

УДК 368.1

JELClassification: M21, M31

Атюшкіна Вікторія Віталіївна*кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри маркетингу
Одеський національний політехнічний університет
(Одеса, Україна)***МЕТОДИ ЗНИЖЕННЯ МАРКЕТИНГОВИХ РИЗИКІВ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ**

У статті досліджено джерела ризику у діяльності страхової компанії, здійснено пошук шляхів зниження маркетингових ризиків, досліджено взаємозв'язок організаційної структури компанії і ризиків її збутової діяльності, досліджено можливість зниження фінансового ризику шляхом зміни форми товарної пропозиції - надання пакета страхових послуг групам страхувальників. Визначено групи клієнтів компанії-фізичних осіб, подібних за характером і ступенем існуючих ризиків, відповідно до яких їм можна рекомендувати певний перелік страхових продуктів, що дозволить знизити збутовий ризик. Проведена оптимізація страхового портфеля ПрАТ «УПСК» з використанням моделі Г. Марковіца, що дозволило визначити умовно оптимальну структуру портфеля, яка забезпечує максимальну прибутковість при заданому рівні ризику.

Ключові слова: маркетинговий ризик, пакет послуг, структура, страховий портфель, оптимізація.

DOI: 10.15276/mdt.4.1.2020.6

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими або практичними завданнями. Розвиток вітчизняного ринку страхових послуг в сучасних умовах тісно взаємопов'язаних з розвитком національної економіки, оскільки дозволяє акумулювати значні довгострокові інвестиційні ресурси, залучаючи кошти через пенсійні програми і програми страхування життя. Розширення страхового бізнесу створює робочі місця, активізує інноваційні впровадження, стимулює стійкість економіки і пом'якшує наслідки глобальних ризиків.

Ризики у діяльності страхових компаній пов'язані, з одного боку, із організацією захисту майнових інтересів громадян і юридичних осіб у разі настання визначених законом чи договором страхування подій, з іншого боку – з підприємницькими ризиками, тобто мають специфічний галузевий прояв за різними складовими економічної діяльності фінансового підприємства. Суттєвим джерелом ризику у діяльності страхових компаній є маркетингові ризики, адже саме вони відображають ступінь задоволеності потреб страхувальника. Питання зниження негативних наслідків ризикових станів у маркетинговій діяльності страхових компаній потребують наукових розвідок для отримання практичних результатів.

© 2020 The Authors. This is an open access article under the CC BY license
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких покладений початок вирішенню даної проблеми і на які спирається автор. До визначення класифікаційних ознак страхового ризику та складання різних варіантів класифікації та визначення сутності страхового ризику, тобто ризику, що переданий страхувальником і прийнятий страховиком при укладанні договору страхування, доклали зусиль ряд вітчизняних вчених, такі як М.С. Клапків [1, с. 22], С.М. Ілляшенко [2, с.131], С. С. Осадець, О. В. Мурашко, В. М. Фурман, А. Л. Баранов, Т.Є. Андреева [3, с.34], О.Л. Устенко [4, с.47], В.В. Вітлінський тощо. Сутність страхового ризику науковці здебільшого визначають, як певну подію, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання. Питанням маркетингового ризику страхової діяльності, як власним ризикам страхової компанії, присвячені розробки І.Б. Черкаського, Л.М. Ремньової, Л.Д. Лебединської [5, с.18] та ін. Стратегічний аспект і специфічні для фірми ризику під впливом стримуючої ролі відносної продуктивності і нестабільності попиту досліджено у роботі науковців Хан К., Міттал В., Чжан Ю. [6].

Ю.С. Сердечна, Н.О. Шишпанова [7, с.172] дослідили питання управління страховим портфелем страховика з метою зниження негативних наслідків у страховій діяльності, підвищення ефективності системи ризик-менеджменту страхових компаній.

Виділення невіршених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується стаття. Питання зниження маркетингового ризику на різних етапах діяльності страхових компаній за рахунок удосконалення системи збуту, а також аналіз можливостей застосування оптимізаційних рішень у наданні страхових послуг є досить актуальними для розгляду у даній роботі.

Формулювання мети статті (постановка завдання). Метою статті є визначення джерел ризику у діяльності страхової компанії, пошук шляхів зниження маркетингових ризиків, дослідження взаємозв'язку організаційної структури компанії і ризиків збутової діяльності, дослідження можливості обмеження маркетингового ризику шляхом надання пакета страхових послуг групам страхувальників.

Викладення основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. В основі страхової діяльності лежить використання невизначеності результатів життєвих подій з метою отримання прибутку. Встановлена Ф.-Х. Найтом кореляційна залежність між прибутком і неконтрольованими подіями заклала теоретичні основи фінансового ризику і відкрила можливість застосування оптимізаційних моделей щодо величини ризику [8, с. 12]. Вирішення завдання підвищення рівня прогнозованого доходу і зниження величини ризику (ступеня невизначеності результату події) дозволило Г. Марковицу і В. Шарпу висунути ідею ефективного інвестиційного портфеля, оптимального за значенням рівня ризику.

Поняття ризику у страховій діяльності має свою специфіку. Воно полягає у врахуванні, визначенні, оцінюванні як видів ризику, які є характерними для економічної діяльності будь-яких суб'єктів господарювання, так і безпосередньо страхових ризиків.

У ризик-менеджменті прийнято поділяти ризики на зовнішні та внутрішні по відношенню до підприємства. В свою чергу, зовнішні ризики представлені політичними, правовими, економічними, демографічними, соціальними та іншими.

Основними характерними внутрішніми ризиками, з яким зустрічається страхова компанія, можна назвати наступні.

1. Стратегічний ризик: характеризується ймовірністю виникнення у страхової компанії збитків через недоліки, яких припустилась страхова компанія при прийнятті стратегічних рішень, а також через неправильне обґрунтування перспективних напрямків її операційної, інвестиційної і фінансової діяльності.

2. Операційний ризик, який складається з:

– технічного і технологічного ризику – для страхової діяльності може проявитися у зволіканні із застосуванням передових технологій (насамперед, інтернет-продажу страхових продуктів, створенням колл-центрів та центрів продажу, використання відеозв'язку або веб-чату для створення каналу зв'язку зі споживачем);

– організаційно-управлінський – пов'язаний з вадами застосованої організаційно-управлінської структури, викривленням управлінської інформації, гальмуванням передачі управлінських рішень. Суттєвий ризик несе невідповідність організаційної структури страхової компанії комплексному підходу до задоволення потреб і запитів клієнта. Традиційно організаційно-управлінська структура страхової компанії будується за дивізіональною організаційною структурою з продуктовою спеціалізацією, тобто окремий продуктивний підрозділ працює з клієнтом лише за одним страховим продуктом, а отже така організація підприємства не сприяє залученню клієнта для вивчення спектра його страхових потреб;

– трудовий ризик походить з недоліків системи мотивації праці персоналу, неуккомплектованості кваліфікованими спеціалістами, відсутності підвищення кваліфікації персоналу і універсальності у роботі з клієнтом;

– комерційний ризик страхової компанії складається з маркетингового ризику на етапі маркетингових досліджень, збутового ризику, ризику взаємодії з контрагентами і партнерами, ризику маркетингової стратегії [8, с. 111]. Якісний маркетинговий аналіз є запорукою складання ефективної маркетингової стратегії. Ризик маркетингових досліджень зазвичай є обмеженим за рахунок того, що більшість страхових компаній не проводить дослідження самостійно, а у своїй діяльності використовує матеріали галузевих досліджень, оброблені і перетворені первинні дані в інформацію, аналітичні звіти спеціалізованих медіа-ресурсів;

– фінансовий ризик є найбільш розповсюдженим і має як зовнішнє, так і внутрішнє походження для страхових компаній. Зовнішні фактори спричиняють валютні, інфляційні, фінансово-інвестиційні ризики; внутрішня структура формування операційних активів і капіталу спричиняє ризик зниження фінансової стійкості та ліквідності. Застосовувана на підприємстві система взаєморозрахунків з клієнтами може бути джерелом кредитного ризику компанії. Зважаючи на те, що для страхової діяльності суттєвим джерелом доходу є інвестування, отже, зростає і значення фінансово-інвестиційного ризику для страхових компаній.

Найбільш широко причини виникнення маркетингових ризиків позначають за основними маркетинговими інструментами, так званим комплексом «4Р»: цінові ризики – ризики, пов'язані з ціновою політикою; товарні ризики – ризики, пов'язані з товарною політикою; ризики розподілу (збутові) – ризики, пов'язані з політикою розподілу; ризики просування (комунікаційні) – ризики, пов'язані з політикою просування [9, с. 126].

Більшій конкретизації визначення маркетингового ризику набуває у роботі Т. Мерна, Ф. аль Тані [10, с. 212] як ризик недоотримання прибутку в результаті зниження обсягу реалізації або ціни товару; неправильний вибір ринків збуту продукції і визначення стратегічних рішень на ринку, неточний розрахунок місткості ринку, неправильне визначення потужності виробництва; необдуманість, незлагодженість чи відсутність збутової мережі на передбачуваних ринках збуту; небажана подія, пов'язана зі збутом продукції; невизначеність факторів внутрішнього та зовнішнього середовища підприємства при прийнятті маркетингового рішення.

Розглянемо маркетингові ризики у діяльності страхової компанії України ПрАТ «УПСК». У ПрАТ «УПСК» робота страхових відділів будується переважно за видами страхових продуктів та територіальним принципом (у формі філій). Традиційно страхова діяльність, здійснювана за видами страхування, ведеться спеціалізованими підрозділами

(групами). Їх діяльністю керує спеціальний відділ, який займається основоположними питаннями, такими як визначення обсягу страхового захисту за цим видом страхування, ціни на надані послуги, а також контролює повсякденну роботу групи. Група складається з двох основних секторів: сектора обробки договорів страхування, який, у свою чергу, складається з групи з укладення нових договорів і групи з ведення уже наявних договорів, і сектора врегулювання збитків.

Усіх страхувальників поділено за приналежністю до фізичних і юридичних осіб. Договорами страхування з фізичними особами покриваються ризики, що зустрічаються в сфері індивідуальної життєдіяльності і не зачіпають підприємницькі та професійні ризики. Види страхування, що зустрічаються в цій сфері, відрізняються високим ступенем стандартизації. Для страхування фізичних осіб характерні відносно низький середній рівень премій і, відповідно, відносно невисокі витрати з врегулювання збитків на один страховий випадок.

Страхування юридичних осіб покриває ризики підприємств, що займаються господарською діяльністю, і професійні ризики індивідуальних підприємців. Ризики, пов'язані з можливістю настання великих збитків, розглядаються страховиками, в основному, окремо.

Для більш глибокого аналізу ринку страхових послуг доцільно дослідити клієнтів компанії у розрізі фізичних та юридичних осіб і визначити певні групи клієнтів за характером і ступенем застрахованих ними ризиків.

Дослідження клієнтів-фізичних осіб доцільно дослідити за критеріями:

- віку;
- стадії життєвого циклу сім'ї;
- складу домогосподарства;
- рівня доходів;
- переваг у витратах.

Характеристика складу домогосподарств, їх витрат, розподіл домогосподарств з дітьми, без дітей за самооцінкою рівня їх доходів, економічними очікуваннями на наступні 12 місяців залежно від складу домогосподарства міститься у відповідних формах статистичної інформації, розміщених на сайті Державної служби статистики України [11].

Проаналізовано склад потенційних груп клієнтів компанії за показниками:

- кількість осіб/домогосподарств;
- рівень доходу (низький/високий);
- розподіл домогосподарств, за самооцінкою матеріального добробуту (%);
- витрати на охорону здоров'я, грн. на міс., % витрат;
- витрати на транспорт, грн на міс., % витрат;
- витрати на відпочинок, грн на міс., % витрат;
- заощадження, грн./міс.

За результатами аналізу виявлено групи клієнтів компанії-фізичних осіб за подібним характером і ступенем існуючих ризиків, відповідно до яких можна рекомендувати певний перелік страхових продуктів (табл.1).

У страхуванні юридичних осіб виділяють такі групи клієнтів:

- великі промислові підприємства;
- середні і дрібні підприємства, що займаються господарською діяльністю;
- суб'єкти підприємницької діяльності – фізичні особи;
- самозайняті особи (адвокати, нотаріуси, діячі мистецтв).

Таблиця 1 – Дані дослідження груп клієнтів ПрАТ «УПСК» - фізичних осіб за 2019р.

Показник	Страхування фізичних осіб									
	молоді люди (16-24 роки)		молоді сім'ї		одинокі громадяни		люди похилого віку (старші за 60 років)		домашні господарства	
Кількість (тис.)	12496		4900,1		2940,6		9827		14935	
Рівень доходу	н	в	н	в	н	в	н	в	н	в
Розподіл домогосподарств, за самооцінкою матеріального добробуту (%)	76	24	64	36	73	27	76	24	76	24
Витрати на охорону здоров'я грн. на міс. / % витрат	215,16 /5,5	326,39 /7,5	258,13 /3,8	327,82 /4,8	151,6	191,92	303,06	424,3	312,49	410,92
Витрати на транспорт грн на міс. / % витрат	156,48 /4	236,28 /5,9	319,27 /4,7	405,47 /6	177,12	224,1	37,25	52,15	366,93	482,52
Витрати на відпочинок грн на міс. / % витрат	23,47 /0,6	35,60 /0,9	81,52 /1,2	103,53 /1,5	87,69	111,02	30,39	42,55	181,33	238,45
Заощадження, грн./міс.	168	255,5	226,5	278,65	84,92	107,52	226,5	318,23	272,54	383
Рекомендовані види страхування										
ДМС, страхування медичних витрат	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Автострахування		+		+		+				+
Туристичне страхування		+		+		+		+	+	+
Страхування майна				+		+		+		+
Страхування від нещасних випадків	+	+	+		+		+		+	+

Примітка. Доход: н – низький, в – високий

Джерело: складено за даними [11, 12]

У страхуванні юридичних осіб виділяють такі групи клієнтів:

- великі промислові підприємства;
- середні і дрібні підприємства, що займаються господарською діяльністю;
- суб'єкти підприємницької діяльності – фізичні особи;
- самозайняті особи (адвокати, нотаріуси, діячі мистецтв).

Орієнтація збуту на групи клієнтів стає тенденцією страхової діяльності завдяки врахуванню вимог ринку в цілому і диференційованих потреб споживача у безпеці. В економічному сенсі це дозволяє заощаджувати витрати на надання послуг зі страхування, на просування страхових продуктів, забезпечуючи більш повний страховий захист на вимогу окремих груп страхувальників та, з іншого боку, індивідуальний підхід до клієнтів при застосуванні будь-якого каналу збуту.

Як відомо, клієнт купляє не послугу, він хоче отримати вирішення своєї проблеми. Тому доречно не пропонувати і продавати окремі страхові продукти, а знаходити оптимальні для страхувальника рішення його проблем з певних питань.

Замість реалізації окремих страхових продуктів доречно вивчити потреби певної групи клієнтів і перейти до комплексного вирішення проблем страхувальників. Це відповідає суті концепції створення постійної споживчої цінності, яку ґрунтовно досліджено Кумаром В., Рейнарцем В. [13, с. 45–48]. Надання страхового захисту може доповнюється наданням інших послуг, як-то, наприклад, позиково-ощадних договорів, технічного асистансу, консалтингу та інше.

Побудова організаційної структури страхової компанії не за видами страхування, страховими продуктами, а за групами клієнтів, кожна з яких має схожі потреби у страховому покритті, дозволить краще розуміти свого клієнта, можливо навіть краще за нього самого. Тобто у страхової компанії виникає можливість не тільки задовольняти потребу, а й формувати її. Комплексний підхід до вирішення проблем страхувальника дозволить знизити ризик відмови від послуг обраної страхової компанії. Доречно, щоб клієнт з самого початку, з моменту подачі заяви про укладення договору страхування, і до врегулювання страхового випадку обслуговувався спеціалістом, який має інформацію про всі укладені ним договори.

Підхід до організаційної структури страхової компанії на основі комплексного вирішення проблем страхувальника з метою зниження збутових ризиків наведено на рис.1 у загальному вигляді.

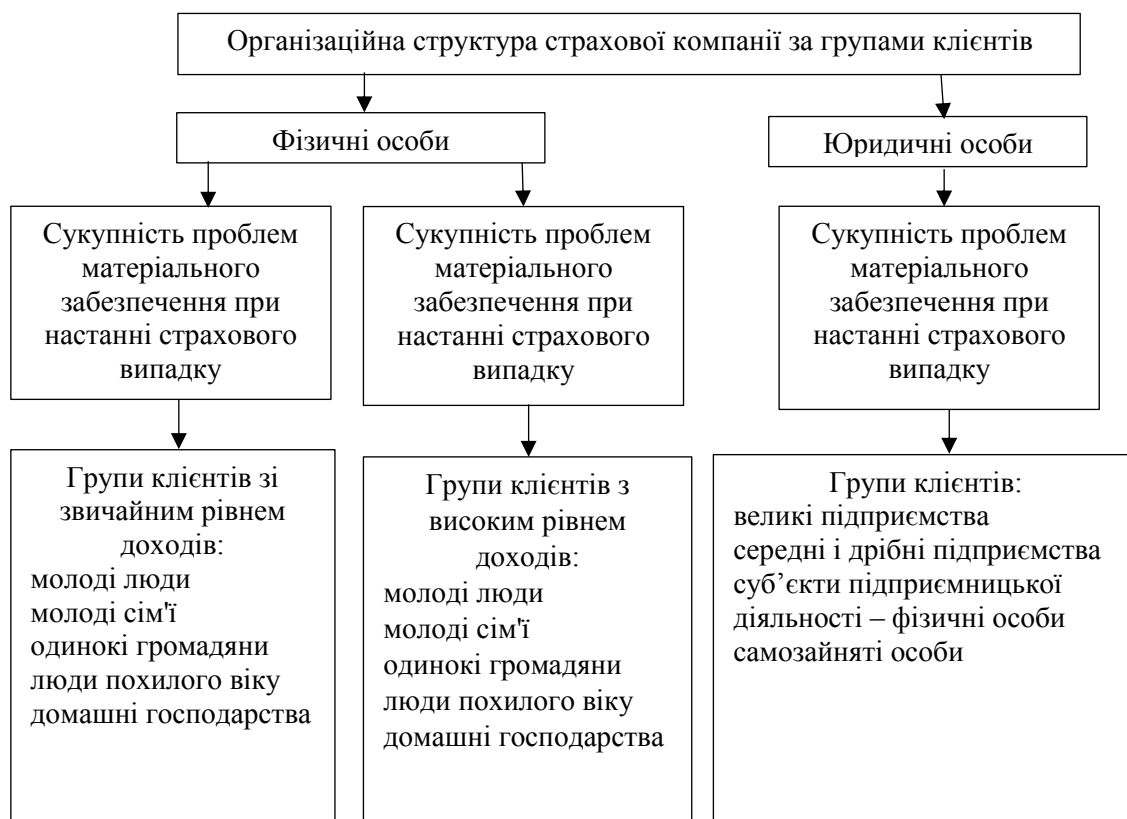


Рисунок 1 – Підхід до формування організаційної структури страхової компанії на основі комплексного вирішення проблем страхувальника з метою зниження збутових ризиків

У цьому зв'язку важливого значення набуває поділ усіх страхувальників на фізичних і юридичних осіб з виділенням притаманних кожній групі проблем

матеріального забезпечення при настанні страхового випадка. Договорами страхування з фізичними особами покриваються ризики, що зустрічаються в сфері індивідуальної життєдіяльності і не зачіпають підприємницькі та професійні ризики. Види страхування, що зустрічаються у цій сфері, відрізняються високим ступенем стандартизації. Для страхування фізичних осіб характерні відносно низький середній рівень премій і, відповідно, відносно невисокі витрати з врегулювання збитків на один страховий випадок.

Страхування юридичних осіб покриває ризики підприємств, що займаються господарською діяльністю, і професійні ризики індивідуальних підприємців. Ризики, пов'язані з можливістю настання великих збитків, розглядаються страховиками, в основному, окремо.

За результатами аналізу (табл. 1) розроблені профілі груп клієнтів, виділені в залежності від характеру і ступеня ризику настання певної події, яким можна запропонувати комплексні страхові продукти, визначені за даними ПрАТ «УПСК» [12] (табл. 2).

Таблиця 2 – Профілі груп клієнтів ПрАТ «УПСК»

№ з/п	Групи клієнтів	Рівень доходу	Характер і ступінь існуючих ризиків	Рекомендований перелік страхових продуктів
1	2	3	4	5
1	молоді люди (16-24 роки)	низький	Фізичні ушкодження /високий ступінь	ДМС, страхування медичних витрат Страхування від нещасних випадків
		високий	Фізичні ушкодження /високий ступінь	ДМС, страхування медичних витрат Автострахування Туристичне страхування Страхування від нещасних випадків
2	молоді сім'ї	низький	Загроза здоров'ю / середній ступінь	ДМС, страхування медичних витрат Страхування від нещасних випадків
		високий	Загроза здоров'ю / середній ступінь Загроза втрати майна	ДМС, страхування медичних витрат Автострахування Туристичне страхування Страхування майна
3	одинокі громадяни	низький	Загроза здоров'ю / середній ступінь Загроза втрати майна	ДМС, страхування медичних витрат Страхування від нещасних випадків
		високий	Загроза здоров'ю / середній ступінь Загроза втрати майна	ДМС, страхування медичних витрат Автострахування Туристичне страхування Страхування майна

Продовження табл. 2

4	люди похилого віку (старші за 60 років)	низький	Загроза здоров'ю / високий ступінь	ДМС, страхування медичних витрат Страхування від нещасних випадків
		високий	Загроза здоров'ю / високий ступінь Загроза втрати майна	ДМС, страхування медичних витрат Туристичне страхування Страхування майна
5	домашні господарства	низький	Загроза здоров'ю	ДМС, страхування медичних витрат Страхування від нещасних випадків Туристичне страхування
		високий	Загроза здоров'ю Загроза втрати майна	ДМС, страхування медичних витрат Автострахування Туристичне страхування Страхування майна Страхування від нещасних випадків

Можна відзначити такі переваги організації збуту по групах клієнтів, що сприяють зниженню ризику збутової діяльності страховика:

- враховуються специфічні потреби і запити певної групи страхувальників через пропонований набір страхових продуктів;
- при зміні ринкових запитів існує можливість реактивної адаптації пропонованого страхового набору щодо всієї групи клієнтів;
- «пакетна» пропозиція страхових послуг дозволяє диверсифікувати страховий портфель та надавати знижки страхувальникам;
- підвищується щільність і частота (регулярність) контакту з клієнтом;
- контакт страхувальника і страховика забезпечується одним співробітником страховика, який володіє повною інформацією щодо всіх укладених договорів. Це свідчить про індивідуальний підхід до клієнта, підвищує його довіру до компанії;
- договори страхування, за якими покривається відразу кілька ризиків, ведуться в одному відділі, що знижує управлінські витрати і сприяє зниженню ризику переключення страхувальника на послуги іншої страхової компанії.

Структурна організація по групах клієнтів має і свої недоліки:

- перехід на обслуговування груп клієнтів є найбільш ефективним в умовах створення єдиного центру підтримки, колл-центру для надання своєчасної допомоги за сукупністю пропонованих страхових пакетів;
- можливість помилок при укладанні договорів страхування і врегулюванні збитків, оскільки співробітник, який обслуговує одного клієнта, повинен розбиратися в різних видах страхування;
- необхідність перенавчання співробітників, збільшення часу на навчання нових співробітників;
- складно або неможливо застосувати підхід для малих страхових компаній в силу обмеженості їх страхового портфеля і невеликого числа клієнтів;
- підвищення збитковості за окремими групами клієнтів негативно позначається на фінансових результатах діяльності страхової компанії;

– поєднання різних видів страхування ускладнює роботу.

До факторів, які визначають ризиковість збутової діяльності страхової компанії, належать:

- високий ступінь невизначеності у наданні страхової послуги;
- поєднання процесів виробництва та реалізації страхового продукту;
- складність вибору каналу збуту;
- інертність у споживанні страхових продуктів;
- відповідність ціни страхового продукту рівню сервісного обслуговування;
- складність контролю якості.

Система збуту страхових продуктів ПрАТ «УПСК» налічує декілька каналів: офісний, представницький, брокерський, допоміжний, інтерактивний [12]. Компанія використовує екстенсивний, інтенсивний, винятковий та селективний методи збуту страхових продуктів. Перехід на систему збуту страхових продуктів групам клієнтів у вигляді страхового пакета дозволить знизити ступінь ризику на етапі збуту і забезпечити прийнятний рівень ризику неодержання фінансових результатів страхування за рахунок застосування збалансованого портфеля страхових продуктів.

Системність прийняття управлінських рішень відносно забезпечення необхідного рівня фінансової стійкості страхової компанії переважним чином обумовлена політикою, яку проводить менеджмент компанії в межах формування оптимального страхового портфеля. Досягнення відносно збалансованості між такими визначальними параметрами, як рівень ризику та дохідність страхового портфеля, є можливим за рахунок проведення його диверсифікації.

Призначення страхового портфеля полягає у визначенні вартості страхових ризиків, які приймаються до страхування, із застосуванням певного набору фінансових інструментів, що повинні забезпечити фінансову стійкість страхової компанії. Головними серед них є тарифна ставка, яка має виконувати перерозподільну функцію страхування, забезпечувати зворотність коштів страхових резервів за тарифний період; вартісна оцінка балансу страхових ризиків і їх страхового покриття по певній сукупності договорів страхування для забезпечення принципу збалансованості страхового портфеля, тобто оптимального поєднання ризику та доходу страховика; розрахунок темпів приросту страхових премій, який забезпечує випереджаюче зростання страхових внесків у порівнянні з сумою страхових відшкодувань і підвищує ефективність розвитку страхового портфеля.

Вибір шляхів оптимізації страхового портфеля залежить від стратегічних цілей компанії. Основними напрямками можуть бути відбір страхових ризиків на етапі формування страхового портфеля компанії; андеррайтинг, метою якого є якісна оцінка та сегментація ризиків, формування ефективних умов страхування, встановлення адекватних тарифів; перестраховання, яке дозволяє забезпечити заданий рівень збитковості видів страхування та портфеля в цілому. Це передбачає застосування збалансованості активного і пасивного перестраховання в компанії і вибору ефективних форм і методів перестраховання ризиків [14, с. 98]. Оптимальне співвідношення часток страхових продуктів у портфелі може бути досягнуте при максимізації величини прибутку страхової компанії при заданому рівні ризику або при мінімізації ризику при заданій величині прибутку.

До того ж, за підходом до відбору ризиків розрізняють активний та пасивний способи управління. Активний спосіб управління страховим портфелем передбачає ретельний відбір ризиків та негайне використання фінансових інструментів, що відповідають цілям формування страхового портфеля, а також швидку зміну складу страхових послуг, що входять до портфеля [7, с. 173]. Пасивний спосіб – передбачає

створення диверсифікованого страхового портфеля з визначеним рівнем ризику, розрахованим на довгу перспективу і стабільні умови надання страхових послуг.

В роботі визначено групи клієнтів з однаковою сукупністю проблем матеріального забезпечення при настанні страхового випадку. Пропонуємо розрахувати оптимальну структуру пакетів страхових продуктів для кожної групи клієнтів. Критеріями оптимальності вважаємо рівень доходності пакета, не менший, ніж середній сумарний дохід окремих страхових продуктів, які увійшли до пакета, і допустимий рівень відхилення (ризик) результату від прогнозованого.

Визначити оптимальну структуру страхового портфеля можна, застосувавши належні засоби економіко-математичного моделювання та оптимізації. Як модель використано модель Г. Марковіца [15, с. 100]. Для побудови моделі Г. Марковіца були використані дані про страхові виплати і страхові премії 5 найбільш значущих страхових послуг, що увійшли до відповідних пакетів страхових продуктів як рекомендовані види страхування (див. табл. 1) за певними групами клієнтів-фізичних осіб.

Прибутковість виду страхового продукту визначається загальноприйнятим чином:

$$r_i = 1 - \text{ЧСВ}_i / \text{ЧСП}_i, \quad (1)$$

де r_i – прибутковість i -го виду страхування;

ЧСВ_i – чисті страхові виплати за i -м видом страхування;

ЧСП_i – чисті надходження страхових платежів (страхові премії) за i -м видом страхування.

Співвідношення $\text{ЧСВ}_i / \text{ЧСП}_i$ утворює показник, який прийнято називати «рівень виплат», його значення за видами страхових продуктів і страховими компаніями розміщуються у відкритому доступі у спеціальних галузевих виданнях (наприклад, інтернет-видання «Фориншурер. Страхование»).

Дані для розрахунку взяті за період з 2014 по 2018 рр. У вихідних даних і результатах розрахунку роки позначені цифрами від 1 до 5. Вихідні дані для розрахунку наведено у табл. 3.

Таблиця 3 – Вихідні дані для розрахунку
(Р – рівень виплат, П – прибутковість)

Рік	КАСКО		Страхування майна		ДМС		Страхування від нещасних випадків		Туристичне страхування	
	Р, %	П, %	Р, %	П, %	Р, %	П, %	Р, %	П, %	Р, %	П, %
1	35,5	0,65	12,3	0,88	32,2	0,68	16,2	0,84	0,0	0,00
2	39,0	0,61	6,4	0,94	29,9	0,70	15,1	0,85	0,0	1,00
3	32,9	0,67	19,8	0,80	27,7	0,72	16,7	0,83	1,4	0,99
4	35,4	0,65	8,5	0,92	29,0	0,71	15,5	0,85	10,2	0,90
5	40,2	0,60	4,2	0,96	29,4	0,71	11,9	0,88	10,7	0,89

Показники прибутковості обраних видів страхування були використані за моделлю Г. Марковіца, формалізований вигляд якої представлений формулою (2):

$$\begin{aligned} & \sum W_i r_i \rightarrow \max \\ & \sqrt{\sum_{a=1}^N \sum_{b=1}^N (W_a \times W_b \times \text{cov}_{ab})} \leq \sigma_{\text{req}} \\ & 0 \leq W_i \leq 1; \\ & \sum W_i = 1, \end{aligned} \quad (2)$$

де w_i – частка i -го виду страхування в портфелі страхових послуг;

r_i – прибутковість i -го виду страхування;

N – кількість видів страхування;

cov_{ab} – коефіцієнт коваріації між парами конкретних видів страхування;

σ_{req} – максимально припустимий ризик портфеля страхових послуг.

Модель Марковіца має наступні основні припущення [15, с.56]:

- за доходність об'єктів приймається математичне очікування доходності;
- за ризик об'єктів приймається середнє квадратичне відхилення доходності;
- вважається, що дані минулих періодів, які використані при розрахунках доходності і ризику, повністю відображають майбутні значення доходності;
- ступінь і характер взаємозв'язку між об'єктів виражається коефіцієнтом лінійної кореляції.

Для кожного виду страхування були розраховані окремі показники, які необхідні для застосування формалізованої моделі, а саме: середнє значення прибутковості, дисперсія і середньоквадратичне відхилення, яке фактично є нормою ризику по кожному з видів страхування.

Для остаточного застосування моделі необхідно отримати значення попарних коефіцієнтів коваріації для всіх видів страхових послуг, що було здійснено із застосуванням стандартних функцій MS Excel 2010. Отримані результати оформлені у матричному вигляді з рішенням матриці коваріації, зазначенням очікуваного доходу, дисперсії та значення ризику. Зведена інформація оптимального складу пакетів страхових послуг за видами страхових продуктів наведена у табл. 4.

Пошук оптимального портфеля страхових послуг здійснено із застосуванням функції MS Excel 2010 «Пошук рішення» із пакета «Аналіз». Оптимальний страховий портфель знаходили з доходністю більшою, ніж 76,8%, яка відповідає середньому рівню доходності за окремими страховими продуктами, що увійшли до портфеля. При цьому були введені обмеження згідно моделі, де значення питомої ваги конкретного виду страхування було обмежено не менше, ніж 10%, що дасть можливість включити максимальну кількість обраних страхових послуг.

Застосовувана модель передбачає встановлення певного рівня ризику отримання результату, тобто повинно задаватися конкретне значення ризику, під який і буде формуватися оптимальний портфель страхових послуг. Саме тому розрахунок було здійснено для одного значення ризику, яке обрано на рівні, не більшому за 6%.

Таблиця 4 – Зведена інформація щодо оптимального складу пакетів страхових послуг за видами страхових продуктів ПрАТ «УПСК»

Пакет страхових продуктів	Оптимальний склад пакету СП за видами страхування					Рівень ризику
	КАСКО	СМ	ДМС	СНВ	ТС	
Пакет СП «Домашні господарства з високим рівнем доходу»	13,99%	10,00%	10,00%	56,01%	10,00%	4,81%
Очікуваний дохід	8,87%	8,98%	7,04%	47,57%	7,55%	
Пакет СП «Домашні господарства з низьким рівнем доходу»	0,00%	0,00%	10,00%	80,00%	10,00%	5,00%
Очікуваний дохід	0,00%	0,00%	7,04%	67,94%	7,55%	
Пакет СП «Люди похилого віку з високим рівнем доходу»	0,00%	47,03%	42,97%	0,00%	10,00%	5,84%
Очікуваний дохід	0,00%	42,21%	30,23%	0,00%	7,55%	
Пакет СП «Люди похилого віку з низьким рівнем доходу», Пакет СП «Молоді люди з низьким рівнем доходу» Пакет СП «Молоді сім'ї з низьким рівнем доходу», Пакет СП «Одинокі громадяни з низьким рівнем доходу»	0,00%	0,00%	33,79%	66,21%	0,00%	1,37%
Очікуваний дохід	0,00%	0,00%	23,78%	56,22%	0,00%	
Пакет СП «Одинокі громадяни з високим рівнем доходу» Пакет СП «Молоді сім'ї з високим рівнем доходу»	24,26%	55,74%	10,00%	0,00%	10,00%	5,42%
Очікуваний дохід	15,38%	50,03%	7,04%	0,00%	7,55%	
Пакет СП «Молоді люди з високим рівнем доходу»	11,74%	0,00%	10,00%	68,26%	10,00%	4,77%
Очікуваний дохід	7,44%	0,00%	7,04%	57,97%	7,55%	

Примітки. СМ – страхування майна, ДМС – добровільне медичне страхування, СНВ – страхування від нещасного випадку, ТС – туристичне страхування.

Таким чином, проведені розрахунки дозволяють не лише більш чітко визначати оптимальні частки кожного з видів страхування у загальній структурі портфеля, а й визначити пріоритетні напрямки загальної стратегії страхової компанії, спрямовані на мінімізацію страхових ризиків, максимізацію прибутковості страхової компанії та стабілізацію її загальної фінансової діяльності.

Отримані результати, так само, як і використана методика, можуть бути застосовані керівництвом страхових компаній для розробки стратегії розвитку страхової компанії з метою зниження маркетингових ризиків.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розробок за даним напрямком. Зниження ризику передбачає зменшення або розмірів можливого збитку, або ймовірності настання несприятливих подій; важливу роль при цьому відіграють попереджувальні заходи. Ймовірність прояву ендогенних (внутрішніх, власних) ризиків, тобто таких, що знаходяться в сфері впливу самої страхової компанії, може бути зменшена і навіть повністю виключена в деяких випадках. В роботі серед внутрішніх ризиків визначено стратегічний, техніко-технологічний, трудовий, комерційний, фінансово-інвестиційний і організаційно-управлінський ризик. Як основні маркетингові ризики страхової компанії досліджено збутовий ризик та ризик недоотримання прибутку.

На прикладі і за даними діяльності страхової компанії ПрАТ «УПСК» обгрунтовано підхід до формування організаційної структури страхової компанії на основі комплексного вирішення проблем страхувальника і орієнтації збуту на групи страхувальників з метою зниження збутових ризиків. Для цього визначено групи клієнтів з однаковою сукупністю проблем матеріального забезпечення при настанні страхового випадку. Це дозволить знизити ризик відмови клієнта від послуг страхової компанії завдяки врахуванню специфічних потреб і запитів певної групи страхувальників, можливості адаптації пропонованого групі клієнтів страхового набору при зміні ринкових запитів, диверсифікації страхового портфеля та надання знижок страхувальникам. Підвищення щільності і частоти (регулярності) контакту з клієнтом, індивідуалізації контакту страхувальника і страховика також сприяє зниженню збутових ризиків, збільшенню довіри до компанії.

На основі аналізу даних ПрАТ «УПСК» виявлено страхові продукти, з яких сформовано пакети страхових послуг у відповідності до очікуваних потреб визначених груп страхувальників. Проведена оптимізація страхового портфеля ПрАТ «УПСК» з використанням моделі Г. Марковіца дозволила визначити умовно оптимальну структуру портфеля, яка забезпечує максимальну прибутковість при заданому рівні ризику.

Подальших розвідок потребують питання розрахунку оптимального страхового портфеля для груп клієнтів-юридичних осіб, питання імплементації підходу до формування організаційної структури страхової компанії на основі комплексного вирішення проблем страхувальника у діяльності страхової компанії з метою зниження маркетингових ризиків.

1. Клапків М. С. Страхування фінансових ризиків: монографія. Тернопіль : Економічна думка, КартБланш, 2002. 570 с.
2. Ілляшенко С.М. Економічний ризик : навчальний посібник. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 220 с.
3. Андрєєва Т.Є., Петровська Т.Е. Ризик у ринковій економіці : навчальний посібник. Харків: Бурун Книга, 2005. 128 с.
4. Устенко О.Л. Теория экономического риска : монография. Київ : МАУП, 1997. 164 с.
4. Черкаський І.Б., Ремньова Л.М., Лебединська Л.Д. Управління ризиками діяльності страхових компаній в контексті економічної безпеки. *Науковий вісник ЧДІЕУ*. 2013. № 4 (20). С. 16–23.
6. Han, K., Mittal, V., Zhang, Y. Relative strategic emphasis and firm-idiosyncratic risk: The moderating role of relative performance and demand instability. *Journal of Marketing*. 2017. №81(4). P.25–44.

7. Сердечна Ю.С., Шишпанова Н. О. Методичні основи управління страховим портфелем. *Електронне наукове фахове видання з економічних наук «Modern Economics»*. 2017. № 6. С. 171–175.
8. Лук'янова В.В, Головач Т.В. Економічний ризик : навчальний посібник. Київ : Академвидав, 2007. 464 с.
9. Окландер Т.О. Концепція управління маркетинговим ризиком промислового підприємства. *Маркетинг: теорія і практика*. Луганськ: СНУ ім. В. Даля. 2013. № 19. С. 125–137.
10. Merna T., Al-Thani F. *Corporate Risk Management*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. 2008.
11. Офіційний сайт Державної служби статистики України. Статистична інформація. URL: https://ukrstat.org/uk/operativ/oper_new.html (дата звернення: 11.02.2020).
12. ПрАТ «УПСК». Офіційний сайт компанії. URL: <https://upsk.com.ua/about> (дата звернення: 11.02.2020).
13. Kumar, V., Reinartz, W. Creating enduring customer value. *Journal of Marketing*. 2016. № 80(6). P.36–68.
14. Яшкина О.И. Математическое моделирование маркетинговой стратегии предприятия. *Устойчивое развитие*. Болгария, Варна. 2013. № 12. С. 97–102.
15. Markowitz H. M. *Portfolio Selection: Efficient Diversification of Investment*. Wiley. New York. 1959.

1. Klapkiv M.S. (2002) *Strakhuvannja finansovykh ryzykiv: monohrafija* [Insurance of the financial risks]. Ternopilj : Ekonomichna dumka, KartBlansh. (in Ukrainian).
2. Iljashenko S.M. (2004) *Ekonomichnyj ryzyk : navchalnyj posibnyk*. [Economic risk]. Kyjiv: Centr navchalnoji literatury. (in Ukrainian).
3. Andrijejeva T.Je., Petrovsjka T.E. (2005) *Ryzyk u rynkovij ekonomici: navchalnyj posibnyk*. [Risk in a market economy]. Kharkiv: Burun Knygha. (in Ukrainian).
4. Ustenko O.L. (1997) *Teoryja ekonomycheskogho ryska: monohrafiya*. [Theory of economic risk]. Kyjiv: MAUP. (in Russian).
5. Cherkasjkyj I.B., Remnjova L.M., Lebedynsjka L.D. (2013) Upravlinnja ryzykamy dijajnosti strakhovykh kompanij v konteksti ekonomichnoji bezpeky. [Risk management of insurance companies in the context of economic security]. *Scientific journal of ChSIEM*. no. 4 (20), pp. 16–23. (in Ukrainian).
6. Han, K., Mittal, V., Zhang, Y. (2017) Relative strategic emphasis and firm-idiosyncratic risk: The moderating role of relative performance and demand instability. *Journal of Marketing*. 81(4), pp. 25–44.
7. Serdechna Ju. S., Shyshpanova N.O. (2017) Metodychni osnovy upravlinnja strakhovym portfelem. [Methodological principles of managing an insurance portfolio]. *Electronic scientific professional publication in economics "Modern Economics"*. no. 6, pp. 171–175. (in Ukrainian).
8. Lukjanova V.V, Gholovach T.V. (2007) *Ekonomichnyj ryzyk: navchalnyj posibnyk*. [Economic risk]. Kyjiv: Akademvydav. (in Ukrainian).
9. Oklander T.O. (2013) Koncepcija upravlinnja marketynghovym ryzykom promyslovogho pidpryjemstva [Industrial enterprise marketing risk management concept]. *Marketyngh: teorija i praktyka*. Lughansjk: SNU im. V. Dalja. no. 19. pp.125–137. (in Ukrainian).
10. Merna T., Al-Thani F. (2008) *Corporate Risk Management*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
11. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. Statystychna informacija. [Statistical information]. Available at: https://ukrstat.org/uk/operativ/oper_new.html (accessed 11 February 2020).
12. UPSK insurance company. Available at: <https://upsk.com.ua/about> (accessed 11 February 2020).
13. Kumar, V., Reinartz, W. (2016) Creating enduring customer value. *Journal of Marketing*. no. 80(6), pp.36–68.
14. Yashkina O.I. (2013) Matematicheskoe modelirovanie marketingovoy strategii predpriyatiya. [Mathematical modeling of the marketing strategy of the enterprise]. *Sustainable development*. Bolgariya, Varna. no. 12, pp. 97–102. (in Russian).
15. Markowitz H.M. (1959) *Portfolio Selection: Efficient Diversification of Investment*. Wiley. New York.

Atiushkina Victoria, Ph.D in Economics, Associate Professor of Marketing Department, Odessa National Polytechnic University, (Odessa, Ukraine).

Methods of reducing marketing risks of insurance company.

The aim of the article. The purpose of the article is identifying sources of risk in the activities of the insurance company, finding ways to reduce marketing risks, studying the relationship between the organizational structure of the company and the risks of marketing activities, studying the possibility of limiting the marketing risk by providing a package of insurance services to groups of insurers.

The results of the analysis. The paper identifies strategic, technical and technological, labor, commercial, financial and investment, and organizational and managerial risk among internal risks. As the main marketing risks of the insurance company, the marketing risk and the risk of loss of profit were investigated.

The approach to the formation of the organizational structure of the insurance company is justified by the example and according to the activities of the insurance company CJSC UPSK and which is based on a comprehensive solution to the problems of the insured and marketing orientation on groups of policyholders in order to reduce sales risks.

For this, groups of customers with the same set of material support's problems in case of an insured event occurs are identified. Groups of individual customers are formed by the usual and high level of income by: young people; young families; single citizens; aged people; households. Groups of corporate clients are defined as large industrial enterprises; medium and small enterprises engaged in economic activities; business entities - individuals; self-employed persons (lawyers, notaries, artists).

Using the example of PJSC «UPSK», it is proposed to calculate the optimal structure of insurance product packages for each group of customers. The optimality criteria are considered the level of return on the package, no less than the average total income for individual insurance products included in the package, and the acceptable level of deviation of the result from the forecast. Individual indicators were calculated for each type of insurance that are necessary for applying the formalized model, namely: the average value of profitability, variance and standard deviation, which is actually the risk standard for each type of insurance.

This will reduce the risk of a client's refusal from insurance company services by taking into account the specific needs and requirements of a certain group of policyholders, the possibility of adapting the insurance package offered to a group of customers when changing market requests, diversification of the insurance portfolio and providing discounts to policyholders. Increasing of the contact's density and frequency (regularity) with the client, individualizing the contact of the insured person and the insurer also helps to reduce sales risks, increase trust in the company.

Based on an analysis of the data of PJSC «UPSK», insurance products were identified, from which packages of insurance services were formed in accordance with the expected needs of certain groups of policyholders. The insurance portfolio of PJSC «UPSK» was optimized using the G. Markowitz model. It allowed us to determine the conditionally optimal portfolio structure, which provides maximum profitability at a given level of risk.

Conclusions and direction for further research. Questions of calculating the optimal insurance portfolio for groups of corporate clients requires further research; issues of implementing an approach to the formation of the organizational structure of an insurance company based on a comprehensive problem's solution of the insured in the activities of the insurance company in order to reduce marketing risks.

Keywords: marketing risk, service package, structure, insurance portfolio, optimization.

Надійшло до редакції 15 лютого, 2020.