

СТРАХОВИЙ АГРЕГАТОР ЯК ЕЛЕМЕНТ СТРАХОВОГО РИНКУ

Поява страхових агрегаторів є неминучим шаблоном еволюційного розвитку страхового ринку. Можливість створення страховим агрегатором критичної маси попиту на страховий захист має вирішальну роль та створює підґрунтя для підвищення проникнення страхування та полегшує розповсюдження страхових продуктів з найменшими витратами. Проте надмірне порівняння цінових факторів страхових продуктів може призвести до недобросовісної цінової конкуренції, комерціалізації страхового продукту та концентрації не на страховому забезпеченні, а на майбутніх прибутках. Вибір продукту зі списку, складеного страховим агрегатором, може розглядатися як багатфакторне явище, це може призвести до ускладнення інформаційного потоку, що отримує користувач, або створити імпульс для набрання попитом критичної маси за рахунок пропозиції додаткових опцій.

Успішне впровадження страхових агрегаторів може кардинально змінити майбутнє страхової галузі та моделей індивідуальної дистрибуції, включаючи канали прямих продаж, що потребуватимуть від регулятора нових інноваційних алгоритмів нагляду. У зв'язку із постійним розвитком страхового ринку страховики вважають за потрібне впроваджувати GAP-аналіз не тільки з метою забезпечення відповідності, а й для формулювання та впровадження економічно життєздатної стратегії функціонування [0].

Керівники маркетингового напрямку відзначають тенденції щодо значної зацікавленості клієнтів у системах онлайн торгівлі страховим захистом, що підтверджують сучасні публікації багатьох дослідників. У той час, як користувачі вже звикли до перегляду певної інформації в мережі Інтернет та здійснення онлайн-транзакцій, вони все ще відчувають значне занепокоєння та, в певній мірі, розчарування від перенасиченості інформаційного поля та занадто широкого вибору. Сучасні дослідження також вказують на підвищення зацікавленості клієнтів у проведенні дослідження характеристик покупки через мережу Інтернет до її проведення. В дослідженні споживачів страхового захисту, проведеному компанією Ernst & Young, близько 73% опитаних висловили бажання та намір провести глибоке дослідження наявних пропозицій на страховому ринку із наближенням строку поновлення страхового договору. Опитуванням респондентів на тему їх відношення та очікувань від такого інституту страхового ринку як страховий агрегатор було одностайно визнано необхідним для отримання більш повної картини страхового ринку [0].

Проведене дослідження виявило парадокс. Хоча від діяльності страхових агрегаторів не передбачається значного негативного впливу на традиційні

канали продаж, існували значні побоювання від впровадження нового інституту.

Питання фінансування страхових агрегаторів часто піднімається як науковою спільнотою, так і звичайними споживачами страхових послуг. Для того, щоб страхові агрегатори отримали змогу стати одним із визначальних інститутів системи збуту страхової послуги, вони мають бути створені на засадах фінансової стійкості та незалежності.

Для отримання необхідної критичної маси споживачів необхідною є участь усіх гравців страхового ринку, що дозволить розглянути та оптимізувати обидві сторони страхової взаємодії, тобто безпосередньо продаж з боку страховика та відповідно купівлю з боку страхувальника. Більше того, страховики мають бути переконані в тому, що агрегатори зможуть створити необхідний рівень попиту, що дозволить окупити їх участь в становленні нового інституту. Страхові агрегатори можуть стати цінними партнерами гравців страхового ринку за рахунок висвітлення конкурентних переваг кожного конкретного страховика.

Для поживлення розвитку інституту страхових агрегаторів необхідно використовувати як кількісні моделі оцінювання, так і якісні. На ринках розвинутих країн обов'язковим є проведення оцінки рівня задоволеності клієнтів роботою страхових агрегаторів, що дозволяє створювати незалежні рейтинги. Оцінки споживачів є необхідною складовою підтвердження нейтралітету та добросовісності страхового агрегатора.

Страхові агрегатори можуть створювати власну додану вартість за рахунок інтеграції із сервісами страховиків партнерів, а не бути лише звичайним новомодним сервісом. Сервіси страхових агрегаторів можуть бути інтегровані із каналами прямих продаж обраних страховиків, що також воліють просувати свої продукти через мережу Інтернет. За рахунок інтеграції страховиків та страхових агрегаторів, особливо у технічному плані, можна уникнути дублювання зусиль та витрат. Прикладом може стати використання готових рішень страхових компаній та розробка інтерфейсу страхового агрегатора для взаємодії із ним, що дозволить створити надійну та ефективну, з точки зору витрат, платформу страхової аквізиції [3].

Комбінування зусиль страховиків та агрегаторів дозволить перетворити інститут страхових агрегаторів на стійкого життєздатного гравця ринку. Агрегатор може продемонструвати конкурентні переваги кожного конкретного страховика, а страхова компанія може адаптуватися до нових вимог за рахунок оптимізації продуктової лінійки або за рахунок використання стратегії комплементарності продуктів, представлених агрегатором. Увагу слід сконцентрувати на створенні та підтриманні критичної маси споживачів, що, в свою чергу, дозволить отримати усі економічні переваги від масштабу функціонування. Наступні покоління страхових агрегаторів, що будуть

інтегровані до каналів збуту страховиків, будуть ще більш чутливими до створення критичної маси споживачів. Страховий агрегатор має стати лише одним із багатьох елементів пазлу, що формує страховий ринок.

Література

1. Capgemini Financial Services Analysis, 2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.capgemini.com/insurance/archive/2015>.

2. EY 2014 Global Consumer Insurance Survey [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ey.com/gl/en/industries/financial-services/insurance/ey-2014-global-customer-insurance-survey>.

3. Digital@Insurance-20X By 2020 / The Boston Consulting Group [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.bcgindia.com/documents/file156453.pdf>.

Мічуріна Ю. П.

Науковий керівник: Кулина Г. М., к.е.н.

Тернопільський національний економічний університет

НОВАЦІЇ У СТРАХОВІЙ СПРАВІ ЯК ЧИННИК ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЇЇ РОЗВИТКУ

Інновації є новим використанням науково-технічних знань, що забезпечують ринковий успіх. Компанії, які розширюють сферу застосування цифрових електронних технологій, універсальних багатофункціональних мобільних телефонів і мережі Інтернет, мають можливість змінити основи свого функціонування і досягти бажаного зростання. Страховий ринок не є виключенням, зважаючи на те, що на ньому прослідковується тенденція до збільшення кількості іноземних страхових компаній. Це змушує страховиків впроваджувати новітні технології та інновації задля підвищення конкурентоспроможності своїх страхових продуктів і розширення спектру каналів їх реалізації.

У світі імплементація новітніх технологій та інновацій у страховій справі відбувається у таких напрямках, як: послуга, канали збуту, методи перестраховування та обслуговування страхувальників.

Найбільш поширеною новацією у вітчизняній практиці є укладання страховиками договорів через мережу Інтернет. При цьому, Інтернет-страхування – це укладання страхового поліса безпосередньо через Інтернет-сайт страхової компанії або страхового посередника. Він включає в себе: вибір страхового продукту, розрахунок тарифу та страхової суми, підписання поліса, оплату, організацію огляду об'єкта страхування та доставки паперової версії поліса, виокремлення видів Інтернет-страхування та його розподіл на онлайн та офлайн [3].