політики в компанії

Фінансові проблеми, що виникають сьогодні на страховому ринку України в зв'язку з особливостями його розвитку в умовах політико-економічної нестабільності, в значному ступеню можуть бути вирішені за допомогою маркетингу, який забезпечує страховику належні позиції на ринку фінансових послуг. Маркетинг сприяє просуванню страхових послуг, стимулює попит на них, активізує вхідні грошові потоки компанії, допомагає нарощувати свої можливості щодо формування фінансових ресурсів, необхідних для забезпечення виконання ними страхових зобов'язань [40, с.269].

Маркетинг у страхуванні визнається як система взаємопов'язаних видів діяльності де акцентується увага на необхідності планування, визначення ціни, а також на рекламування та реалізацію страхових послуг. Він має свої особливості, які пов'язані зі специфікою економічних відносин, що притаманні в страховому бізнесі.

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.

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 [41, с.44].

Для вдосконалення планування маркетингової політики в компанії можна розглянути наступні кроки:

1). Аналіз ринку та конкурентів:

- дослідити ринок, його розміри, потенціал та тренди, що впливають на страхову галузь;
- визначити конкурентний ландшафт, ідентифікувати головних конкурентів, їхні стратегії та переваги;
- проаналізувати поведінку цільової аудиторії та її потреби, щоб розуміти, як компанія може задовольнити їхні вимоги.

2) Визначення маркетингових цілей:

- встановлення SMART-цілей (конкретні, вимірювані, досяжні, релевантні та часово обмежені), які компанія хоче досягти;
- орієнтація цілей на збільшення продажів, розширення ринку, поліпшення репутації або впровадження нових продуктів.

3). Сегментація ринку та визначення цільової аудиторії:

- розподіл ринку на сегменти відповідно до різних критеріїв, таких як вік, географічне розташування, доходи, потреби;
- визначення цільової аудиторії, яка найкраще відповідає стратегії компанії та має найбільший потенціал для успіху.

4) Розробка маркетингових стратегій:

- визначення основних стратегій, які страхова компанія буде використовувати для досягнення свої цілей, наприклад, диференціацію, низькі ціни, інновації;
- встановлення конкретних тактик і каналів маркетингу, які будуть використовуватися для кожного сегменту цільової аудиторії.

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 указаної 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 в 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.

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 [41, с.47].

Одним з ефективних методів удосконалення страхового бізнесу являється бенчмаркінг, що базується на світовому передовому досвіді та входить до найпопулярніших інструментів управління серед менеджерів і фахівців маркетингу [42].

Термін «бенчмаркінг» походить від англійського слова benchmark – опорна відмітка, еталонне порівняння, експертний стандарт, використовуваний в якості контрольної точки. Зазвичай бенчмаркінг являє собою систематичну діяльність, спрямовану на пошук, вивчення і оцінку кращих прикладів і параметрів ведення бізнесу. Бенчмаркінг – прийом стратегічного маркетингу, при якому аналізуються найкращі методи, прийоми, найбільш успішні форми ведення бізнесу, що використовуються компаніями на ринку, включаючи аналіз ефективної роботи власних відділів, підрозділів і фахівців [43].

Бенчмаркінг являє собою процес порівняння продуктів, послуг, процесів або результатів діяльності страхової компанії з кращими практиками, стандартами та показниками ефективності відомих гравців на ринку страхування. Цей інструмент дозволяє страховим компаніям оцінити свою продуктивність, ідентифікувати сильні та слабкі сторони, а також впроваджувати покращення, щоб стати конкурентоспроможними. Аналіз роботи конкурентів і зовнішнього середовища, який може виражатися як у таємних візитах у конкуруючий офіс для спостереження за працівниками, професійних дослідженнях конкурентного середовища, так і у відкритому обміні інформацією між декількома компаніями. Причому іноді проводять порівняння всередині однієї і тієї ж організації. Мета цього процесу полягає в пошуку поліпшень тих аспектів, за якими проводиться порівняння.

Об'єктами бенчмаркінгу можуть бути методи, процеси, технології, якісні параметри продукції чи послуги, показники фінансово-господарської діяльності

підприємств (структурних підрозділів); затрати, бізнес-процес, стратегія; процес обслуговування, ціни, певні результати.

Основні кроки у страховому бенчмаркінгу включають:

1). вибір бенчмарків: визначення компаній-лідерів, які мають успішний досвід або високу ефективність в конкретних аспектах страхової діяльності, які ви хочете оцінити;

2) визначення метрик: встановлення ключових показників ефективності (KPIs), які допоможуть оцінити результати компанії та порівняти їх з бенчмарками. Це можуть бути такі метрики, як частка на ринку, обсяг продажів, показники збереження клієнтів, час обробки заявок, тощо;

3) збір даних: збір необхідної інформації про власну компанію та бенчмарків. Це можуть бути фінансові звіти, статистичні дані, дослідження, опитування клієнтів;

4). аналіз результатів: порівняння власних даних з даними бенчмарків для виявлення розбіжностей та визначення сильних і слабких сторін. Важливо проаналізувати причини розбіжностей та зрозуміти, які практики можуть бути застосовані для покращення результатів;

5) впровадження покращень: розроблення і провадження стратегій та заходів для покращення процесів, продуктів або послуг компанії на основі знань, отриманих з бенчмаркінгу.

До основних видів бенчмаркінгу можна віднести [44]:

1). внутрішній бенчмаркінг – здійснюється всередині страхової компанії і полягає в зіставленні схожих за характеристиками бізнес-процесів зі страхування з метою ідентифікації найкращих практик або для покращення їх результативності;

2). бенчмаркінг конкурентоздатності – характеризує зміну характеристик страхової компанії. Проводяться зіставлення їх з характеристиками конкурентів на страховому ринку, дослідження страхових продуктів, можливостей бізнес-процесу конкурентів-страховиків;

3). функціональний бенчмаркінг – передбачає порівняння реалізації визначених бізнес-функцій двох або більше страхових організацій з метою виявлення нових підходів, ідей та інновацій;

4). бенчмаркінг процесу, спрямований на зміну визначених показників і функціональності для їхнього зіставлення з підприємствами, характеристика яких адекватною в аналогічних процесах.

5). асоціативний бенчмаркінг – проводиться страховими організаціями, що складаються у вузькому бенчмаркінговому альянсі, зміст якого дано в кодексі поведінки бенчмаркінга;

6). глобальний бенчмаркінг — розширення стратегічного бенчмаркінгу, що включає також асоціативний бенчмаркінг;

7). загальний бенчмаркінг – це порівняння окремих бізнес-функцій двох або більше страхових організацій незалежно від регіону їх розташування [45, с.322-323].

Кожен вид бенчмаркінгу має свої переваги і застосовується залежно від конкретної мети та потреб компанії. Використання різних видів бенчмаркінгу може допомогти компанії отримати більш широку картину та цінні інсайти для подальшого покращення.

Основними розділами для вивчення, позиціонування, бенчмаркінгу та прогнозування в діяльності страховика можуть бути такі: вихідні фінансові показники (активи, резерви тощо); спеціалізація страховика, баланс портфеля, валові надходження; діяльність з оптимізації організаційно-штатної структури; підготовка топ- і мідл- менеджменту; кадрове забезпечення, мотивація праці, корпоративна культура; система навчання, підготовки і підвищення кваліфікації кадрів; маркетинг: впровадження нових страхових продуктів і коригування наявних, інноваційна діяльність, дослідження і сегментація ринку, канали збуту; інформаційне забезпечення діяльності, реклама і зв'язки з громадськістю; економічний аналіз і актуарне забезпечення, інвестиційна діяльність; мережа відокремлених підрозділів і робота зі страховими посередниками; правове забезпечення; врегулювання і мінімізація збитків; політика перестраховування;

контрольно-ревізійна система і організація внутрішнього аудиту; оптимізація накладних витрат; матеріально-технічне забезпечення тощо. Перелік цих розділів далеко не вичерпаний, і для подальшої роботи ті розділи, що будуть взяті на поглиблене дослідження і контроль, повинні бути в свою чергу розкладені на глави і статті. Найбільш розповсюджений спосіб розпочати еталонне співставлення – вивчати публікації в мережі інтернет, журналах, книгах, брошури про страхові продукти, аналітичні звіти за сегментами страхового ринку, публікації професійних асоціацій страховиків, відвідувати семінари, форуми, конференції, виставки, «круглі столи», засідання бізнес-асоціацій, розмови з галузевими консультантами, неформальне спілкування з працівниками конкуруючих страхових компаній. Цікаві ідеї можна почерпнути в інтерв'ю з бізнесменами, менеджерами різних компаній. Головне при перейманні досвіду – розуміти, що мова йде не про копіювання, а лише про ідеї та напрями. Тобто вивчати досвід, але розробляти і втілювати своє. Як засвідчує досвід більшості японських організацій, копіювання продуктів, процесів чи процедур в інших організацій забезпечує «сповзання» назад, до рівня цих організацій. [46, с. 90]:

У США і Японії розроблені державні програми з розвитку бенчмаркінгу. Практика показує, що погляд на свою організацію крізь призму досвіду кращих світових компаній або лідерів галузі дає можливість знайти нові орієнтири для підвищення ефективності управління і вирішити прикладні питання.

У тому випадку, коли бенчмаркінг проведено правильно, він може дати страховій компанії багато переваг. Концепція бенчмаркінга полягає в постійному підвищенні продуктивності праці та якості страхових продуктів, послуг. Аналіз переваг інших страховиків використовується як стимул розвитку та вдосконалення власних страхових продуктів, орієнтуючись на кращі результати. Під час дослідження команда бенчмаркінгу має можливість подивитися на свою компанію з боку, що дозволяє вийти за рамки щоденної діяльності та знайти нові ідеї щодо поліпшення роботи. За рахунок застосування бенчмаркінгу можна уникнути багатьох помилок, а також підвищити прибуток організації за відносно короткий час. Страховий бенчмаркінг допомагає страховим компаніям виявити

можливості для покращення та досягнення конкурентних переваг на ринку страхування. Він дозволяє компаніям отримати цінні інсайти та навчитися від успішних гравців у галузі.

Можна зробити висновок, що 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, можна віднести наступні: етапи складання плану; аналіз конкуренції на основних цільових сегментах; постановка завдань і формування основних маркетингових стратегій на сегменті. Визначальна роль 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.

3.2 Удосконалення якості послуг СК

Негативні зміни, пов'язані зі зниженням продажу страхових послуг, погіршення основних показників та платоспроможності страхових компаній відбуваються на тлі невпорядкованого ринку через військову агресію та повномасштабне вторгнення в Україну. Тому страхові компанії мають серйозні проблеми у сфері організації та вдосконалення маркетингової діяльності, розробки стратегії та тактики конкурентної боротьби, методів виявлення та використання факторів зростання страхових послуг та їх якості.

Якість страхових послуг є ключовим елементом стратегії суб'єктів страхової сфери, спрямованої на підвищення рівня їх конкурентоспроможності. Інструментом підвищення конкурентоспроможності діяльності суб'єктів страхової сфери є система управління якістю. Виробництво страхових послуг

високої якості підвищить цільову спрямованість стратегічних дій, забезпечить оптимальне співвідношення економічних інтересів усіх учасників страхової угоди та ефективне вирішення соціально-економічних проблем [47].

Якість страхової послуги є одним із найважливіших чинників, який дає можливість залучити нових клієнтів та сформувати прихильність до певної страхової компанії.

Поняття «якість» являє собою сукупність характеристик об'єкта, що відносяться до його здатності задовольняти встановлені та передбачувані потреби. З огляду на це, якість послуг можна розглядати з одного боку, як відповідальність визначеним стандартам, тобто пристосування послуг до вимог або рекомендацій, та з іншого боку, як корисність для споживача, відповідність його вимогам. Критерій оцінки якості наданої послуги для споживача – це ступінь його задоволення, тобто відповідність отриманого та очікуваного. Критерій ступені задоволення клієнта – це бажання звернутися до послуг підприємства ще раз і порадити це зробити своїм друзям і знайомим [48].

Якість стала вирішальним показником конкурентоспроможності, ефективності й надійності підприємства і тому, для ефективного забезпечення якості і конкурентоздатності послуг актуальною проблемою стає управління проектуванням і контролем їх якості. При цьому ключову роль має не лише виявлення внутрішніх причин, але і вивчення потреб споживачів, а також способи задоволення даних потреб [49, с. 140].

Якість страхової послуги – включає поняття технічної і функціональної якості. Технічна якість – це пакет послуг, які компанія пропонує клієнтові. Для клієнта важливий не тільки результат від споживання послуги, але й сам процес споживання, під час якого він вступає в контакт із страховою компанією. Те, що відбувається в процесі споживання послуги, визначається її функціональною якістю. Забезпечення якості послуги, що задовольняє споживачів, є важливою складовою частиною нецінової конкуренції в страхуванні. Особливість страхової послуги полягає в тому, що усвідомлення потреби в страховому захисті у

споживача або виражено слабо, або відсутнє. Водночас страхова послуга володіє високим ступенем корисності для споживачів.

Таким чином, якість страхової послуги є міра того, наскільки добре рівень послуг, що надаються, відповідає очікуванням клієнта. В зв'язку з цим істотними представляються ті критерії, які використовуються споживачами для оцінки якості послуги [50, с.77]. У своїх дослідженнях маркетингологи виділяють десять критеріїв: п'ять з них використовуються при оцінці кінцевого результату (технічної якості), а ще п'ять – при оцінці процесу надання послуг (функціональної якості). До першої групи критеріїв відносяться:

1) надійність (визначає здатність страхової компанії виконати обіцяну послугу точно і акуратно);

2) доступність (характеризує можливість отримання клієнтом послуги без тривалого очікування);

3) безпека (оцінює, чи не піддає дана послуга клієнта небезпеці або ризику, чи не є вона сумнівною);

4) довіра (показує, наскільки можна довіряти компанії або особам, що надають послугу);

5) розуміння клієнта (оцінює зусилля компанії, направлені на те, щоб дізнатися своїх клієнтів і зрозуміти їх потреби).

Другу групу критеріїв складають:

1) реакція у відповідь (характеризує бажання і прагнення співробітників компанії допомогти споживачам у рішенні їх проблем);

2) компетентність (визначає, якою мірою персонал володіє навичками і знаннями, необхідними для кваліфікованого надання послуг);

3) ввічливість (показує, наскільки люб'язні і чемні співробітники компанії, наскільки вони уважні до своїх клієнтів);

4) матеріальне оточення (оцінює відчутний компонент послуги: інтер'єр, зовнішній вигляд персоналу);

5) комунікації (характеризує систему інформаційного забезпечення компанії).

Необхідно відмітити, що невідчутний характер послуги приводить до того, що споживач випробовує утруднення при її оцінці, тому він часто покладається на зовнішнє враження, і величезну роль при цьому відіграє імідж компанії. Компанія повинна не просто пропонувати кваліфіковані послуги, а справляти хороше враження. Якщо імідж компанії непривабливий, споживач навряд чи зацікавиться її продуктами. В цьому випадку у постачальника навіть не буде можливості продемонструвати високий рівень технічної і функціональної якості своїх послуг.

Відокремимо критерії оцінки якості страхової послуги з боку страхувальника та з боку страховика. Якісна страхова послуга з погляду страхувальника [51]:

- 1). це умови страхування, що забезпечують захист від значущих для страхувальника ризиків;
- 2). ціна за страхування на рівні, відповідному його уявленню про ціну застрахованих ризиків;
- 3). вартість страхування, яка відповідає рівню його платоспроможності;
- 4). відповідність уявлення страхувальника про гарантовані виплати реальним фінансовим можливостям компанії;
- 5). рівень сервісу – адже зараз, коли величезна конкуренція, залучити клієнтів тільки вигідними тарифами неможливо, сервіс грає вирішальну роль. Компанія повинна приділяти увагу кожному відвідувачу ввічливо, якісно та швидко відповідати на всі запитання клієнта;
- 6). популярність бренду компанії, її добре ім'я, положення в рейтингу, відгуки клієнтів і партнерів.

Забезпечити відповідність цим запитам страхова компанія може шляхом вдосконалення та оптимізації всіх своїх бізнес-процесів. Зниження витрат при підвищенні якості саме це завдання необхідно вирішити для забезпечення конкурентоспроможності страхової послуги. Як відомо, у розпорядженні менеджменту якості цілий набір ефективних інструментів, які застосовують компанії, що досягли ділової досконалості. Безумовно, одним з основних блоків

завдань, які повинна вирішити страхова компанія, як вже зазначалося, є орієнтації на споживача. Другим великим блоком завдань є робота з персоналом.

Зовнішній прояв найважливіших внутрішніх процесів, що забезпечують створення, супровід та якість страхової послуги. Він виражається у тому, що споживачу доставлений саме той продукт, який за мінімально можливу ціну забезпечить максимально повне, затребуване, а головне – гарантоване страхове покриття. Зазначимо процеси, які повинні бути при цьому організовані з максимальною ефективністю:

- 1). грамотний вибір цільового сегменту, який забезпечить простоту і результативність продажів;
- 2). клієнтоорієнтований продукт-менеджмент, який забезпечить створення страхового продукту, зрозумілого страхувальнику та страховому агенту;
- 3). актуальний розрахунок базового тарифу, який повинен бути складений відповідно до можливостей продажів, ємкості вибраного ринку і ринкових орієнтирів;
- 4). ефективний андеррайтинг, який повинен успішно використовувати систему індивідуальних знижок і надбавок та оцінювати можливості портфеля страхової організації для збереження його стійкості;
- 5). надійна перестраховальна стратегія, яка гарантує оптимальний захист страхового портфеля від збитків, що перевищують його можливості;
- 6). кваліфіковані продажі, які забезпечать компанію необхідною тарифною кількістю договорів, врахованих при визначенні тарифної політики;
- 7). професійна оцінка збитку, яка не дозволить провести виплати вище реального збитку;
- 8). своєчасне врегулювання збитків;
- 9). фінансовий менеджмент, який гарантує втілення всіх зусиль компанії в адекватних страхових резервах і забезпечить можливість своєчасних виплат при гарантії інтересів акціонерів.

До інноваційних процесів удосконалення якості послуг (цифровий маркетинг) можна віднести:

- 1) автоматизація рутинних процесів;
- 2) розробка он-лайн платформ (або сайту страхової компанії) для подання запиту на страхування; здійснення розрахунку вартості страхування на Web-калькуляторі, врегулювання збитків;
- 3) впровадження системи управління відносинами з клієнтами (CRM) для більш ефективної взаємодії з клієнтами та управління їх запитами.

Цифровий маркетинг базується на принципах звичайного маркетингу за допомогою використання ІТ-технологій та дослідження поведінки споживача залежно від його потреб [52]. Відповідно страхова компанія має потребу у спеціалістах з SEO (оптимізація за пошуковими запитами) та SMM (Social Media Marketing) та ряду інших фахівців які формують маркетингових департамент в структурі страхової компанії. Важливим і одним з ключових елементів цифрового маркетингу і одночасно одного з каналів просування реклами є сайт страхової компанії. Сучасний споживач потребує інформації, її доступності, зрозумілості, читабельності та швидкості отримання. Сайт страхової компанії має по максимуму задовольняти всі потреби клієнта стосовно інформації, тому завданням контент-менеджера є якісне наповнення посадкових сторінок, які мають добре презентувати послуги страховика.

Сайт страхової компанії це зручна платформа, яку можна використовувати з метою підвищення страхової культури, адже завдяки контент-маркетингу та копірайтингу, страховик створює не просто текстову рекламу, а викликає інтерес у потенційного клієнта, до вивчення страхових продуктів, їх необхідності, підвищує рівень обізнаності як у сфері страхування так і у фінансовій грамотності. Тексти можуть продавати не гірше за людину, адже вони впливають на підсвідомість і змушують приймати рішення щодо купівлі продукту, оскільки чим більше людина читає інформації про страхування, тим більше зростає ступінь довіри до компанії та її послуг [53].

Сучасний споживач сприймає нав'язливі дзвінки за ознаку поганого тону, а онлайн-чати користуються популярністю, тобто слугують альтернативним та ефективним інструментом для роботи з клієнтами. Формування довіри та

лояльності клієнта до компанії залежить від захисту персональних даних клієнтів, що також належить до функцій фахівців маркетингового відділу [53]. Одним з трендів, вважається використання клієнтського досвіду, оскільки людям важливо робити вибір, базуючись на досвід та практику інших, тому для маркетолога важливо правильно збирати такий досвід, наприклад, у форматі відгуків і відображенні їх на своїх каналах.

Реалізувати всі перераховані процеси повинна команда професіоналів, що не тільки розуміють свою справу, але і знають своє місце у загальному страховому процесі, виконуючих роботу з усвідомленням своєї ролі у всьому ланцюзі зв'язаних бізнес-процесів.

Отже, страхові послуги є нестандартними і дуже різноманітними, тому їх якість залежить від страховика, а також від того, хто і як їх презентує на страховому ринку. Якість обслуговування буде різною в кожній страховій компанії, незважаючи на єдину технологію продажу послуги. В умовах кризи слід надати більше значення підвищенню віддачі від співробітників, що володіють належним рівнем кваліфікації, залучати професіоналів до вирішення стратегічних і тактичних завдань страхових організацій із застосуванням системного підходу на базі менеджменту якості.

3.3 Розвиток інноваційних інструментів маркетингу в СК

Сучасний глобалізований світ не стоїть на місці, він постійно розвивається, а ринок знаходиться у фазі, коли споживач прагне отримати не лише вирішення своєї проблеми, але й асоціювати себе з брендом продукту, який пропагує правильні з точки зору споживача цінності. Враховуючи такі зміни у сприйнятті продукту та загалом світогляду суспільства, маркетинг та створення якісної продуманої маркетингової стратегії починає відігравати все більшу роль [54].

Метою страхового маркетингу є успішна реалізація страхового продукту шляхом врахування основних потреб споживачів та тенденцій страхового ринку. Задля того, аби залишатися на страховому ринку та продовжувати функціонувати, а особливо для того, щоб нарощувати частку ринку, залучати нових користувачів та отримувати прибутки, страхові компанії вимушені поспішати за всіма сучасними трендами, такими як більша персоналізація, відхід від уніфікації товарів та послуг, пряма та прозора комунікація з потенційним споживачем, розробка чіткої та зрозумілої всім стейкхолдерам стратегії розвитку компанії, її місії та цінностей, а також діджиталізація усіх процесів.

В економіці вперше термін «інновація» був введений у ХХ ст. в наукових роботах Й.А.Шумпетера, зокрема в книзі «Теорія економічного розвитку» визначено інновації як будь-які можливі зміни, що виникають в результаті застосування нових та вдосконалених рішень технічного, технологічного, організаційного характеру в сфері виробництва, збуту, управління [55].

Згідно з законом України «Про інноваційну діяльність» інновації – це створені (Засновані) і (або) вдосконалені конкурентоспроможні технології, продукти або послуги, а також організаційно-технічні рішення виробничого, адміністративного, комерційного та іншого характеру, які істотно поліпшують структуру і якість виробництва і (або) соціальної сфери, а інноваційна діяльність – це діяльність, спрямована на використання і комерціалізацію результатів наукових досліджень і розробок, що зумовлює випуск на ринок нових конкурентоспроможних товарів і послуг [56].

Страхові маркетингові інновації – це використання новітніх технологій задля удосконалення існуючих видів страхових продуктів та послуг або для розроблення нових, що використовуються у практичній діяльності і які приносять прибуток [57]. Тобто маркетингові страхові інновації для вдосконалення або створення нових страхових продуктів і послуг, що реалізуються на страховому ринку, при цьому оптимізуючи витрати й збільшуючи прибутковість від даних продуктів або послуг.

Інноваційна складова страхового маркетингу включає формування такого продукту, що буде перевершувати вже існуючі на ринку та цим саме збільшувати конкурентоспроможність даного продукту.

Результатом інноваційної діяльності страховика є конкретні інновації, які класифікуються за такими ознаками:

- ціль (мета) інновації;
- види інновацій (за об'єктом);
- інновації, спрямовані на окремий бізнес-процес [58, с.151].

За метою досягнення результатів інновації страхової компанії бувають:

- інновації, які збільшують обсяги наданих страхових послуг. Вони передбачають перехід від дороговартісних страхових послуг, доступних для незначної кількості споживачів, до послуг масового вжитку. Такі інновації сприяють екстенсивному розвитку страхового ринку;
- інновації, спрямовані на підтримку досягнутого рівня розвитку страховика. Вони передбачають заміну існуючих страхових послуг
- інновації, які підвищують ефективність діяльності страховика. Такі інновації дозволяють знизити витрати компанії на ведення справи та підвищити рентабельність страхових продуктів.

Основні напрямки інноваційного страхового маркетингу:

1. використання нових технологій у реалізації вже існуючих страхових продуктів та послуг, вдосконалення або автоматизація каналів продажу. Такі інновації називають технологічними;
2. розробка нових страхових продуктів, послуг або вдосконалення існуючих (продуктові інновації);
3. розробка або реформування організаційної структури управління компанії, вдосконалення маркетингової служби, оплата праці співробітників (управлінські інновації).

Ті страхові компанії, що не використовують інноваційні механізми зазвичай використовують готові розробки конкурентів або вдосконалюють наявні продукти чи послуги.

Світовий і вітчизняний досвід здійснення страхування свідчить про широке застосування інновацій і постійне вдосконалення інноваційної діяльності страховиків задля забезпечення їх ефективного функціонування. Трансформації на страхових ринках особливо стали актуальними у період пандемії covid-19. У період карантинних заходів споживачі страхових послуг почали укладати договори в онлайн-режимі. У пандемію страховики дістали стимул до цифрової трансформації бізнесу, який передбачає використання цифрових комп'ютерних технологій, що охоплюють сервіси з надання онлайн-послуг, електронні платежі, інтернет-торгівлю тощо [58, с.153].

Нині у цифровому форматі ведення страхової діяльності спостерігаються два тренди:

1). мінімізація оф-лайн взаємовідносин між клієнтом і страховиком. Споживачі страхових послуг стали уникати зайвих контактів, звівши до мінімуму їх кількість і тривалість. Тому страховики почали використовувати нові технології, зокрема, у вигляді мобільних додатків.

2). персоналізація страхового продукту, яка стала можливою завдяки сучасним розробкам у сфері розвитку штучного інтелекту і *Big Data* (аналізу великих масивів інформації).

Серед інновацій у страхуванні посідають блокчейн-технології. Блокчейн — це велика база даних загального користування, яка розподілена за всіма учасниками системи. За допомогою блокчейна забезпечується отримання довідок від різних установ, відбувається взаємодія зі страховими посередниками, андерайтинг, укладення договорів страхування в онлайн-режимі, фіксація страхових випадків та урегулювання претензій страхувальників щодо страхових виплат. Блокчейн-технології дають страховій компанії можливість підвищити ефективність своїх операцій, знизити витрати на обробку транзакцій, покращити якість обслуговування клієнтів, посилити довіру між суб'єктами договору страхування, мінімізувати людський фактор у веденні бізнесу, захиститися від помилок і шахрайських дій [58, с.155].

Страхування на вимогу (*On-demand insurance*) – це ще один вид інноваційних технологій у страхуванні. Він дозволяє споживачам купувати страхові поліси в онлайн-режимі (на своїх смартфонах) без прямої взаємодії з представником страхової компанії, тоді коли у цьому виникає потреба. Страхові премії за таким страхуванням сплачуються через мобільний додаток, а претензії подаються через інтерфейс мобільного додатку.

До інноваційних технологій, які активно сьогодні використовують зарубіжні і українські страхові компанії, належать мобільні додатки. Їх застосування дозволяє оперативно укласти договори страхування та покращити якість обслуговування страхувальників. У свою чергу страховики мають можливість зменшити аквізаційні витрати і швидко взаємодіяти з клієнтами. Зауважимо, що мобільні додатки є найпоширенішими серед інноваційних розробок, які використовуються страховиками у світі та в Україні.

З-поміж інноваційних технологій у страховій діяльності активно використовується телематика та телемедицина. Телематика передбачає збір інформації, пов'язаної з віддаленими об'єктами (наприклад, автотранспортні засоби) через телекомунікаційні мережі. Ця технологія синхронізується з мобільним додатком у смартфоні страхувальника, завдяки чому і водій, і страховик отримують інформацію про стиль керування автомобілем. На основі оцінки зазначених вище показників, за принципом «плати як їдиш» (*Pay How You Drive*) страховик визначає розмір знижки зі страхового платежу [58, с.156].

Телемедицина – це віддалена консультація пацієнта з вузькопрофільних фахівцем із приводу діагностики або лікування за допомогою сучасних телекомунікаційних технологій. Оперативна онлайн-консультація лікаря може здійснюватися у різних форматах: чат, аудіо або відео. Страхові компанії використовують телемедицину як додаткову послугу, іноді як обов'язкову до страхового договору.

На сьогоднішній день в Україні активно працює компанія Licar Online, яка з'явилася на ринку одна з найперших і обслуговує понад 150 тис.клієнтів. Цей сервіс співпрацює із провідними страховими компаніями країни.

Прикладом є, те, що з початком пандемії covid-19 страхові компанії швидко зреагували на ситуацію на ринку і почали пропонувати нові страхові продукти з більшим покриттям, у тому числі від ускладнень коронавірусної інфекції. Страхові компанії пропонують поліси з фінансовими виплатами на випадок захворювання на коронавірус, активно доповнюючи продуктом Licar Online [59]. Як результат, застрахований може не лише розраховувати на компенсацію витрат на обстеження та лікування у разі хвороби, але також має можливість звертатися за дистанційною консультацією до лікарів протягом усього періоду страхування, незважаючи на те, чи настав страховий випадок чи ні. Якщо пацієнт все-таки захворів і лікується вдома (перебуваючи на сомоізоляції), він залишається на зв'язку з лікарями, які працюють в режимі 24/7.

ДМС+Licar Online. Основні переваги для клієнтів – можливість записатися на прийом до лікаря не лише офлайн, а й онлайн. Основні переваги для страхових компаній – можливість зменшити свої витрати на оплату медичних консультацій.

Доповнюючи договори «Зелену карту» послугами сервісу Licar Online, страхова компанія забезпечує своєму клієнту «допомогу в дорозі» - цілодобову медичну підтримку кваліфікованих лікарів.

До основних інноваційних каналів просування страхових продуктів можемо віднести наступні:

1. Ко-брендінг (англ. cobrending) – взаємодія двох чи більше брендів для спільного просування продукту на ринок, з метою збільшення продажів, найпоширенішим є ко-брендінг страхових компаній та банків. Найбільш яскравими прикладами в Україні є: спільна програма «АХА» та СК Allianz Україна з ОТП БАНКом (Україна); співпраця АТ КБ «ПриватБанк» з СК «Уніка Життя», СК «АРСЕНАЛ СТРАХУВАННЯ», СК «Юнісон Страхування» та іншими страховими організаціями; утворення фінансової холдингової групи «ТАС».

2. Direct, тобто пряме залучення користувачів, коли користувачі самі вводять назву сайту у пошуковий рядок і потрапляють одразу на нього. Таким чином на сайт зазвичай потрапляють користувачі, які вже добре знають про нього,

відвідували його в минулому, тобто досить лояльна аудиторія. В Європі лідерами продажів через Інтернет вважаються Німеччина, Франція, Великобританія та Італія, щороку темпи зростання он-лайн страхування в Європі досягають 70% [60].

3. Email, або пошта, тобто комерційні розсилки листів на електронні адреси користувачів, які дали згоду на отримання рекламних та інших матеріалів. Зазвичай цей маркетинговий канал застосовується для повернення поточних користувачів, а не як основний канал залучення нових клієнтів.

4. Social Media Marketing (SMM) – використання соціальних мереж для комунікацій з клієнтами з метою підтримання професійних стосунків, а саме ведення безпосередньої та водночас ненав’язливого спілкування з потенційними клієнтами. Загалом основна частина вітчизняних страховиків представлені в 2–3 соціальних мережах (табл. 3.31). Плюс розміщення інформації через Інтернет – це те, що потім легко відслідкувати, яка з видів реклами є ефективною, а яка ні. Важливо: послуги страхової компанії мають бути описані зрозумілою для споживача мовою. Потрібно донести до потенційного клієнта переваги послуг та надійність компанії, запевнити у своєчасних виплатах. Потрібно враховувати, що даний канал включає в себе, як платне за купування PPC (price per click, ціна за клік) реклами на платформах Facebook, Instagram тощо, так і рекламні інтеграції, що робляться з інфлуенсерами.

Таблиця 3.1 – Брендіві маркетингові заходи та канали комунікації страховиків [60]

Страхова компанія	Основні брендіві маркетингові заходи	Брендіві канали комунікації
ARX Страхування	Реклама на радіо, борди на в’їздах, банери при підключенні до WiFi, ведення соціальних мереж, сітілайти, відеоборди	Facebook, Instagram, YouTube, TikTok

Продовження таблиці 3.1

AXA Insurance	Соціальні мережі, інфлуенс маркетинг для збільшення впізнаваності бренду, зовнішні заходи для потенційних страхувальників, спонсорська підтримка різноманітних заходів, спортивних змагань. Запуск челенджів у соціальних мережах	Facebook, Instagram, власний блог, TikTok, Youtube, зовнішні статті
Уніка	Інформаційна підтримка бізнесу та персоналу, маркетинговий супровід процесу продажів – зокрема, розробка рекламних та інформаційних матеріалів, необхідних для впровадження та популяризації як нових, так і вже наявних онлайн продуктів та цифрових сервісів. Соціальні мережі існують, але не є ключовим каналом просування страхових продуктів та бренду страховика	Instagram, Facebook, Uniqa блог, чат боти у Viber, Telegram
ВУСО	Борди в місті та на в'їздах у міста, сітілайти, відеоборди, бігборди	Facebook, Instagram, YouTube

5. Organic search, тобто органічний пошук, коли користувачі самі шукають бренд страхової компанії або застосовують актуальні ключові слова, такі як «страхування життя», «автоцивілка онлайн» тощо, а через релевантність запитів до сайту обраної страхової компанії пошукові системи показують його у топі видачі. Органічний пошук користувачів може покращитися за рахунок SEO-оптимізації сайту та додавання органічних посилань на різні сайти, статті на сайтах, що будуть вести на сайт страхової компанії. Зазвичай розділити справжні органічні заходи на сайт від тих, що трапилися завдяки SEO-оптимізації, дуже важко і це потребує ретельного дослідження конкретного сайту.

6. Зростання продажів при невеликому вкладенні пропонує партизанський маркетинг. Він являє собою просування страхових послуг та підвищення впізнаваності компанії нестандартними та креативними методами [61].

7. Referrals, тобто реферальні посилання різноманітних сайтів, новинних порталів тощо зі згадкою про сайт, що аналізується.

8. Display Ads, тобто показ рекламних банерів на різноманітних сайтах. Банерну рекламу варто розміщувати на різних фінансових чи новинних сайтах, які мають широку цільову аудиторію. Показ дисплей реклами може здійснюватись як за допомогою Google Ads, так і за допомогою нативних маркетингових платформ, таких як Taboola, Outbrain та інші. Такий вид реклами підвищить впізнаваність

компанії, а також привертає до страховика клієнта. Рекламувати страхові послуги на форумах також потрібно, це є частиною просування у мережі.

9. Агрегатори (від лат. *aggregatio* – «накопичення») – це ресурси, які спеціалізуються на зборі та групуванні даних про наявність послуги, її цінних категоріях і надають інформацію споживачеві в зручному для порівняння і вибору вигляді [61]. В Україні функціонують кілька видів страхових агрегаторів, зокрема, платформи «<https://rinokstrahovka.ua>», «<https://parasol.ua>», «<https://polis.ua>», на яких клієнт може порівняти послуги різних страхових компаній за ціною та якістю.

10. Paid search, тобто платний пошук, який включає в себе закуповування платної реклами за ключовими словами.

Основними перевагами Інтернет-маркетингу є:

- економія часу для споживача та спрощення взаємодії між страховиком і страхувальником;
- легкість отримання інформації та можливість її використання для досліджень. При чому і страховик і страхувальник мають доступ до необхідної інформації практично одразу й анонімно;
- відсутність кордонів. Будь-який користувач мережі інтернет може зайти на сайт з будь-якої точки планети, а тому це не прив'язує його до окремого регіону, міста чи району. Споживач може знаходитися вдома, на роботі або ж на відпочинку і все одно буде контактувати з постачальником страхових послуг;
- швидкість та зручність доповнення чи зміни інформації. Страхувальники можуть оперативно та своєчасно редагувати інформацію щодо послуг, цін та механізмів надання послуги. Це дозволяє надавати споживачу лише актуальну інформацію, що спонукає споживача віддавати перевагу саме даному методу комунікації зі страхувальником;
- різноманітність каналів просування - завдяки розвитку цифрової реклами інформацію про страхові послуги у вигляді банерів можливо розміщувати на будь-яких сайтах, використовуючи величезну кількість форматів [62].

Отже, рівень конкуренції на страховому ринку, економічний спад в країні, вибагливість споживачів, низький рівень купівельної спроможності населення, науково-технічний прогрес людства – усе це ті чинники, що спонукають страхові компанії України проводити інноваційні процеси у своїй діяльності. Сукупність взаємодоповнюючих технологій (мобільних додатків, великих баз даних, хмарних обчислень, технологій розподіленого реєстру, штучного інтелекту та аналізу даних, блокчейну, агрегаторів, інтернет-страхування та ін.), які використовуються у страховій діяльності, формують великий спектр можливостей для подальшого розвитку страхової індустрії. Завдяки збільшенню розвитку каналів просування страхових продуктів страховики знаходять підхід до найвибагливіших клієнтів, а завдяки інноваційним каналам комунікацій привертають увагу й залучають велику кількість страхувальників.

ВИСНОВКИ

В ході написання дипломної роботи було досліджено, що таке страховий маркетинг, його значення в діяльності страхових компаній.

Було визначено, що маркетингова діяльність в страховій компанії є ключовим фактором успіху та стабільності організації на конкурентному ринку страхування. Вона спрямована на залучення нових клієнтів, збереження і розширення клієнтської бази, підвищення рівня задоволеності клієнтів та створення вигідного іміджу компанії. Успішна маркетингова діяльність в страховій компанії сприяє збільшенню обсягів продажів, залученню клієнтів, збільшенню прибутковості, зміцненню позицій на ринку та підвищенню конкурентоспроможності компанії.

Досліджено що маркетингова діяльність страхової компанії охоплює такі аспекти, як розробка та просування страхових продуктів, визначення цільової аудиторії, встановлення конкурентних цін, розробка маркетингових стратегій та каналів розповсюдження, проведення рекламних кампаній, забезпечення якісного обслуговування клієнтів та розвиток взаємовідносин із зацікавленими сторонами.

Важливість маркетингової діяльності полягає в тому, що вона дозволяє страховій компанії виокремитись на ринку, залучити увагу потенційних клієнтів, переконати їх у перевагах своїх продуктів та послуг і забезпечити їх лояльність. Вона також допомагає компанії адаптуватись до змін в споживацькій поведінці, нових технологій та трендів у страховій галузі.

Також, в ході написання дипломної було визначено основні аспекти, що впливають на успіх страхової компанії в контексті маркетингу, а саме:

- 1) розробку конкурентоспроможних страхових продуктів. Страховій компанії важливо мати в асортименті страхові продукти, які відповідають потребам і очікуванням цільової аудиторії. Це включає визначення оптимальних умов страхування, гнучкі тарифи, розширені покриття та інші фактори, що роблять продукт привабливим для клієнтів;

2) ефективна комунікація з потенційними і існуючими клієнтами є ключовим елементом успішної маркетингової стратегії. Для страхових компаній важливо розробити чітку і привабливу комунікаційну стратегію, що включає рекламу, просування на ринку, прямий маркетинг та інші канали, щоб досягти цільової аудиторії;

4) сегментація ринку, а саме, розбиття ринку на різні сегменти дозволяє страховій компанії спрямувати свої маркетингові зусилля на конкретні групи клієнтів з подібними потребами та характеристиками. Це дозволяє більш ефективно налаштовувати комунікацію та пропозиції продуктів для кожного сегмента;

5) встановлення конкурентоспроможних цін на страхові продукти також є важливим фактором, який впливає на привабливість компанії для клієнтів. Необхідно здійснювати аналіз ринкових цін та враховувати фінансові можливості клієнтів, забезпечуючи при цьому прибутковість компанії;

6). брендування та позиціонування: розвиток сильного бренда та чітке позиціонування допомагають страховій компанії вирізнитися від конкурентів і створити сприятливе сприйняття у своїх клієнтів. Це може включати розробку унікальних цінностей, специфічного іміджу та повідомлень про бренд;

7). інновації та технології: використання новітніх технологій та інноваційних підходів може допомогти страховій компанії покращити свої процеси, впровадити нові послуги та привернути увагу клієнтів. Наприклад, впровадження цифрових рішень, штучного інтелекту або блокчейн-технологій може полегшити процеси управління страховими полісами та забезпечити зручність для клієнтів.

Було досліджено маркетингову діяльність Приватного акціонерного товариства «ПРОСТО-страхування» з процесу аналізу комерційної, поточної та фінансової діяльності компанії. Було використано SWOT-аналіз для оцінки внутрішніх сильних і слабких сторін страхової компанії, а також зовнішніх можливостей та загроз. Було визначено переваги АТ «ПРОСТО-страхування» такі як, висока якість послуг, широка продуктова лінійка, сильний бренд та

висококваліфіковані співробітники, можливостями компанії визначено нові технологічні тенденції. Але разом із перевагами і можливостями було виявлено слабкі сторони, такі як, слабка маркетингова діяльність, недостатня обізнаність споживачів щодо страхових послуг. Викликом або загрозою є нестабільна економічна ситуація в країні, зміни в регуляторному середовищі, зниження доходів населення, міграція населення за межі країни.

Усі аспекти SWOT-аналізу допомагають страховій компанії зрозуміти свої поточні переваги та недоліки, а також зовнішнє середовище, що оточує її. Це важлива інформація, яка може бути використана у подальшій роботі страхової компанії та для розробки стратегій розвитку, планування маркетингових заходів та досягнення успіху на ринку страхування.

Також, в дипломній роботі були розглянуті та запропоновані новітні технології та інноваційні підходи, які можуть впроваджуватись та використовуватися в роботі страхових компаній і які мають такі переваги, як:

1). покращення ефективності процесів – автоматизація та оптимізація маркетингових процесів, зменшення людського фактору.

2). покращення клієнтського досвіду – інновації дозволяють страховим компаніям створювати нові та покращені послуги, які задовольняють змінні потреби та очікування клієнтів. Впровадження новітніх каналів збуту, таких як цифрові канали комунікації, мобільні додатки та онлайн-сервіси дозволяють забезпечити зручність, доступність та персоналізацію обслуговування. Новітні канали дозволяють забезпечити більшу доступність та зручність для клієнтів, покращити процеси обслуговування та залучення клієнтів. Також, соціальні медіа є важливим інструментом для підтримки маркетингових зусиль страхової компанії. Вони дозволяють компанії залучати увагу, взаємодіяти зі своїми клієнтами та створювати спільноти, що сприяє підвищенню лояльності та свідомості про бренд.

3). розширити ринкові можливості – інновації дозволяють страховим компаніям вийти на нові ринки та розширити свою аудиторію. Впровадження новітніх технологій, таких як, штучного інтелекту, аналітики даних, блокчейну та

агрегаторів допомагає страховій компанії зрозуміти потреби ринку, прогнозувати тенденції та розробляти інноваційні страхові продукти.

4). посилення конкурентної переваги – інновації дозволяють страховим компаніям відокремитися від конкурентів та стати лідерами на ринку. Впровадження нових технологій та інноваційних підходів дозволяє створювати унікальні пропозиції продукту, покращувати процеси обслуговування, підвищувати рівень довіри клієнтів та залучати нових.

Отже, впровадження інноваційних інструментів маркетингу та інноваційних каналів збуту є важливим кроком для страхових компаній, оскільки вони формують великий спектр можливостей для подальшого розвитку страхової індустрії.

17 квітня 2023 року тези до кваліфікаційної магістерської роботи на тему «Маркетингова діяльність страхової компанії та шляхи її активізації» пройшли апробацію на щорічній студентській науковій конференції «Інноваційні проекти для післявоєнного відновлення та розвитку України», що свідчить про їхню правильність, актуальність та наукову обґрунтованість.

Апробація тез підтвердила їхню значущість та важливість для розуміння та вдосконалення маркетингової діяльності страхових компаній. Результати дослідження, викладені в тезах, є актуальними для практичного застосування та можуть сприяти ефективному розвитку та конкурентоспроможності страхових компаній.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Карпенко Н.В., Іванникова М.М. Маркетингова діяльність підприємств: сучасний зміст. Монографія. Центр учбової літератури. 2019. 252с.
2. Профатило О.В. Комунаційна політика страхових компаній і напрями її вдосконалення. *Економіка та держава*. 2012. №5 С.71-73.
3. Попова Н. В. Маркетинг: підручник – Х. : Видавництво «В деле», 2016. – 300 с.
4. Балабанова Л.В., Холод В.В., Балабанова І.В. Маркетинг підприємства. Навчальний посібник. Київ. ЦУЛ 2019р. 612 с.
5. Райко Д. В., Подрез О. І., Черепанова В.О. Сучасні підходи до формування маркетингових інструментів управління підприємством. *Економіка та управління підприємствами № 3 (53).*2022р. С. 128-136.
6. Онопрієнко І.М., Волкова Є. Маркетинг як інструмент активізації страхових послуг. *Східна Європа: Економіка, Бізнес та управління*. 2019 Випуск 6 (23). с.174.
7. Борисюк О.В. Страховий менеджмент: конспект лекцій. Луцьк: Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2022. 102 с.
8. Страхування: Підручник. Осадець С.С. керівник авт. колективу і наук. ред. Вид. 2-ге, перероб. і доп. К.: КНЕУ. 2002. 599 с.
9. Котлер Ф., Келлер К.Л. та український колектив співавторів. Маркетинговий менеджмент. Перше українське адаптоване видання. Київ. 2008. 720 с.
10. Теоретичні підходи до визначення поняття «Страховий маркетинг» Тарахтієнко О. К. *Формування ринкової економіки*. 2013. № 29. С 161-169.
11. Плиса В. Й. Проблеми розвитку страхування в Україні : Науковий студентський збірник. Випуск 3. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2022. 174 с.
12. Страховий ринок: сучасні виклики в умовах глобалізації : II Міжнар.науково-практичн. семінар, 14-15 травня 2015 р. м. Львів [матеріали] /

Львівська державна фінансова академія; редкол.: К.В. Васьківська [та ін.]. – Львів: ЛДФА, 2015. 108с.

13. «4Р» Маркетингу страхових компаній: монографія / [Козьменко О.В., Козьменко С.М., Васильєва Т.А. та ін]. Суми: Університетська книга. 2014. 432 с.

14. Білик І.І., Косар Н.С., Кузьо Н.Є. Маркетинг відносин у діяльності компаній на страховому ринку України. *Електронне наукове фахове видання «Ефективна економіка» №4*. 2019.

15. Рябоконь Н.П. Прямі та непрямі канали збуту страхових продуктів відповідно до етапів його життєвого циклу. *Економічні науки. Вісник Хмельницького національного університету №1*, 2012. С. 162-166.

16. Закон України «Про страхування» від 07.03.1996 р. № 86/98 – ВР зі змінами і доповненнями. URL: <http://www.rada.gov.ua>. (Дата звернення: 15.04.2023).

17. Петухов С. В. Особливості маркетингу на сучасному етапі розвитку ринку страхових послуг України. С.177-180.

18. Тлуста Г., доц., Ерастов В. Зарубіжний досвід функціонування та розвитку інтернет-страхування. *Економіка*. 3(168). 2015. С.55-62.

19. Базилевич В.Д. Страхування: Підручник. К.Знання, 2008. 1019 с.

20. Дадико Г.Д. Маркетингові інновації як актуальний напрям розвитку страхового ринку України в сучасних умовах. *Економічна наука*. 2016. С.59 - 63.

21. Попова Н.В. Основи реклами: навчальний посібник Х.: Видавництво «ВДЕЛЕ», 2016. 145 с.

22. Закон України «Про рекламу». 03.07.1996
URL: <https://www.nssmc.gov.ua/documents/zakon-ukrani-pro-reklamu>. (Дата звернення: 15.04.2023).

23. Стецюк Т. І. Бренд як ринковий інструмент маркетингової діяльності страховика. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Економіка»* : науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, червень 2020. № 17(45). С. 84–88.

24. Народний рейтинг страхових компаній. URL: https://finance.ua/ua/ratings/customer_services/-/insurances/1/1?pg=1. (Дата звернення: 23.04.2023).
25. Зоріна О.І., Сиволовська О.В. Маркетингова товарна політика. Навчальний посібник. Харків: УкрДУЗТ 2015. с.190
26. Національний банк України. Наглядова статистика. Показники діяльності страхових компаній. URL: <https://bank.gov.ua/ua/statistic/supervision-statist>. (Дата звернення 29.04.2023)
27. Як страховий ринок пережив 2022 рік. URL: <https://delo.ua/insurance>. (Дата звернення: 26.04.2023)
28. Моторне (транспортне) бюро України. Офіційний сайт. URL: <https://mtsbu.ua/ua/presscenter/news/172373/> (Дата звернення: 29.04.2023).
29. Національний банк України. Офіційний сайт. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news>. (дата звернення 27.04.2023)
30. О. С. Журавка, А. Г. Бухтіарова, О. М. Пахненко. Страхування: навчальний посібник. Суми: Сумський державний університет, 2020. 350 с.
31. Страхова компанія «ПРОСТО-страхування». Офіційний сайт. URL:[https:// http://pro100.ua/](http://pro100.ua/) (Дата звернення: 29.04.2023).
32. Фінансова звітність АТ «ПРОСТО-страхування» за 2022 рік.
33. *Журнал Insurance Top. Журнал про страхування та іншуртех*. Підсумки страхового ринку за 2022 рік. №1 (93)2023. С.55
34. Ю. М. Клапків. Ринок страхових послуг: концептуальні засади, технічні інновації та перспективи: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2020. 568 с.
35. Україні потрібна мода на якісне страхування. URL:<https://interfax.com.ua>. (Дата звернення: 01.05.2023)
36. Пишний: Падіння страхового ринку у третьому кварталі уповільнилося. URL: <https://minfin.com.ua/> (Дата звернення: 01.05.2023).
37. *Forinsurer «Форіншурер» онлайн-журнал про технології страхування, insurtech та fintech: ексклюзивні новини страхового ринку, перестрахування,*

рейтинги страхових компаній та банків. Маркетинг в страхуванні.
URL:<https://forinsurer.com/public>. (Дата звернення: 06.05.2023)

38. Моторне (транспортне) бюро України. URL:
<https://mtsbu.ua/ua/presscenter/news/116356>. (Дата звернення 07.05.2023)

39. АТ «ПРОСТО-страхування».
URL:<https://pro100.ua/uk/vregulyuvannya/pryame-vregulyuvannya-oscrv> (Дата
звернення 09.05.2023)

40. Стецюк Т.І. Особливості маркетингу у страхуванні. *Вісник
Волинського інституту економіки та менеджменту*. Випуск 16. 2016.

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

42. Ніколаєнко С.М. Бенчмаркінг на ринку страхових послуг. *Журнал: II
міжнародної науково-практичної конференції з проблем вищої освіти і науки
«сучасні виклики сталого розвитку бізнесу»* 2021.

43. Доценко І. О. Бенчмаркінг в системі забезпечення фінансової безпеки
підприємства. URL: [http://elar.khmnu.edu.ua/bitstream/123456789/6866/1/Stattya-](http://elar.khmnu.edu.ua/bitstream/123456789/6866/1/Stattya-Dotsenko.pdf)
[Dotsenko.pdf](http://elar.khmnu.edu.ua/bitstream/123456789/6866/1/Stattya-Dotsenko.pdf) (дата звернення 12.05.2023)

44. Бенчмаркинг. Discovered. Деньги, банки, страхование, экономика и
бизнес. URL: [http://discovered.com.ua/ marketing/benchmarking/](http://discovered.com.ua/marketing/benchmarking/) (дата звернення
12.05.2023). С.143-148.

45. Види бенчмаркінгу URL: <http://politics.ellib.org.ua/pages-8394.html>
(дата звернення 12.05.2023).

46. Панкратова Л.А., Макушок О.В., Бобко В.В. Бенчмаркінг як
інструмент управління ефективністю підприємства в Україні. *Східна Європа:
Економіка, бізнес та управління*. Випуск 3 (26) 2020.

47. Чопляк І.А. Механізм забезпечення менеджменту якості страхових
послуг/ *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Випуск 17.
Частина 4. 2016. С. 126-128

48. Гаманкова О.О., Пархета Л.В. Напрями підвищення якості послуг з добровільного медичного страхування. *Електронне наукове фахове видання «Ефективна економіка»* №2, 2018.
49. Павленко О. М. Конкурентоспроможність вітчизняного виробництва на ринках ЄС/ *Вісник науки*. 2010. 140 с.
50. Терещенко Т. Є. Управління якістю страхової послуги. Економічні науки. *Вісник Хмельницького національного університету* 2011. с.77
51. Як обрати кращу страхову компанію?
URL:https://www.prostobank.ua/finansovyy_gid/strahovanie/stati/kak_vybrat_luchshuyu_strahovuyu_kompaniyu#6. (Дата звернення 14.05.2023)
52. Підвищення ефективності страхового менеджменту за допомогою інструментів Digital-маркетингу страхових послуг. *Цифрова економіка та економічна безпека*. Випуск 2 (02) 2022.
53. Приказюк Н, Марченко К. Маркетингові стратегії страховиків в умовах діджиталізації: сучасна практика та перспективи розвитку. *Економічний аналіз*, Том 32. №. 1. 2022. С. 236-247.
54. Мацьків Г. Вдосконалення механізму забезпечення Інтернет-страхування на основі маркетингового інструменту. Вектори розвитку науки і бізнесу в глобальному середовищі: тренди та перспективи: матеріали Національної науково-практичної конференції. Тернопіль: ТНЕУ, 2019. С. 140-143.
55. Пікус Р., Заколюдажний В. Інноваційний розвиток страхової діяльності як основа підвищення її ефективності. *Вісник Київського національного університету імені Т.Шевченка* 3 (168).Київ. 2015.
56. Про інноваційну діяльність: Закон України від 2002.
URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/40-15#Text>. (дата звернення 14.05.2023).
57. Приказюк Н, Моташко Т. Роль інтернету в реалізації страхових послуг. *Економіка* 3 (156). 2014.
58. Фінансовий бізнес. Інновації, фінтех, регулювання. Міжнародна колективна монографія. КНЕУ. 2022. 375с.

59. Як страхові компанії впроваджують телемедицину в свої продукти. URL:<https://forinsurer.com/public/21/02/17/>. (Дата звернення 14.05.2023).

60. Джуган Л. Інтернет-маркетинг в діяльності страхових компаній *Страховий ринок: сучасні виклики в умовах глобалізації : V Міжнар. науково–практичн. семінар 18-19 травня 2017 р. м. Львів. Львів: ЛНУ, 2017. Ч. II. С.56–60.*

61. Комплексне просування страхових послуг у 2023 році. URL:<https://seo-evolution.com.ua/blog/poleznye-sovety/kompleksnoe-prodvizhenie-strakhovykh-uslug/> (Дата звернення 14.05.2023).

62. Кондратенко Д. Вплив каналів реалізації страхових послуг на вибір споживачів. *Бізнес Інформ.* 2014. № 10. С. 358–361.

ДОДАТКИ

Додаток А

ТОВ «РА «Стандарт-Рейтинг» (Україна) 04071, Україна, м. Київ, вул. В. Вал 4-А, тел.: +38 /044/ 232-50-71 http://www.standard-rating.biz/		RA Standard-Rating LLC (Ukraine) 04071, Ukraine, Kyiv, V. Val St. 4-A, tel. +38 /044/ 232-50-71 http://www.standard-rating.biz/
---	--	--

Оновлено рейтинги АТ «ПРОСТО-страхування»

2 березня 2023 року РА «Стандарт-Рейтинг» прийняло рішення про оновлення кредитного рейтингу / рейтингу фінансової стійкості страховика Приватного акціонерного товариства «ПРОСТО-страхування» – за національною шкалою на рівні **uaAA**. Страховик з рейтингом **uaAA** характеризується дуже високою фінансовою стійкістю/ кредитоспроможністю порівняно з іншими українськими страховиками. Рейтингова оцінка АТ «ПРОСТО-страхування» оновлювалась виходячи з аналізу результатів роботи Компанії за дванадцять місяців 2022 року.

1. Обсяг зібраних Страховиком премій за 2022 рік у порівнянні з 2021 роком, знизився на 28,51% до 204,931 млн грн. При цьому, надходження від фізичних осіб скоротились на 33,75% до 145,787 млн грн, а від перестраховальників – на 29,39% до 4,472 млн грн. Таким чином, в клієнтському портфелі Страховика станом на 01.01.2023р. переважали фізичні особи, частка яких в брутто-преміях за підсумками 12 місяців 2022 року склала 71,14%.

Таблиця А.1 – Основні показники доходів та витрат АТ «ПРОСТО-страхування»
(24745673) тис. грн, п.п., %

#	Показники	2022 рік	2021 рік	Зміна	Темп приросту, %
1	Брутто-премії, всього, в т.ч.	204 931	286 638	-81 707	-28,51%
2	від страхувальників фізичних осіб	145 787	220 054	-74 268	-33,75%
3	від перестраховальників	4 472	6 333	-1 861	-29,39%
4	Частка фізичних осіб в брутто-преміях	71,14%	76,77%	-5,63 п.п.	-
5	Частка перестраховальників в брутто-преміях	2,18%	2,21%	-0,03 п.п.	-
6	Страхові платежі, відправлені перестраховикам	5 915	10 563	-4 648	-44,00%
7	Коефіцієнт участі перестраховиків у страхових преміях	2,89%	3,69%	-0,80 п.п.	-
8	Чисті премії	199 016	276 075	-77 059	-27,91%
9	Зароблені страхові премії	231 471	263 468	-31 997	-12,14%
10	Фінансовий результат від операційної діяльності	45 550	14 554	30 996	212,97%
11	Страхові виплати і відшкодування	78 937	122 963	-44 026	-35,80%
12	Співвідношення між виплатами і брутто-преміями	38,52%	42,90%	-4,38 п.п.	-
13	Чистий прибуток	106 864	11 238	95 626	850,92%
14	Рентабельність власного капіталу	28,42%	4,25%	24,17 п.п.	-

2. Страхові платежі, відправлені перестраховикам, за 12 місяців 2022 року у порівнянні з аналогічним періодом 2021 року знизились на 44,00% до 5,915 млн грн. В результаті більших темпів скорочення платежів, відправлених перестраховикам, порівняно з брутто-преміями, коефіцієнт участі перестраховиків у страхових преміях скоротився на 0,80 п.п. до 2,89%.

Продовження додатка А

Показники ділової активності АТ «ПРОСТО-страхування» в аналізованому періоді продемонстрували спадний тренд: чисті премії Страховика знизились на 27,91% до 199,016 млн грн, а зароблені премії – на 12,14% до 231,471 млн грн.

3. АТ «ПРОСТО-страхування» за чотири квартали 2022 року виплатила своїм клієнтам 78,937 млн грн страхових виплат і відшкодувань, що на 35,80% менше ніж за аналогічний період 2021 року. Таким чином, рівень виплат знизився на 4,38 п.п. до 38,52%.

За підсумками дванадцяти місяців 2022 року у порівнянні з аналогічним періодом 2021 року Страховик істотно збільшив обсяги чистого та операційного прибутку. Так, фінансовий результат від операційної діяльності виріс у 3,13 раза до 45,550 млн грн, а чистий прибуток Компанії збільшився у 9,51 раза до 106,864 млн грн.

4. В період з 01.01.2022р. по 31.12.2022р. балансові показники АТ «ПРОСТО-страхування» продемонстрували різноспрямовану динаміку:

- Активи вирости на 13,97% до 568,122 млн грн;
- Власний капітал збільшився на 42,15% до 376,006 млн грн;
- Зобов'язання знизились на 17,89% до 192,116 млн грн;
- Грошові кошти та їх еквіваленти зменшилися на 36,43% до 71,311 млн грн.

Таким чином, станом на початок 2023 року Страховик мав надлишковий рівень капіталізації (195,72%) та достатній рівень забезпечення високоліквідними активами (37,12%). При цьому, станом на 31.12.2022р. Страховик мав поточні фінансові інвестиції, які представлені банківськими депозитами, в розмірі 299,045 млн грн. Таким чином, грошові кошти та їх еквіваленти, а також кошти на банківських депозитах АТ «ПРОСТО-страхування» в сукупності покривали 192,78% зобов'язань Страховика.

Таблиця А.2 – Ключові балансові показники АТ «ПРОСТО-страхування» (24745673), тис. грн, п.п., %

#	Показники	31.12.2022	01.01.2022	Зміна	Темп приросту, %
1	Активи	568 122	498 494	69 628	13,97%
2	Власний капітал	376 006	264 515	111 491	42,15%
3	Зобов'язання	192 116	233 979	-41 863	-17,89%
4	Коефіцієнт покриття зобов'язань власним капіталом	195,72%	113,05%	82,67 п.п.	-
5	Грошові кошти та їх еквіваленти	71 311	112 185	-40 874	-36,43%
6	Частка грошових коштів в активах страховика	12,55%	22,50%	-9,95 п.п.	-
7	Співвідношення між грошовими коштами і зобов'язаннями	37,12%	47,95%	-10,83 п.п.	-

Згідно з інформацією, що була надана Агентству АТ «ПРОСТО-страхування», станом на 31.12.2022р. Страховик дотримувався критеріїв ліквідності, прибутковості та якості активів страховика, нормативу платоспроможності та достатності капіталу, нормативу ризиковості операцій та нормативу якості активів.

Таким чином, проаналізувавши діяльність АТ «ПРОСТО-страхування» за дванадцять місяців 2022 року, РА «Стандарт-Рейтинг» відмічає наступні фактори оновлення рейтингу фінансової стійкості страховика:

- Суттєвий приріст показників доходності на фоні зниження обсягів валового бізнесу;
- Хороший рівень виплат (38,52%);
- Дуже високий рівень капіталізації (195,72%);
- Дуже високий рівень забезпечення ліквідними активами (192,78%).

Агентство звертає увагу, що наведений звіт враховує оцінку ймовірності розрахунку страховика за своїми зобов'язаннями за звичайних обставин. Форс-мажорні обставини, обставини непереборної сили та інші виключні обставини, які неможливо передбачити, або які пов'язані з дією воєнного стану в Україні, в оцінці неможливо врахувати.

РА «Стандарт-Рейтинг» (Україна)

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 1 "Загальні вимоги до фінансової звітності"

Підприємство Приватне акціонерне товариство "ПРОСТО-страхування" Дата (рік, місяць, число) 2023 01 01
Територія 8039100000 за ЄДРПОУ 24745673
Організаційно-правова форма господарювання Акціонерне товариство за КАТОТТГ 1
Вид економічної діяльності Інші види страхування, крім страхування життя за КОПФГ 230
Середня кількість працівників 2 202 за КВЕД 65.12
Адреса, телефон вулиця Герцена, буд. 10, м. КИЇВ, 04050 2062885
Одиниця виміру: тис. грн. без десяткового знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма №2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)
Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):
за національними положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку
за міжнародними стандартами фінансової звітності

КОДИ		
2023	01	01
24745673		
UA80000000001078669		
230		
65.12		

V

Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на **31 грудня 2022** р.

Форма №1 Код за ДКУД **1801001**

А К Т И В	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	29	10
первісна вартість	1001	575	310
накопичена амортизація	1002	546	300
Незавершені капітальні інвестиції	1005	-	-
Основні засоби	1010	76 452	79 453
первісна вартість	1011	115 166	123 097
знос	1012	38 714	43 644
Інвестиційна нерухомість	1015	-	-
первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	-	-
знос інвестиційної нерухомості	1017	-	-
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	-	-
накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	-	-
інші фінансові інвестиції	1035	500	500
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	-	-
Відстрочені податкові активи	1045	-	-
Гудвіл	1050	-	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	30 146	21 973
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	53 388	60 516
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	160 515	162 452
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	720	744
виробничі запаси	1101	-	-
незавершене виробництво	1102	-	-
готова продукція	1103	-	-
товари	1104	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Депозити перестрахування	1115	-	-
Векселі одержані	1120	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	19 272	19 202
Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130	476	772
з бюджетом	1135	70	54
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	3 164	3 090
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	11 016	8 357
Поточні фінансові інвестиції	1160	186 805	299 045
Гроші та їх еквіваленти	1165	112 185	71 311
готівка	1166	49	-
рахунки в банках	1167	112 136	71 311
Витрати майбутніх періодів	1170	153	134
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	4 118	2 961
у тому числі в:			
резервах довгострокових зобов'язань	1181	-	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	441	322
резервах незароблених премій	1183	3 677	2 639

інших страхових резервах	1184	-	-
Інші оборотні активи	1190	-	-
Усього за розділом II	1195	337 979	405 670
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	498 494	568 122

Пасив	Код рядка	На початок звітнього періоду	На кінець звітнього періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	82 320	82 320
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	-
Капітал у дооцінках	1405	62 332	66 959
Додатковий капітал	1410	13 380	13 380
емісійний дохід	1411	-	-
накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1415	1 363	1 363
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	105 120	211 984
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Вилучений капітал	1430	(-)	(-)
Інші резерви	1435	-	-
Усього за розділом I	1495	264 515	376 006
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	6 754	7 215
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	355	5
Довгострокові забезпечення	1520	-	-
довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	-	-
Цільове фінансування	1525	-	-
благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	190 911	153 633
у тому числі:	1531	-	-
резерв довгострокових зобов'язань			
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	52 169	48 384
резерв незароблених премій	1533	138 742	105 249
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Призовий фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
Усього за розділом II	1595	198 020	160 853
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	1 325	1 541
товари, роботи, послуги	1615	2 660	2 429
розрахунками з бюджетом	1620	3 080	4 147
у тому числі з податку на прибуток	1621	3 078	4 147
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	35	-
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	9 479	6 626
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	5 226	4 964
Поточні забезпечення	1660	10 788	8 707
Доходи майбутніх періодів	1665	-	-
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	3 366	2 849
Усього за розділом III	1695	35 959	31 263
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
Баланс	1900	498 494	568 122

Керівник

Головний бухгалтер

Сапацинський
Олег
Володимирович
ГІ Гончаренко
Валентина
Йосипівна

Сапацинський Олег Володимирович

Гончаренко Валентина Йосипівна

1 Кодифікатор адміністративно-територіальних одиниць та територій територіальних громад.

2 Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики.

Дата (рік, місяць, число)

Підприємство **Приватне акціонерне товариство "ПРОСТО-страхування"**

за ЄДРПОУ

КОДИ		
2023	01	01
24745673		

Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід)

за

Рік 2022

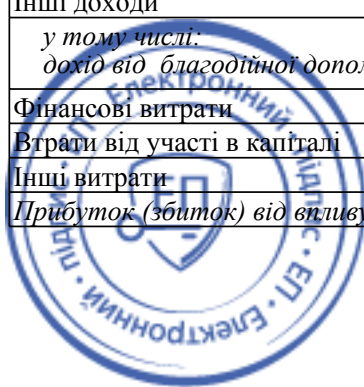
р.

Форма № 2 Код за ДКУД

1801003

І. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	-	-
Чисті зароблені страхові премії	2010	231 471	263 468
премії підписані, валова сума	2011	204 931	286 638
премії, передані у перестраховування	2012	5 915	10 563
зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	(33 493)	12 329
зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	2014	(1 038)	(278)
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(26 969)	(26 266)
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	90 855	136 700
Валовий:			
прибуток	2090	113 647	100 502
збиток	2095	(-)	(-)
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	-
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	3 667	(4 559)
зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	3 786	(4 766)
зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	(119)	207
Інші операційні доходи	2120	9 176	11 802
у тому числі:	2121	-	-
дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю			
дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	-	-
дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування	2123	-	-
Адміністративні витрати	2130	(22 104)	(25 773)
Витрати на збут	2150	(52 847)	(61 530)
Інші операційні витрати	2180	(5 989)	(5 888)
у тому числі:	2181	-	-
витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю			
витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	-	-
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	45 550	14 554
збиток	2195	(-)	(-)
Дохід від участі в капіталі	2200	-	-
Інші фінансові доходи	2220	14 502	12 843
Інші доходи	2240	77 522	-
у тому числі:	2241	-	-
дохід від благодійної допомоги			
Фінансові витрати	2250	(-)	(-)
Втрати від участі в капіталі	2255	(-)	(-)
Інші витрати	2270	(1 407)	(6 765)
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	-



Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	136 167	20 632
збиток	2295	(-)	(-)
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	(29 303)	(9 394)
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	-
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	106 864	11 238
збиток	2355	(-)	(-)

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	5 642	2 027
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	-	-
Накопичені курсові різниці	2410	-	-
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	-	-
Інший сукупний дохід	2445	-	-
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	5 642	2 027
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	1 015	365
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	4 627	1 662
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	111 491	12 900

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	932	1 857
Витрати на оплату праці	2505	37 852	38 821
Відрахування на соціальні заходи	2510	7 947	8 156
Амортизація	2515	8 929	7 073
Інші операційні витрати	2520	143 104	200 250
Разом	2550	198 764	256 157

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	840000	840000
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	840000	840000
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	127,21905	13,37857
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	127,21905	13,37857
Дивіденди на одну просту акцію	2650	-	-

Керівник

Головний бухгалтер

ЕП
Сапацинський
Олег
Володимирович
ЕП Гончаренко
Валентина
Йосипівна

Сапацинський Олег Володимирович

Гончаренко Валентина Йосипівна

