

Отримано: 6 березня 2014 р.

Прорецензовано: 27 березня 2014 р.

Прийнято до друку: 24 квітня 2014 р.

Камінська О. М. Теоретико-організаційні засади взаємодії страхових та асистанських компаній / О. М. Камінська // Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Економіка»: збірник наукових праць / ред. кол.: І. Д. Пасічник, О. І. Дем'янчук. – Острог: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2014. – Випуск 25. – С. 109-113.

УДК 368.032.7

JEL Classification: L26

Камінська Ольга Михайлівна,

викладач кафедри фінансів суб'єктів господарювання і страхування
Тернопільського національного економічного університету

ТЕОРЕТИКО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ ВЗАЄМОДІЇ СТРАХОВИХ ТА АСИСТАНСЬКИХ КОМПАНІЙ

У статті досліджено передумови формування страхового асистансу в Україні. Проаналізовано особливості та ефективність взаємодії страхових та асистанських компаній. Обґрунтовано перспективи розвитку асистанських компаній на страховому ринку.

Ключові слова: страхування, страхові компанії, додаткові послуги у страхуванні, страховий асистанс, асистант, асистанські компанії.

Каминская Ольга Михайловна,

преподаватель кафедры финансов субъектов хозяйствования и страхования
Тернопольского национального экономического университета

ТЕОРЕТИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТРАХОВЫХ И АССИСТАНСКИХ КОМПАНИЙ

В статье исследованы предпосылки формирования страхового ассистанса в Украине. Проанализированы особенности и эффективность взаимодействия страховых и ассистанских компаний. Обоснованы перспективы развития ассистанских компаний на страховом рынке.

Ключевые слова: страхование, страховые компании, дополнительные услуги в страховании, страховой ассистанс, ассистант, ассистанские компании.

Olga Kaminska,

lecturer of Finance of Entrepreneurial Subjects and Insurance department, Ternopil National Economic University

THEORETICAL AND ORGANIZATIONAL PRINCIPLES OF INSURANCE AND ASSISTANCE COMPANIES INTERACTION

The prerequisites of the insurance assistance in Ukraine are investigated in the article. The peculiarities and efficiency of insurance and assistance companies interaction are analyzed. The perspectives of assistance companies development in the insurance market are substantiated.

Keywords: insurance, insurance companies, additional services in insurance, insurance assistance, assistant, assistance companies.

Постановка проблеми. Глобальна фінансова криза внесла суттєві корективи у страхові відносини. Однак, незважаючи на складні економічні умови, страховий ринок продовжує свій шлях розвитку. Створення дієвої системи захисту інтересів громадян, підприємців, держави, підтримка соціальної стабільності суспільства є неможливою без ефективного функціонування ринку страхових послуг із широким спектром галузей та видів страхування. Розмаїття об'єктів страхування і ризиків, які входять до обсягу страхового покриття, комбінування можливих варіантів страхового забезпечення з урахуванням потреб конкретних страхувальників – все це породжує безліч різноманітних страхових послуг, які можуть запропонувати страховики потенційним страхувальникам на ринку.

За останні роки страховики розробляють комплексні програми зі страхування автомобілів, майна фізичних і юридичних осіб, медичного страхування, страхування від нещасних випадків, розраховані на людей з високим і середнім рівнем доходу. Ці програми значною мірою враховують більшість можливих ризиків, включаючи захист на випадок терористичного акту, травм, отриманих під час заняття спортом, у період відряджень, подорожей та ін. Поряд із цим постійно збільшуються вимоги клієнтів щодо якості

страхових послуг та швидкості обслуговування договорів страхування, тому страховими компаніями здійснюється низка заходів стосовно удосконалення процесу їх надання. Надзвичайно актуальним у контексті зазначеного є використання асистанського сервісу. Страхові продукти з використанням асистанських послуг дають можливість страхувальникам не лише придбати ефективний страховий захист, а й одержати необхідну допомогу в будь-який час і у будь-якому місці. У сучасних умовах перед теорією страхування постають нові завдання, пов'язані з необхідністю вивчення, узагальнення та наукової інтерпретації тих процесів, які відбуваються на страховому ринку України.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. На сьогодні у вітчизняній літературі проблематика розвитку страхового асистансу активно висвітлюватися, що свідчить про наявність інтересу науковців до неї. Так, О. Залетов, А. Зімін, Н. Машина, О. Охріменко, Я. Шумелда та інші вітчизняні науковці й практики зробили свій вклад у напрацювання з цієї проблеми.

Однак у сучасних економічних дослідженнях невикористано мало уваги приділено дослідженню розвитку страхових асистанських послуг, що негативно позначається на практичних аспектах їх функціонування. Малодослідженими залишаються проблеми особливостей та ефективності взаємодії страхових та асистанських компаній. Все це зумовлює актуальність зазначеної проблеми та визначає мету і завдання нашого дослідження.

Метою дослідження є обґрунтування теоретико-організаційних засад взаємодії страхових та асистанських компаній.

Вклад основного матеріалу. Організований розвиток асистансу як виду діяльності розпочався у Франції як наслідок попиту американських бізнесменів та туристів у додаткових послугах під час подорожування Європою. Поява ідеї асистансу є досить цікавою і загалом викладена в літературних джерелах [1, с. 102; 2, с. 22].

Варто підкреслити, що на початку 1960-х рр. XX ст. у Франції виникли перші асистанські компанії, зокрема систематизація діяльності цих компаній і зарахування їх послуг до страхових відбулося у 1980-х рр. XX ст. під впливом директив Європейського Союзу. Протягом 1970-х і 1980-х рр. минулого століття уся Західна і Центральна Європа була вкрита мережею таких компаній, більшість з яких створювалася страховиками або співпрацювала з ними.

Незважаючи на те, що історія розвитку асистансу у світі нараховує лише чотири десятиліття, у розвинутих країнах він став невід'ємним супутником страхування. Сьогодні на світових ринках страхування має місце взаємодія між асистанськими та страховими компаніями, метою якої є удосконалення страхових програм для досягнення високих конкурентних позицій на ринку.

Характерно, що процес започаткування асистанських послуг в Україні був двобічним: з одного боку, вони ініціювалися українськими страховиками, з іншого – зарубіжними страховиками й асистанськими компаніями, які готувалися до виходу на український страховий ринок. Протягом 1991–1995 рр. продаж полісів з асистансу розширився, що дає підстави стверджувати про появу сегмента асистанських послуг на страховому ринку України.

Згадаємо, що саме в період 1994–2005 рр. в Україні розпочалося надання внутрішніх асистанських послуг і співпраця із зарубіжними асистансами. Однак, незважаючи на це, асистанські послуги як об'єкт наукового дослідження в спеціалізованій страховій літературі розглядаються лише на початку XXI століття (2001–2005 рр.). Таким чином, потребують детального дослідження теоретико-організаційні засади взаємодії асистанських та страхових компаній з метою забезпечення ефективного страхового захисту.

У сучасній страховій літературі, в економічних словниках та енциклопедіях, а також у статтях з економічної періодики, теорії і практики страхування подається широке визначення асистансу, розглядаючи його з різних поглядів [3, с. 6]. Поділяючи думку науковців, під страховим асистансом розуміємо, з одного боку, різновид страхування, який передбачає у контексті забезпечення страхового захисту надання необхідної медичної, технічної, юридичної та організаційної допомоги застрахованим під час їх перебування поза місцем чи країною постійного проживання, з іншого – це вид діяльності, який зобов'язує страховика шляхом отримання ним премій надати допомогу власнику поліса асистанс, і для виконання цих зобов'язань страховик укладає договори про співробітництво з асистуючими компаніями.

Інтерес до послуг асистанських компаній з'явився на етапі формування ринку страхування громадян, які виїжджають за кордон. Асистанські компанії класифікують на універсальні міжнародні та національні вузькоспеціалізовані. Українські страховики, виконуючи зобов'язання за договорами страхування туристів, співпрацюють із такими міжнародними асистанськими компаніями, як: «CORIS», «FranceSecure», «MegaAssistance» (Франція), «Elwia-Assistance» (Швейцарія), «KALITPTUS» (Туреччина), «MercurAssistans» (Німеччина), «AlarmCentreofMercur» (Австрія), «ALBUR» (Чеська Республіка) та ін. Поступово необхідність урегулювання збитків в автотранспортному та добровільному медичному

страхуванні зумовила потребу в національних асистанських компаніях. На сьогодні в Україні нараховується кілька десятків таких компаній, особливо зросла їх кількість за останні роки. Наприклад, в Україні функціонують такі національні компанії, як: «Альфа-Асистанс», «Асист-Україна», «Гарант-Асистанс», «АПРІЛ Асистанс Україна (Коріс Україна)», «Савітар Груп», «Дедал-Сервіс», «СОС Сервіс Україна», «Українська служба допомоги» «УКРАСИСТ», «ECLIS», «Юніверсаласистанс» тощо. Найбільшу питому вагу на ринку асистанських послуг – близько 90% – займає українське представництво міжнародної сервісної компанії CORISInternational, що функціонує на вітчизняному ринку з 1994 р.

Асистанські компанії дають можливість страховикам зосередитися на управлінні страховими операціями та фінансовими потоками, передавши процеси врегулювання збитків спеціалізованим установам. Цим самим асистанська діяльність дозволяє страховим організаціям забезпечити процес оперативної допомоги застрахованим особам, врегулювати фінансові аспекти страхових випадків у різних галузях страхування, зокрема медичному, автотранспортному та ін. Для страхової організації співпраця з асистанською компанією є засобом підвищення конкурентоспроможності страхових продуктів, збільшення їх привабливості для потенційних страхувальників. Робота у тісному зв'язку зі спеціалізованою сервісною компанією підвищує якість обслуговування, а також постійний розвиток і вдосконалення системи обслуговування клієнтів.

Необхідно зазначити, що страховим компаніям не вигідно створювати у своїх структурах відповідні служби, оскільки функції сервісу не є функціями страховика. Головними ж функціями страхових компаній є збір страхових премій для формування резервів, спрямованих на виконання зобов'язань страховика – виплати страхового відшкодування своїм клієнтам [4, с. 35].

Отже, створення та утримання у структурі страховика спеціального підрозділу висококваліфікованих лікарів, аварійних комісарів, технічного обладнання, спеціального програмного забезпечення є високвитратними для бюджету компанії. Фінансові затрати, які несе страховик, не завжди виправдані. Ризик настання страхової події має вірогідний характер і не в усіх випадках співробітники підрозділу будуть повністю завантажені. Проте, незалежно від цього, матеріальні витрати на утримання цього штату здійснюватиме страховик. При цьому варто врахувати, що додатково виникають витрати на навчання персоналу, заробітну плату, відрядження, забезпечення мобільним зв'язком. Особливо складним процесом для страховика є налагодження регіональної мережі лікарів та аварійних комісарів на всій території України. Саме тому ефективним вирішенням цих проблем є залучення до співпраці універсальних (спеціалізованих) асистанських компаній.

Для асистанських компаній надання оперативної допомоги застрахованим – основний вид діяльності, що дозволяє співпрацювати з декількома страховиками, які потребують відповідних послуг. Зарубіжні страховики давно оцінили переваги роботи з асистанськими компаніями, які беруть на себе зобов'язання із супроводу договорів страхування. Світовий досвід свідчить: поділ функцій між спеціалізованими асистанськими компаніями значно підвищує якість наданих послуг [5].

Розглядаючи міжнародні асистанські компанії, зазначимо, що вони перетворилися у потужні фінансові структури, які мають розгалужену систему представництв у всьому світі. За принципами роботи з клієнтами універсальні міжнародні асистанські компанії можна умовно поділити на дві категорії. Компанії першої категорії розвивають самостійні *alarm*-центри, надають широкий спектр телефонів майже у всій країні. Друга категорія надає клієнту 2–3 телефонні номери, за допомогою яких можна зв'язатися з *alarm*-центром і отримати допомогу в будь-якому місці земної кулі. Історично склався поділ асистанських компаній на медичні та технічні, хоча він є умовним, оскільки у більшості випадків послуги типу «assistance» технічного та медичного напрямів доповнюють один одного і входять у єдиний пакет пропонуєваних послуг [5, с. 75].

Залежно від організаційно-правової форми національні асистанські компанії створюються за такими нормами: як асистанський підрозділ у структурі страхової компанії, у вигляді окремої юридичної особи та мультиасистанс. Перевагами створення асистанського підрозділу у структурі страховика є тісний взаємозв'язок і взаєморозуміння між продавцем страхового продукту, що здійснює моніторинг клієнта, і вузлом, що асистує, висока якість обслуговування клієнтів, швидке реагування на потреби, які змінюються. Щодо недоліків цієї організаційно-правової форми, то страховим компаніям не вигідно створювати у своїх структурах відповідні служби, оскільки функції сервісу не є функціями страховика. Особливо важко для страховика налагодити регіональну мережу лікарів та аварійних комісарів на всій території України. Саме тому ефективним вирішенням цих проблем є залучення до співпраці самостійних асистанських компаній [6, с. 402].

Створення асистанської компанії як самостійної юридичної особи дає можливість отримати медичну ліцензію, яка дозволяє залучати необхідних лікарів до роботи за спеціальністю, а не у вигляді страхових

експертів, консультантів тощо. Асистанські компанії такого виду обслуговують декілька страхових компаній одночасно. Однак трапляються випадки створення асистанських компаній для обслуговування клієнтів конкретного страховика. Недоліком такої співпраці є адаптація до вимог різних страховиків і розроблених програм страхування, що вимагає постійних змін відпрацьованих правил надання асистанських послуг.

На думку М. Чередниченко, переваги зовнішнього асистансу більшою мірою залежать від рівня автономності, тобто незалежності, асистанта. Загалом згубною є думка про те, що страхова компанія завжди повинна грати «першу скрипку», а асистант повинен «іти за нею» і працювати в ручному режимі. З цим можна миритися у багатьох видах асистансів, крім медичного. При медичному асистансі асистанська компанія вимушена вирішувати велику кількість життєво важливих у прямому сенсі питань і тому повинна працювати в більш самостійному режимі, але згідно з правилами, попередньо узгодженими зі страховиком. Можна погодитися з тим, що витрати на внутрішній асистанс нижчі, ніж на зовнішній, але на практиці виявляється, що ризики, пов'язані з якістю обслуговування, у зовнішнього асистанта нижчі. Наприклад, коли в страховика починає підвищуватися збитковість, внутрішній асистанс як його підрозділ теж отримує завдання зменшити витрати, що завжди приводить до погіршення якості обслуговування договорів. На зовнішній асистанс погіршення фінансового стану страховика не впливає, бо відносини з ним формуються на підставі цін, зафіксованих у договорі про співробітництво чи про надання асистанських послуг. Це основна умова автономності асистанта. Її наслідком Чередниченко М. вважає глибший розподіл бізнес-процесів при обслуговуванні клієнтів. Як правило, працівники центрів обслуговування клієнтів (аларм-центри) внутрішніх асистантів не мають медичної освіти, і тому виконують технічні функції – приймають первинні звернення застрахованих, записують застрахованого на прийом до певного лікаря, можуть організувати доставку замовлених ліків, а надалі передають хворого лікарю. У зовнішніх асистансів первинні звернення приймають лікарі, які в ході телефонного спілкування із застрахованим уточнюють симптоми хвороби, точніше її діагностують, і тому можуть скеровувати до нього відповідного «вузького» спеціаліста, передбачати госпіталізацію і готувати місце для неї та здійснювати інші заходи для надання якісних послуг і рятування життя застрахованого [7].

Асистанська компанія – це доволі складний механізм, у якому, крім цілодобової диспетчерської служби, задіяні інші, не менш важливі, служби: відділи логістики та інформатики, фінансовий та адміністративний відділи, а також комерційний відділ, включаючи маркетинг. Для злагодженої роботи такого механізму необхідний висококваліфікований персонал. Вирішенням цих питань займається кадрова служба і центр підготовки спеціалістів.

Поява асистанських компаній та спеціалізація окремих із них на визначенні та ліквідації збитку дає можливість удосконалити управлінські структури страхових організацій. Із кінця минулого століття європейські страхові компанії почали застосовувати так звану «аутсорсингову структуру управління», яка надає можливість виконання низки робіт підприємствами чи організаціями, які не входять до складу страхової компанії. Упровадження такої структури вимагає наявності сервісних компаній, які не завжди функціонують на молодих страхових ринках [8, с. 114].

Важливим компонентом використання послуг асистансу є контроль якості послуг, що надаються застрахованій особі: перевірка адекватності лікування, правильності виставлених рахунків, а також контроль обґрунтованості цін за спожиті послуги, що виключає можливість страхового шахрайства.

Порівняно з достатньо розвинутим ринком фінансових послуг, український ринок асистанських послуг знаходиться на етапі становлення. Приріст ринку асистансу в посткризові роки відбувся за рахунок зацікавлених у таких послугах страхових компаній та авто імпортерів. Однак автовласники такими послугами користуються дуже рідко, обходячись у випадку поломки автомашини власними силами. Саме тому необхідно констатувати, що розвиток ринку асистансу залежить від розвитку страхового ринку, адже приблизно 90% усіх послуг асистанські компанії надають клієнтам страхових компаній.

Висновки. Підсумовуючи, зазначимо, що необхідність діяльності асистанських компаній на страховому ринку на сьогодні є незаперечною. Співпраця страхових та асистанських компаній надалі зростатиме, адже дає можливість страховикові розробити конкурентоздатні та привабливі страхові продукти для потенційних страхувальників, забезпечити юридичний супровід, врегулювання наслідків та фінансових аспектів страхових випадків у різних галузях страхування, зокрема медичному, автотранспортному тощо.

Література:

1. Гвозденко А. А. Страхование в туризме : учебное пособие / А. А. Гвозденко. – М. : Аспект Пресс, 2002. – 256 с.
2. Зимин А. Координатор действует в интересах застрахованого / А. Зимин // Финансовые услуги. – 2000. – № 5–6. – С. 22–27.

3. Камінська О. Теоретична концептуалізація асистансу та механізму його надання / О. Камінська // Науковий вісник Волинського національного університету ім. Лесі Українки. – 2010. – № 20. – С. 4–8.
4. Носенко С. Чистый ассистанс останется привилегией немногих / С. Носенко // Финансовые услуги. – 2002. – № 7–8. – С. 35.
5. Згоняйко В. Деякі аспекти взаємодії страхових компаній та служб асистансу на сучасному етапі / В. Згоняйко // Страхова справа. – 2001. – № 2. – С. 75–77.
6. Филонюк А. Ф. Страховая индустрия Украины: стратегия развития / А. Ф. Филонюк, А. Н. Залетов. – К. : Международная агенция «Бизон», 2008. – 448 с.
7. Чередниченко М. Медицинский ассистанс в ДМС – еще один критерий выбора страховой компании [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://forinsurer.com/public/10/01/12/4004>.
8. Шумелда Я. П. Страхування : навч. посіб. / Я. П. Шумелда. – К. : Міжнародна агенція «Бизон», 2007. – 384 с.
9. Абрatімова Д. Р. Розвиток страхування туризму в Україні / Д. Р. Абрatімова // Вісник Української академії банківської справи. – 2013. – № 1 (34). – С. 134–138.