

До того ж з розрахунків випливає, що:

- ✓ теоретична вартість відхиляється від емпіричної в середньому на 0,0106 природних логарифмів
- ✓ випадкові коливання становлять незначну частину (0,0015) середнього рівня логарифму істотного прибутку;
- ✓ подібний розрив логарифму вартості послуг (0,0015) не пояснюється через зміну логарифмів капіталу і праці.

Маючи оцінюючі структурні параметри функції, ми можемо записати її в наступний спосіб:

$$P = 13,3640 C_t^{0,4521} L_t^{0,5080}$$

Виступаючі фактори в змінних показниках пояснюючих функції виносять відповідно для капіталу і праці: 0,4521 і 0,5080. Ці величини є визначені величиною прибутку фірми з точки зору капіталу і праці. Еластичність є дуже важливою категорією, котра вимірює вплив змін на величину прибутку, що залежить від змін кожного з аналізованих виробничих чинників.

Еластичність прибутку з точки зору капіталу визначаємо відносною зміною прибутку, що з'явилася від збільшення капіталу страхової фірми. Подібно визначаємо еластичність прибутку з точки зору працевлаштування. Отримані результати розрахунків означають, що збільшення вартості капіталу фірми на 1% приведе ріст доходу на 0,4521%, а ріст кількості працівників на 1% приведе до 0,5080%; це показує, що вплив працевлаштування на підвищення прибутку є не особливо більший, аніж приріст вартості капіталу.

Отримані дані факторів еластичності не додаються до одного, але сума дорівнює 0,9601, що могло б вка-

зувати на появу інших факторів, котрі окрім перелічених вище також впливають на вартість приходу фірми [9].

Модель, що опирається на функції Cobb-Douglassa може становити пункт виходу до аналізу процесу представлення послуг в страховій компанії. На підставі визначеної функції виробництва можемо оцінити оптимальну комбінацію виробничих факторів, а також докстати відповідний прогноз.

Користуючись визначеними параметрами можна ствердити в якій спосіб зміниться вартість прибутку, коли одночасно зміняться одночасно два фактори представлення послуг. Можна тут скористатись з наступного зразка [6]

$$Y = \gamma C + \beta L,$$

де Y – відносна зміна вартості прибутку фірми; γ – фактор еластичності прибутку фірми з точки зору капіталу; C – відносна зміна вартості капіталу фірми; β – фактор еластичності прибутку з точки зору працевлаштування; L – відносна зміна кількості працевлаштованих.

Нажаль рамки даної роботи не дають можливості провадити подальшої дискусії на представлену тему.

1. Bodenmann R., Franceschetti A., Hoefter A., Lyso N.K., Capital Punishment, The McKinsey Quarterly 1999, no. 4, P.39.
2. Cobb C. W., Douglas P. H., *A Theory of Production*, American Economic Review 1928, vol. 18, Supplement.
3. *Ekonometria*, [pod red. M. Gruszczynskiego i M. Podgórskiej], wydawnictwa SGH, Warszawa 2003.
4. A. Fazalgić: Tworzenie wartości w branży ubezpieczeniowej, w <http://www.fazlagic.egov.pl/artukul.php?artykul=9&zakladka=4>.
5. Kukuła K., *Wprowadzenie do ekonometrii w przykładach i zadaniach*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.
6. Mazur K.: *Efekty postępu technicznego*, Wiadomości Statystyczne 1993 nr 11.
7. Mazur K.: *Funkcje produkcji*, Postępy techniki, Warszawa nr 1/2007.
8. Mazur K.: *Mierniki i efekty postępu technicznego* Prace Badawcze Katedry Nauk Społecznych, Wyd. WSPS, Warszawa 1998.
9. Welfe W. *Ekonometria stosowana*, PWE, Warszawa 1996.

Надійшла до редколегії 10.06.08

О. Гаманкова, д-р екон. наук, проф.

СТРАХОВА ПОСЛУГА ЯК ПРОДУКТ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ В УМОВАХ РИНКУ

Стаття присвячена розкриттю сутності страхової послуги як продукту діяльності страхових компаній в умовах ринку. Розглянуто специфічні властивості страхової послуги, які відрізняють її від інших товарів та послуг.

The article is devoted to the essence of insurance services as a product of business activity of insurance companies in the conditions of market. Specific properties of insurance services are examined which distinguish them from other goods and services.

Підприємницька діяльність страховиків в умовах ринку пов'язана із наданням суб'єктам господарювання і окремим громадянам страхових послуг. Страхова послуга виступає як специфічна послуга. На неї є попит, оскільки існує потреба у *страховому захисті*, котра реалізується на практиці як страховий інтерес.

На це прямо вказують автори монографії "Страхова справа" В.Д.Базилевич та К.С.Базилевич, які пишуть, що об'єктом купівлі-продажу на страховому ринку є страховий захист [1, с.38]. Такої ж думки дотримується і російський вчений В.В.Шахов, зазначаючи, що на страховому ринку "об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист, формуються попит і пропозиція на нього" [2, с.48]. З погляду економічної теорії таке визначення є виправданим та логічним. Воно окреслює економічний зміст та об'єктивне підґрунтя попиту на послуги, що надають страховики. Але у практичній площині, на нашу думку, подібне визначення застосовувати майже неможливо. Бо категорія страхового захисту є економічною абстракцією, яка відображає певну сукупність економічних відносин між суб'єктами надання та отримання такого захисту. Через це важко уявити собі процес купівлі-продажу "страхового захисту" як такого. На наш погляд, коректніше говорити про те, що об'єктом

купівлі-продажу є певним чином репрезентована і оформлена *послуга з надання страхового захисту*. Потреба у страховому захисті виступає при цьому об'єктивно необхідною *умовою* існування таких послуг. Логічний ланцюжок тут такий: в основі потреби у страховому захисті лежить страховий ризик; реалізація страхового ризику призводить до майнового збитку; майновий збиток зачіпає майнові інтереси; потреба захистити свої майнові інтереси породжує страховий інтерес; страховий інтерес реалізується у вигляді потреби отримати страховий захист від певних ризиків [3, с.98]. Тобто страхова послуга – це послуга з надання страхового захисту.

Слід зазначити, однак, що не завжди послуги з надання страхового захисту виступають як товар. Товар – за класичним визначенням К.Маркса, – це продукт праці, призначений *для обміну* [4, с.49]. Тому послуги зі страхового захисту, які отримують громадяни через систему загальнодержавного обов'язкового соціального страхування, не можуть вважатися товаром. Ці послуги є результатом пере розподільчих фінансових відносин у цій сфері, є процесі яких формуються і використовуються цільові фонди державного соціального страхування. Страхова послуга тут не є об'єктом купівлі-продажу і не виступає у товарній формі. Тому не можна

без заперечень погодитися з думкою, наприклад, М. Трофімової, яка пише, що страховий товар і страхова послуга – поняття ідентичні, оскільки страхова послуга є страховим товаром, а страховий товар дістає своє втілення в конкретній страховій послугі [5, с.11]. Такого погляду свого часу дотримувалися й ми, зазначаючи, що страхова послуга – це товар, "що його пропонує страхова компанія страховальнику за певну плату" [6, с. 15]. Але згодом дійшли висновку, що товарної форми страхова послуга набуває лише у сфері комерційного страхування, де вона виступає продуктом підприємницької діяльності страховиків. На цих же позиціях стоять Р.В. Пікус, яка підкреслює, що страховим товаром слід вважати страхові послуги в товарній формі [7, с.38] та Т.А. Говорушко, яка зазначає, що "страхова послуга є товаром *середовищі страхового ринку*" (*курсів наш – О.Г.*) [8, с.27]. При цьому ми погоджуємося з О.А. Гвозденком, який розглядає страхову послугу як "товар, де страховик продає своє зобов'язання відшкодувати можливий збиток страховальнику при настанні страхового випадку, а страховальник сплачує страховику за це зобов'язання певну суму у вигляді страхового внеску (платежу, премії), яка виражається у величині страхового тарифу" [9, с. 142]. Отже, страхову послугу ми можемо розглядати як товар лише у сфері страхового підприємництва, а ринок страхових послуг – як сферу надання страхових послуг у *товарній формі*. При цьому слід розуміти, що надання страхових послуг через державні системи соціального захисту (тобто у нетоварній формі) і надання страхових послуг у товарній формі взаємно доповнюють одне одного. На цьому слушно зауважує Р.В.Пікус, яка підкреслює цей взаємозв'язок і пише, що попит на страхову послугу у товарній формі прямо пов'язаний з можливістю держави надавати страховий захист через державну систему соціального страхування та забезпечення [7, с. 38].

Надання страхової послуги завжди юридично оформлюється: укладається договір страхування або видається страховий поліс (свідоцтво, сертифікат), який засвідчує факт наявності страхового захисту. Поняття договору страхування та вимоги до його змісту в Україні визначені законодавчо [10, р.2]. Укладення договору страхування є обов'язковим елементом у стосунках сторін при наданні страхових послуг. Не існує жодного виду страхування, який би не засвідчувався укладеним договором. Навіть якщо на поверхні явищ це виглядає не як "укладення договору", а як "купівля страхового полісу" – наприклад, у масових видах страхування, таких як страхування медичних витрат осіб, що виїждять за кордон або страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів. У цих випадках форма страхового полісу розробляється страховиком заздалегідь. У ньому містяться всі суттєві моменти договору страхування. І, якщо страховальник погоджується на умови, запропоновані полісом, він його купує, сплачуючи встановлену страхову премію. Укладення страхової угоди відбувається у спрощеній формі – шляхом придбання страховальником страхового полісу. У цих випадках договір страхування виступає як договір приєднання. Відповідно до ст. 634 Цивільного Кодексу України, договором приєднання є такий договір, умови якого встановлені однією зі сторін у формулярах або інших стандартних формах, який може бути укладений лише шляхом приєднання другої сторони до запропонованого договору в цілому. Друга сторона (в нашому випадку – страховальник) не може запропонувати свої умови договору. Правове значення страхового полісу в цьому випадку полягає в тому, що він, по-перше, згідно з вимогами законодавства надає договору письмової

форми; по-друге, передає згоду страховальника про приєднання до запропонованих умов страхування; по-третє, є доказом наявності страхового договору і підставою для вимог страхової виплати у разі настання перелічених в ньому страхових випадків.

Отже, страхову послугу можна визначити як *фінансову послугу у вигляді продажу юридично оформлених зобов'язань з надання страхового захисту, яку пропонують на ринку страховики потенційним страховальникам*.

Ми писали, що на думку фахівців-маркетологів, *послугам* у порівнянні з *товарами* притаманні певні особливості, які потрібно враховувати з метою успішного просування послуг на ринку. Це так звані "чотири "Н" будь-якої послуги, в тому числі страхової [11, с.11-14]:

- ✓ невідчутність;
- ✓ невіддільність від джерела;
- ✓ непостійність якості;
- ✓ незбереженість.

Невідчутність страхових послуг означає їхній нематеріальний характер. Страхову послугу неможливо продемонструвати потенційному споживачу, її неможливо оцінити за допомогою органів відчуття, які властиві людині. Відсутність відчутних характеристик страхової послуги до початку її купівлі-продажу створює певні проблеми як для продавця (страхової компанії) так і для покупця (страховальника). Перший зобов'язаний переконати покупця у необхідності придбання цієї послуги, пояснити, за що він сплачує гроші. Другий має оцінити корисність послуги, хоча страхову послугу буває важко оцінити не тільки до придбання, а й після нього – якщо страхова подія не станеться і страховальник не отримує від страхової компанії страхового відшкодування, йому буде здаватися, що гроші за страховий поліс сплачені марно. Тому реалізація страхової послуги завжди пов'язана з певними труднощами. Необхідне створення ефективної системи просування її до потенційного споживача із використанням всіх відомих засобів маркетингу).

Невіддільність від джерела страхових послуг означає, що створення, продаж та споживання страхової послуги відбуваються одночасно, і всі ці стадії її життя як певного продукту є нерозривно пов'язаними. Послуга невіддільна від свого джерела. При цьому надати її можна лише за умови наявності страховальника і об'єкта страхування. Крім того, дуже важливим є розуміння споживачем і продавцем того факту, що якість страхової послуги (яка, врешті – решт зводиться до якості і швидкості врегулювання наслідків страхового випадку) є результатом взаємозв'язаних дій страховальника та страховика.

Непостійність якості страхових послуг означає, що, як й інші послуги, страхова послуга не має гарантованих стандартів якості. Інакше кажучи, страховим послугам властивий високий ступінь невизначеності або змінюваності. Через цю обставину споживачі страхової послуги – страховальники – перебувають у складному становищі, бо результат послуги, її корисний ефект вони мають змогу оцінити лише після її надання, а страховикам у цих умовах складно здійснювати просування послуг на ринку. Мінливість страхових послуг означає, що страховик завжди намагається якнайкраще пристосувати певну послугу до потреб страховальника. Існують стандартні страхові послуги, але й вони характеризуються гнучкістю. Толерантність до вимог потенційного споживача є запорукою успішної діяльності страховика на ринку. Страховики мають здійснювати постійний моніторинг задоволеності страховальників якістю надання страхових послуг.

Незбереженість страхових послуг означає, що їх неможливо "виробляти" наперед та зберігати з метою подальшої реалізації. Незбереженість як характерна риса послуги впливає з її невіддільності: немає стра-

хувальника – немає страхової послуги. Процес надання послуги і її споживання відбувається одночасно.

Крім перелічених специфічних характеристик, притаманних страховим послугам як *послугам*, є ще такі, які притаманні страховим послугам як *страховим*, а саме:

✓ страхова послуга має для сторін договору страхування яскраво виражений ризиковий, імовірнісний характер. Страхувальник реалізує свій економічний інтерес щодо набуття страхового захисту, сплачуючи страховику певну суму коштів (страхову премію) і отримуючи право на повне або часткове відшкодування збитків при настанні страхової події. Страхова подія може статися, а може – ні. Тож виплата може відбутися або не відбутися. Страхувальник не претендує на повернення страхової премії, якщо подія не сталася. В цьому разі сплачена страховику страхова премія обертається для страхувальника безповоротними втратами. В той же час для страховика вона перетворюється на дохід. Якщо ж страхова подія відбувається, то страхувальник отримує страхову виплату, яка зазвичай набагато перевищує суму сплаченої страхової премії. В цьому разі страхова компанія забезпечує страхувальнику зовнішнє джерело фінансування наслідків страхової події (своєрідний дохід), в той же час розглядаючи цю виплату як власну безповоротну втрату. Таким чином, настання страхової події є ризиком не тільки для страхувальника (оскільки зачіпає його майнові інтереси), але й ризиком для страховика, оскільки страховик має здійснювати виплату, розмір якої незрівнянно більший стосовно отриманої від цього конкретного страхувальника страхової премії і джерелом якої є кошти страхових резервів. Підвищена ризиковість діяльності з надання страхових послуг певним чином нівелюється через залучення до цього процесу широкого кола страхувальників. Плата за страхову послугу розподілена в межах цього широкого замкнутого кола страхувальників. Страхові премії сплачує велика кількість осіб, а страхову виплату отримують тільки певні з них – ті, кого торкнеться страхова подія. Саме цей момент дає можливість страховим компаніям здійснювати таку діяльність. За відомим висловом Едварда Ллойда, страхування – це вклад багатьох в нещастя декотрих;

✓ страхові послуги є продуктом діяльності лише спеціалізованих організацій (страховиків). Статус страховиків в Україні (як і в більшості інших країн світу) визначено законодавством. Згідно із Законом України "Про страхування", страховиками визнаються фінансові установи, які створені як господарські товариства у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю; державні організації (за умови, що єдиним власником такої організації є держава); товариства взаємного страхування (безприбуткові організації, які створюються для страхування майнових інтересів їх учасників). Щоб розпочати свою страхову діяльність, страховик, створений у визначеній законодавством формі, повинен ще пройти процедуру ліцензування. Він може надавати страхові послуги лише в рамках тих видів страхування, на які він отримав ліцензію. Для страхових організацій надання страхових послуг є не тільки ліцензованим, але й виключним видом діяльності. При цьому законодавство виключає можливість для юридичних осіб стати страховиками шляхом простого внесення змін до статутних документів, якщо страхування не було попереднім видом їхньої основної діяльності. Страхові організації в Україні (як у переважній більшості інших країн світу), є об'єктом постійного нагляду та контролю з боку держави щодо виконання вимог страхового законодавства та забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності від самого початку їхньої діяльності і на всіх стадіях існування;

✓ страхова послуга може мати як обов'язковий (за вимогами чинного законодавства) так і добровільний (за згодою сторін) характер. Перелік конкретних видів *добровільного* страхування, на які страховик може отримати ліцензію, міститься у ст. 6 Закону України "Про страхування". Перелік конкретних видів *обов'язкового* страхування – в статті 7 цього Закону. Доречно зауважити, що порядок та умови здійснення кожного конкретного виду добровільного страхування визначаються відповідними Правилами, які розробляє страховик і які затверджує Держфінпослуг під час видачі ліцензії; а порядок та умови кожного конкретного виду обов'язкового страхування регулюється відповідною постановою Кабінету Міністрів України.

Страхова послуга є точкою перетину інтересів страхової компанії і страхувальника. С. Митрофанов зазначає, що страхова послуга є процесом взаємовідносин між страховиком, страхувальником, посередником, сервісною компанією, який спрямований на задоволення потреб страхувальника в захисті майнових інтересів, завдяки перерозподілу ризику... [12, с.40-41]. Перелік послуг, які пропонуються страховиками, якісні характеристики цих послуг – це фактори, котрі безпосереднім чином позначаються на розвитку національного страхового ринку і формують його галузеву структуру.

Процес побудови взаємин між страховиком і страхувальником з надання страхових послуг містить два найважливіші етапи, що відіграють вирішальну роль у сприйнятті страхувальником корисності страхової послуги, оскільки пов'язані із підвищенням рівня її відчутності, матеріальності.

Перший: укладення договору і сплата страхових премій (матеріалізація страхової послуги для всієї сукупності страхувальників у вигляді набутого страхувальниками спокою та впевненості через отримання гарантії страхового захисту).

Другий: проведення страхової виплати (індивідуальна матеріалізація гарантії страхового захисту при настанні страхового випадку, передбаченого договором страхування).

На першому етапі відбувається матеріалізація індивідуально проданого обіцяння щодо страхового захисту, задекларованого у полісі. Основу спокою і впевненості кожного страхувальника, який придбав страховий поліс, створює факт передачі страхувальником страховику певної суми грошових коштів у вигляді страхової премії. В результаті цього акта (купівлі-продажу страхової послуги) страховик отримує страхові премії – джерело формування страхових резервів, за рахунок яких здійснюється компенсація збитків страхувальників. Зміст цього етапу полягає в тому, що індивідуально отриману страхову премію страховик, відповідно до встановленого законодавством порядку, перетворює на страхові резерви, за рахунок яких передбачається здійснювати страхові виплати *усій сукупності* страхувальників.

Тобто на першому етапі будується реальне економічне підґрунтя, щоб матеріально відчутною стала корисність страхової послуги з огляду на забезпечення спокою і впевненості страхувальників. При чому ця матеріалізація відбувається для *усієї сукупності* страхувальників і не відбувається індивідуально для кожного з них, оскільки страхові резерви обчислюються для усієї сукупності страхувальників. При цьому кожний із страхувальників, незалежно від того, чи усвідомлює він це, забезпечений економічною базою страховика у вигляді страхових резервів, які гарантують йому допомогу на умовах, визначених договором страхування. Сутність матеріалізації на цьому етапі полягає у *постійній готівності* страховика компенсувати збитки будь-якому клієнту, тобто це – потенційна готовність, матеріалізо-

вана у страхових резервах, яка поширюється на всіх застрахованих клієнтів.

На другому етапі страхова послуга матеріалізується уся, тобто матеріального втілення в очах клієнта набувають обидві частини її корисності. Це – етап компенсації збитків, заподіяних застрахованим інтересам страхувальника і визнанням (врегульованим) страховиком. Обіцяні спокій і впевненість щодо застрахованих об'єктів підтверджуються компенсацією збитку у вигляді страхової виплати. В цьому полягає кінцева матеріалізація обіцяного страхового захисту.

Якщо перший етап являє собою потенційну матеріалізацію страхового захисту для *усієї сукупності* клієнтів, то другий етап стає завершальною матеріалізацією для *індивідуального* страхувальника, яка одночасно виступає підтвердженням обґрунтованості того спокою і впевненості, в якому перебувала уся сукупність страхувальників – оскільки усім постраждалим із цієї сукупності були компенсовані збитки [13, с. 86-88].

При цьому рівень обслуговування потенційного страхувальника є переважаючим чинником у сфері страхування за наявності стандартних страхових послуг, практично однакових цін на страхові послуги та єдиних технологій продажу. Бо, як справедливо зазначає Н. Богомаз, "Будь-яку послугу, в тому числі і страхову можна поділити на дві важливі складові частини, які не можуть існувати одна без іншої – це процес надання послуги та результат" [14, с. 65].

Сприйняття страхувальником якості страхових послуг залежить від страховика (здібностей та кваліфікації його персоналу, ставлення до виконання своїх обов'язків), від страхових посередників, які презентують страхову послугу на ринку, від часу та місця надання послуг, від ринкових позицій страхової компанії.

У практичному застосуванні разом із терміном "страхова послуга" використовується термін "страховий продукт". Серед дослідників немає спільної думки щодо співвідношення понять "страхова послуга" і "страховий продукт". Деякі автори ототожнюють ці поняття. Так, В.Д. Базилевич і К.С. Базилевич пишуть, що "страхові продукти – специфічні послуги, що пропонуються на страховому ринку" [1, с. 46]. В.І. Нечипоренко зазначає: "Страховий продукт (послуга) – це комплекс цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством" [15, с. 143]. Таке ототожнення демонструють й інші автори – наприклад, російський вчений А.Н. Зубець, який дає характеристику особливостям страхової послуги, уточнюючи при цьому, що йдеться про страховий продукт [16, с. 104].

На нашу думку, ці поняття близькі, але не тотожні. Ми поділяємо думку Я.П. Шумелди, який пише, що "термін "страхова послуга" є широким і загальним, а "страховий продукт" більш вузьким і конкретним... Страхові послуги ми розглядаємо як форму захисту об'єктів страхування від дії ризиків, а страхові продукти – як окремі різновиди страхових послуг, призначені для захисту застрахованих предметів від конкретних ризиків (курсів скрізь наш – О.Г.)" [17, с. 46]. Страховий продукт являє собою сукупність основних (страхових) і допоміжних (не завжди суто страхових) послуг, які надаються страхувальникові при укладенні договору страхування. Оригінальне визначення страхового продукту належить Р.Т. Юлдашеву, який пише, що страховий продукт – "це кінцевий результат розробки конкретного виду страхування, представлений набором документів" [18, с. 220].

Ми поділяємо думку російських авторів проф. Є.І. Івашкіна та В.В. Іонкіна, які, вибудовуючи кореляцію між поняттями "страхова послуга", "страховий продукт"

та "правила страхування", зазначають: "Страховики є виробниками страхових послуг, конкретними формами прояву яких є умови (правила) страхування за окремими видами страхової діяльності, котрі містять положення щодо суб'єктів страхування, об'єктів страхування, станових випадків, страхових ризиків, порядку визначення страхової суми, страхового тарифу, страхової премії (страхових внесків), порядку укладання, виконання та завершення договорів страхування, прав та обов'язків сторін, визначення розмірів збитків або шкоди, порядку визначення страхової виплати, випадках відмови стосовно виплати та інші положення... Сформоване наповнення правил страхування визначається фахівцями як страховий продукт, програма страхування тощо. Число конкретних страхових продуктів з розвитком економіки, суспільства, потреб в страхуванні і самого інституту страхування закономірно розширюється... Причому конкретне наповнення того чи іншого окремого страхового продукту вирізняється індивідуальністю. В розвинених країнах число страхових продуктів вже становить дві, три і більше тисяч" [18, с. 4-5].

У структурі страхового продукту фахівці виокремлюють "ядро" і "оболонку". Ядро – це основа страхового продукту. Воно включає в себе умови страхування, порядок здійснення страхової виплати, додаткові послуги, які при цьому надаються. Ядро страхового продукту втілюється у його оболонці: конкретному документі (договорі страхування, страховому полісі, страховому сертифікаті), роз'ясненні особливостей пропонованого страхового покриття, рекламі страхових продуктів, діях персоналу страховика в процесі укладення договору, його обслуговування та врегулювання збитків.

Можна вважати, що термін "страхова послуга" втілює сутнісні характеристики дій страховика, підкреслює належність страхової діяльності до ринку фінансових послуг, а термін "страховий продукт" втілює "ринкові" характеристики страхових послуг, підкреслює належність страхової діяльності до ринку взагалі.

1. Базилевич В.Д., Базилевич К.С. Страхова справа. – 5-те видання, стер. – К.: Знання, 2006. – 351 с. 2. Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов. – М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1997. – 311 с. – С. 48. 3. Гаманкова О.О. Ризик у страхуванні: проблеми тлумачення // Збірник наукових праць за матеріалами міжнародної науково-практичної конференції (27-28 березня 2001 р.). – К.: КНЕУ, Академія ДПС України, 2001. – С. 97-98. 4. Маркс К., Энгельс Ф., Соч., т. 23. 5. Трофимова М. Страховой продукт как центральный элемент страхового маркетинга // Страховое ревью. – 2003. – № 10.6. Страхові послуги: Навч.-метод. посібник для самост. вивч. дисц./ За заг. ред. Артюх Т.М. К.: КНЕУ, 2000. – 124 с. 7. Р. Пікус. Специфіка страхового попиту та пропозиції на сучасному етапі розвитку страхового ринку України // Вісник Київського національного університету ім.єні Тараса Шевченка. Серія "Економіка" – 2006. – № 81-82, С38-41.8. Говорушко Т.А. Страхові послуги. Навчальний посібник. – К.: Центр навчальної літератури, 2005. – 400с. 9. Гвозденко А.А. Основы страхования. – М.: Финансы и статистика, 1998. – с. 142. 10. Закон України "Про внесення змін в Закон України "Про страхування" // Урядовий кур'єр. – 2001. – 7 листопада. 11. Страхові послуги: Підручник / С.С. Осадець, Т.М. Артюх, О.О. Гаманкова та ін.; Кер. Авт. Кол. й наук. ред. проф. С.С. Осадець і доц. Т.М. Артюх. – К.: КНЕУ, 2007. – 464 с. 12. Митрофанов С. Маркетингові комунікації в страхуванні: от управления коммуникациями – к управлению качеством // Маркетинговые коммуникации. – 2003. – №4. – С. 40-41. 13. В.Б. Гомелля, Д.С. Туленты. Страховой маркетинг. 2-е издание. – М.: Анкил, 2000. – 123 с. 14. Н. Богомаз, Маркетингові стратегії на українському страховому ринку. // Вісник Київського національного університету ім.єні Тараса Шевченка. Серія "Економіка" – 2006. – № 81-82. – С. 64-66. 15. Страхування: Підручник / Керівник авт. кол. і наук. ред. С.С. Осадець. – Вид. 3-тє, без змін. – К.: КНЕУ, 2006. – 599 с. 16. Зубець А.Н. Страховой маркетинг. М.: Анкил, 1998, 234 с. 17. Шумелда Я. Страхування. навчальний посібник для студентів економічних спеціальностей Видання друге, перероблене і доповнене. – Тернопіль: Джура, 2006. – 296 с. 18. Юлдашев, Страховой бизнес: Словарь-справочник. – Москва: Анкил. – 2000. – 272 с. 19. Івашкин Е.И., Іонкин В.В. Страхование система как специфический объект государственного регулирования // Методический журнал "Финансовый менеджмент в страховой компании". – 2006. – №1 (3). С. 4-5.