

УДК 368.02,368.07

Ерастов В.І.
аспірантКиївського національного університету
імені Тараса Шевченка**СТРАХОВІ АГРЕГАТОРИ ЯК УЧАСНИКИ СТРАХОВОГО РИНКУ**

Стаття присвячена одному із нових учасників страхового ринку, що поступово набирає вагу. Страхові агрегатори, як один із етапів еволюційного розвитку страхового ринку, становлять значний інтерес як для страховиків так і для страхувальників. Створення нового інституту вимагає від ринку створення критичної маси користувачів та підвищення довіри до галузі. Розкриті окремі аспекти фінансування страхових агрегаторів.

Ключові слова: страховий агрегатор, страховий ринок, фінансування страхових агрегаторів, страховик, страхувальник.

Эрастов В.И. СТРАХОВЫЕ АГРЕГАТОРЫ КАК УЧАСТНИКИ СТРАХОВОГО РЫНКА

Статья посвящена одному из новых участников страхового рынка, который постепенно приобретает свой вес. Страховые агрегаторы, как один из этапов эволюционного развития страхового рынка, представляют значительный интерес как для страховщиков, так и для страхователей. Создание нового института требует от рынка создания критической массы пользователей и повышения доверия к отрасли. Раскрыты отдельные аспекты финансирования страховых агрегаторов.

Ключевые слова: страховой агрегатор, страховой рынок, финансирование страховых агрегаторов, страхователь, страховщик.

Erastov V.I. INSURANCE AGGREGATORS AS A PART OF INSURANCE MARKET

This article is devoted to one of the novel insurance market participants, which gradually acquires its weight. Insurance aggregator, as one of insurance market evolutionary development stages, are concerned with a great degree of interest from insured as well as insurers. Implementation of new insurance market institute requires gaining the critical mass of customers and increasing of industry confidence. Different aspects of insurance aggregators financing are disclosed.

Keywords: insurance aggregator, insurance market, insurance aggregator financing, insurer, insured.

Постановка проблеми. Поява страхових агрегаторів є неминучим фактом 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 цінних 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 багатофакторне явище, це може призвести до ускладнення інформаційного потоку, що отримує користувач, або створити імпульс для набрання попитом критичної маси за рахунок пропозиції додаткових опцій.

Незважаючи на вказані проблеми, впровадження страхового агрегатора є виграним для усіх сторін страхової взаємодії. На думку фахівців страхового ринку, страхові агрегатори можуть стати цінними партнерами страховиків за рахунок інтеграції їх в бізнес-процеси аквізиції страхової послуги. Страхові компанії можуть додатково адаптувати свої продуктові лінійки під особливості роботи страхових агрегаторів з метою направлення Інтернет-трафіку через їх сайти.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Обрана проблематика стала об'єктом досліджень та наукових публікацій лише в останні кілька років. Значний внесок у розробку даної проблеми внесли такі вітчизняні дослідники, як В. Базилевич, К. Базилевич, О. Залетов, Т. Моташко, С. Науменкова, Р. Пікус, Н. Приказок, розглядаючи існуючі в реаліях українського ринку приклади функціонування учасників страхового ринку та досліджуючи зарубіжні приклади аналогічних учасників страхового ринку.

Основні ідеї вітчизняних дослідників полягають у визначенні основних понять та функціональних осо-

бливостей діяльності учасників страхового ринку, особливості їх створення та функціонування. Окремо розглядаються особливості взаємодії страхувальників із різними учасниками ринку

Переважна кількість опублікованих праць з даної тематики належить зарубіжним фахівцям: Г. Каприо, С. Кол, А. Деміргус-Кант, І. Кірцнер, А. Оперкент. Їх дослідження дозволяють зрозуміти основи функціонування страхових агрегаторів в зарубіжних країнах, що характеризуються унікальними історичними чинниками та рівнем загального розвитку фінансових послуг.

Постановка завдання. На основі викладеного можна сформулювати дослідження, яке полягає в поглибленні та узагальненні теоретичних підходів щодо створення та функціонування нового учасника страхового ринку.

Виклад основного матеріалу дослідження. 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.

Страховий агрегатор розрахований на клієнтів із чітко сформованим набором характеристик. Перш за все це є клієнти, що мають свідому необхідність у страховому захисті, що часто пов'язано із обов'язковими видами страхування. Ознайомлені із термінологією та основними умовами таких продуктів, вони готові витратити час та певні зусилля на пошук найбільш вигідної пропозиції. Іншими словами, клієнтська база страхового агрегатора складається із людей, що мають бажання, можливість та здатність ініціювати процес купівлі страхового захисту самостійно.

Багато видів страхування ще не є комерціалізованими, як наприклад страхування відповідальності автовласника чи туристичне страхування, що є або законодавче врегульованим, або чітко прив'язаними до певних подій. Без очевидної та негайної потреби, тобто у разі коли клієнт не відчуває загрози, малоімовірним є те, що значна кількість людей стане клієнтом страховика та придбає страхове покриття за немасовими продуктами. Це стає особливо помітно на ринках, де страхові агрегатори досягли значного рівня розвитку. Такі страхові продукти продаються, проте не купуються. Як результат, пропозиція нестандартних та некомерціалізованих страхових продуктів поступово витісняється стандартизованими та масовими продуктами, наприклад страхування відповідальності автовласників або туристичне страхування, що пояснюється простотою реалізації та наявності значного рівня пропозиції.

Дослідники виявили, що багато клієнтів вважають себе значно більш обізнаними у страховій термінології, ніж це є насправді. Звичайно існують окремі продукти, такі як туристичне страхування, що є простими та не потребують роз'яснення. Проте у випадку страхування здоров'я та певних продуктах страхування майна, від страхового агрегатора вимагається подання інформації про застереження та обмеження, що діють в страховому покритті, а не тільки загальний список характеристик страхового продукту та цінову політику за ним. Така інформація може бути надмірною та занадто важкою для сприйняття, що може заплутати споживача та погіршити функціонування даного каналу збуту [4].

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. Опитування респондентів на тему їх відношення та очікувань від такого інституту страхового ринку як страховий агрегатор є було одноставно визнано необхідним для отримання більш повної картини страхового ринку.

Більше половини опитаних споживачів вважають, що страховий агрегатор буде конкурувати на ринку із існуючими каналами збуту страхового захисту. Серед усіх каналів майже одноставним був постулат про те, що агентський канал продажів зазнає найбільшого впливу від нововведення, наступним каналом, проте з більш позитивними прогнозами було визнано інститут страхових брокерів. Найменшого негативного впливу зазнає банкострахування. Проте значна кількість дослідників вважають, що означений вплив буде поміркованим і для агентського і для брокерського каналів продаж. Серед основних причин називають неможливість заміни людської взаємодії для більшості покупців, що переважає переваги від доступності продуктів та послуг. Дослідження споживачів страхового захисту, проведене Ernst & Young, відображає аналогічні показники та тенден-

ції, 89% опитаних вважають фактор персональних комунікацій визначним [1].

Серед групи опитаних було виявлено занепокоєння щодо впливу на поведінку та функціонування інших представників фінансового ринку. Якщо порівнювати із звичайною порівняльною таблицею, що, наприклад, може розміщуватися на сайті регулятора, страховий агрегатор може пірати під вплив та дію багатьох інших фінансових та державних інститутів, що створюватиме додаткові схеми недобросовісної конкуренції. Причин для розвитку такої ситуації в традиційних системах агентського розповсюдження страхових послуг значно менше.

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.

Дослідники також відзначають значні побоювання з боку брокерського сегменту через новоутворену можливість для споживачів отримати страховий захист напряму від страховика після самостійного порівняння продуктової лінійки та вибору найбільш доцільної пропозиції. Для подальшого розвитку брокери будуть змушені переосмислити свою діяльність та відокремити себе від страхових агрегаторів для ефектної конкуренції на ринку страхових послуг.

Дослідники чітко виділяють відмінності між страховими агрегаторами та прямими каналами аквізиції страхової послуги. Новостворений інститут не матиме достатньої транзитної привабливості, дослідники відзначають що серед загальної маси споживачів страхових послуг лише незначна частина опитаних швидко перейде на новий для себе канал прямих продаж у зв'язку із необізнаністю та когнітивним перевантаженням, що призводить до необхідності звертатися за професійною консультацією. Більше половини опитаних вважають що страхові агрегатори не матимуть значного впливу на прями канали збуту страховка через аналогічні причини.

У разі розгляду дистрибуції простих та стандартизованих продуктів, очікування значно змінюються. Майже дві третини опитаних вважають, що страхові агрегатори відіграватимуть визначальну роль у розповсюдженні стандартизованих та масових страхових продуктів. Дослідники відзначають, що найбільш доцільним для страхових агрегаторів є туристичне та автомобільне страхування, а також, у подальшому, страхування від нещасних випадків. Різноманітні продукти медичного страхування та окремі стандартизовані програми страхування життя можуть бути імплементовані до системи страхових агрегатор, але із деякими модифікаціями та обмеженнями. Довгострокове накопичувальне страхування життя, договори інвестиційного страхування життя та аналогічні договори не розглядаються системою страхових агрегаторів, оскільки їх продаж через таку систему не є доцільним. Аналогічна ситуація спостерігається і на класичному ринку Інтернет-страхування. Результати опитування повністю повторюють реальну ринкову стратегію агрегаторів у країнах, де вони досягли значного поширення та розвитку [7].

Майже усі опитані споживачі висловили думку про необхідність чіткого врегулювання діяльності страхових агрегаторів, оскільки в іншому випадку діяльність таких інститутів може негативно вплинути на репутацію страхової галузі загалом. Враховуючи необхідність значних витрат часу, зусиль та фінансів, для значної кількості опитаних поста питання щодо потенційної стійкості такого новоутворення.

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.

На думку фахівців, об'єм трафіку є основним показником, що дозволяє оцінити значущість агрегаторів. Багато спеціалістів висловлюють занепокоєння щодо низького рівня трафіку на аналогічні сервіси з інших сфер фінансової діяльності та низьку обізнаність споживачів щодо вбудованого функціоналу сайтів багатьох компаній, що мають власні порівняльні таблиці. Підґрунтям для такого стану речей є низький рівень залученості клієнтів до самостійного підвищення рівня власної інформованості та загалом рівня знань у сфері страхування. Проблемним фактором у цьому питанні виступає відсутність необхідності у негайному отриманні страхового захисту за більшістю видів страхування, крім обов'язкових, а також рівень когнітивного навантаження, з яким можуть стикнутися споживачі та якого вони намагаються уникнути. Іншими словами, страхові агрегатори стикнулися із значними труднощами у залученні достатньої кількості клієнтів, які зможуть сформувати критичну масу, що стане визначним етапом на шляху створення стійкого та визначного інституту страхового ринку у довгостроковій перспективі.

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. Крім того, на думку експертів існує ряд проблем, що безпосередньо пов'язані із функцією порівняння цінової політики.

Порівняння цін призведе до висвітлення додаткових послуг та переваг, що формують вартість продукту. Такий підхід призведе до того, що страховики, у відповідь на нові ринкові умови, почнуть виключати додаткові опції та проводити продукти до певного галузевого стандарту, що, на думку фахівців, може відкинути страхову галузь назад у часі. Частина опитаних споживачів висловила небажання користуватися такими сервісами, оскільки вони переконані, що конкурентні переваги їх страховика полягають більшою мірою в якості обслуговування, а не у ціновій політиці. Наприклад розвиток першого покоління страхових агрегаторів у Сполученому Королівстві призвів до значної комерціалізації окремих продуктів, пропонуючи клієнтам за рахунок більш комплексних продуктів.

Окремим питанням є принцип цінового порівняння продуктів, базою для створення однорідного пулу продуктів якого мають стати або розподіл витрат в межах страхової премії, або рівень страхової суми. Така проблема призведе до зниження уваги до рівня проникнення страхового покриття та у подальшому сприятиме максимальному спрощенню продуктової лінійки страховиків та значному підвищенню кількості приписів та обмежень у наявних страхових продуктах, які необхідно буде висвітлювати при порівнянні.

Цінова конкуренція у довгостроковій перспективі може призвести до поживалення недобросовісної конкуренції. Ринок автомобільного страхування дуже

яскраво ілюструє класичний приклад занадто активної цінової конкуренції, і цей тренд значно посилюється із появою агрегаторів. Окремі опитані експерти висловлюють думку щодо можливого зниження рівня рентабельності, що закладається в страховий тариф, як це відбувалось на ринку автострахування. Однак експерти вважають, що такий тренд може бути прийнятним лише у ризиковому страхуванні та не зможе забезпечити належної стійкості страховим компаніям у сфері страхування життя. Страховики, що займаються страхуванням, відмінним від ризикового, можуть відреагувати на зниження рентабельності відповідним ростом страхових премій [8].

На думку усіх опитаних експертів та споживачів страхових послуг, інститут страхових агрегаторів потребуватиме значних грошових ресурсів на створення та подальше обслуговування, що, скоріш за все, частково або повністю ляжуть на плечі страховиків та, як результат, на споживачів страхової послуги.

Відсутність економії на масштабах виливається у значне підвищення витрат на конверсію. У такому випадку витрати на аквізицію страхової послуги можуть і не знизитись. Окрім того існує висока вірогідність, що клієнти будуть звертатися до класичних страхових посередників після використання сервісів страхових агрегаторів, що призведе до значного росту аквізційних витрат. Враховуючи поставлене завдання із створення критичної маси споживачів, багато хто з опитаних експертів вважає, що ефективність страхових агрегаторів залишається під питанням. За результатами проведеного дослідження європейського ринку, маркетингова політика та бренд переважають у структурі витрат страхових агрегаторів [6].

Дві третини опитаних представників страхового ринку відзначають недостатність апаратних ресурсів та потужностей для підтримки і страхових агрегаторів і класичного каналу Інтернет-аквізиції. У той же час вони планують значно розширити свої можливості у сфері Інтернет-взаємодії у найближчі кілька років, проте навіть у такому випадку значним викликом буде підтримка інформації на ресурсах страхових агрегаторів на необхідному рівні, максимально точною та актуальною. Багато хто із страховиків висловлює сумніви, щодо можливості інтеграції інформаційного потоку від страхових агрегаторів у наявні системи взаємодії із клієнтами та у системи прийняття рішень. Враховуючи вищесказане, у коротко- та середньостроковій перспективі страховики бачать лише значні витрати, а не можливі переваги.

Опитані експерти страхового ринку та споживачі страхової послуги погоджуються із можливістю інтеграції страхових агрегаторів, як ланки процесу створення додаткової вартості у разі залучення їх у загальний процес продажів, як альтернативного каналу аквізиції. Єдиним стримуючим фактором може стати проблема контролю за використанням та збереженням персональних, що може вплинути на можливість страхових агрегаторів генерувати необхідну кількість звернень.

Окремим аспектом функціонування страхових агрегаторів, що піднімається багатьма експертами, є питання власності та управління ними. Вони підкреслюють необхідність створення прозорої структури управління та функціонування новоствореного інституту. Респонденти не відкидають можливості, що страховий агрегатор буде підконтрольний певному об'єднанню учасників страхового ринку або третій стороні, тобто не залежати ні від страховиків ні від страхувальників, проте всі погоджуються у необхідності незалежного та не упередженого управління.

Досвід ринків розвинутих країн показує, що страхові агрегатори, підконтрольні окремій страховій компанії не користувалися належним попитом на ринку [2].

Проведене дослідження висвітлює важливі нюанси щодо ключових проблем та завдань страхової галузі у розрізі фінансових та стратегічних аспектів подальшого розвитку. Окрім цінових аспектів, страховики повинні прийняти рішення щодо інтеграції та кооперації існуючих каналів продаж та аквізичійних моделей із інститутом страхових агрегаторів, та у разі позитивного рішення визначити механізми та напрямки взаємодії для отримання оптимального результату. Також страховикам необхідно визначити чи вписується загалом стратегія розповсюдження страхової послуги через мережу Інтернет у їх стратегію. Іншими словами, розвиток агрегаторів впливатиме на вибір та формування збутової моделі страховиків, відповідно до обраного підходу. Скоріш за все страховики займуть вибірково позицію, допоки формат функціонування та успішність страхових агрегаторів залишається під питанням.

На початкових етапах розвитку, страхові агрегатори будуть функціонувати у формі простих інформаційних порталів та матимуть рудиментарні елементи формування доданої вартості у формі порівняння продуктів. На наступному етапі розвитку страхового агрегаторів відбуватиметься поступовий відхід від чисто інформаційного порівняння продуктів до системи вибору відповідного страхового продукту. На цьому етапі страхові агрегатори отримають змогу продукувати корисні інформаційні потоки, що висвітлюватимуть якісні характеристики послуг, що надаються, а також буде відбуватися поступова інтеграція страхових агрегаторів до систем створення доданої вартості страховиків партнерів. Окремо можна розглядати сервіси страхових агрегаторів як джерело веб-аналітики для страховиків, що може бути використана з метою оптимізації продуктової лінійки та окремих підходів до формування аквізичійної стратегії, що максимально відповідатиме потребам клієнтів.

Страхові агрегатори можуть стати цінними партнерами гравців страхового ринку за рахунок висвітлення конкурентних переваг кожного конкретного страховика.

Для пошкваллення 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 агрегаторів [3].

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.

Незважаючи на те, що страхові агрегатори можуть зіткнутися із певними обмеженнями у проведенні

повноцінного порівняння окремих продуктів, страховики обов'язково повинні уникати таких продуктів або коригувати їх під вимоги нового інституту. На думку фахівців стратегія диференціації є більш ефективною. Одним із варіантів коректної стратегії роботи із страховими агрегаторами є створення спрощеної продуктової лінійки із низькими цінами, що буде оптимізована під умови ринку та функціонал нового інституту ринку страхових послуг.

Одним із основних завдань страхового агрегатора є забезпечення стабільного рівня трафіку, що має бути оптимально розподілений протягом року. Кількість населення та рівень забезпеченості населення Інтернет послугами можуть створити певні перепони в отриманні критичної маси споживачів, що необхідна для сталого функціонування та розвитку нового інституту ринку. Сучасні реалії Українського страхового ринку не обов'язково стануть перешкодою для розвитку страхових агрегаторів. Об'єм трафіку може бути скоригований за рахунок формування коректної продуктової лінійки, що дозволить отримати позитивний синергетичний ефект від використання мережі Інтернет.

Набір продуктів, що розглядаються агрегатором є основоположним фактором в отриманні критичної маси споживачів. Окремі респонденти вбачають в універсалізації агрегаторів вирішення проблеми залучення необхідної клієнтської бази. Значна кількість опитаних споживачів вважає, що об'єднання на теренах агрегатора інформації про різні фінансові послуги матиме найвищий рівень зацікавлення клієнтів, оскільки такі послуги часто є пов'язаними. Прикладом може слугувати зв'язка автомобільного кредитування та автомобільного страхування, оскільки обидва ці продукти пов'язані із однією ключовою подією- купівлею нового автомобіля. Рівень трафіку, у таких умовах, буде забезпечуватися за рахунок інтересу до взаємодоповнюючих продуктів, що будуть представлені агрегатором. Іншим вирішенням поставленого питання є одночасне використання явища компліментарності продуктів, але за рахунок інформації, розміщеної на інших ресурсах. Прикладом може слугувати інформаційний ресурс, присвячений купівлі нерухомості в іпотеку, що матиме відповідні посилання та роз'яснення щодо необхідності страхування нерухомого майна [5].

Страхові агрегатори, за своєю природою, мають два типи споживачів – відвідувачів, тобто потенційних страхувальників, та страховиків. Страховики не завжди бажають приймати участь у функціонуванні та розвитку страхового агрегатора через побоювання прямої конкуренції, наявність в рамках платформи додаткових супутніх продуктів може допомогти у подоланні такого негативного ставлення. Наступним важливим фактором, що може стати основним, є прями та непрямі ефекти, що можуть бути отримані від залучення споживачів маси. Прикладом можуть слугувати онлайн ігрові платформи, де чим більша кількість гравців уже залучена до гри, тим більше додаткових нових гравців бажають долучитися. Страховий агрегатор має стати чимось більшим ніж пасивний інформаційний ресурс. За рахунок активних дій із залучення відвідувачів, страхові агрегатори можуть розраховувати на «ефект снігової лавини», що дозволить забезпечити високий та стійкий рівень трафіку для своїх партнерів.

Висновки з проведеного дослідження. Страхові агрегатори мають свою низку викликів та загроз

для страхової індустрії. Кількість можливих позитивних чинників є не меншою. Ситуація, у якій всі отримають свої вигоди є більш ніж вірогідною у разі направлення зусиль на виявлення можливих важелів впливу та подолання обмежень. Не варто обділяти увагою також і аспекти технічного та операційного характеру. Страхова галузь завжди була і залишається ласим шматком для агрегаторів, поступово охоплюючи як масові продукти ризикового страхування, так і розглядаючи менш масові та стандартизовані продукти страхування життя.

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 компліментарності 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. Друге 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.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Ерастов В.І. Впровадження страхового репозиторію як альтернативи класичному Інтернет-страхуванню: правові аспекти / В.І. Ерастов // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка, Серія Економіка. – 2016 – № 4(181) – с. 17-24
2. Digital@Insurance-20X By 2020 / The Boston Consulting Group [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.bcgindia.com/documents/file156453.pdf>
3. Расшивалов Д. Посередницькі послуги у страхуванні / Д. Расшивалов // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка. / Київський національний університет імені Тараса Шевченка. – Київ, 2008. – Вип. 106. – С. 35-37.
4. Пікус Р.В. Розвиток страхового ринку в умовах глобалізації / Р.В. Пікус // Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. Серія: Економіка. 2011. № 126. С.15-18
5. Терещенко О. Теоретичні засади формування маркетингу взаємовідносин на ринку страхування / О. Терещенко // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка. / Київський національний університет імені Тараса Шевченка. – Київ, 2008. – Вип. 99/100. – С. 93-96.
6. Sathyanarayanan Sethuraman. Can Amazon Dominate in Insurance, Too? / Sathyanarayanan Sethuraman // Insurance Thought Leadership [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://insurancethoughtleadership.com/can-amazon-dominate-in-insurance-too/>
7. Technology Research, Gartner Inc. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.gartner.com/technology/home.jsp>
8. Приказюк Н.В. Роль Інтернету в реалізації страхових послуг / Н.В. Приказюк, Т.П. Моташко // Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. Серія: Економіка. 2014. № 156.