

*О. О. Полуляхова,
аспірант кафедри управління та фінансово-економічної безпеки
Українська академія банківської справи, м. Суми*

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РЕЙТИНГОВОГО ОЦІНЮВАННЯ АСИСТАНС КОМПАНІЙ, ЩО ФУНКЦІОНУЮТЬ НА РИНКУ СТРАХОВИХ ПОСЛУГ

*A. A. Polulyahova,
graduate student of Chair of Management and Financial and Economic Security
Ukrainian Academy of Banking, Sumy*

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL BASES OF RATING EVALUATION ASSISTANCE COMPANIES OPERATING ON INSURANCE MARKET

В статті розглянуто актуальність оцінювання ефективності функціонування асистанс компаній на ринку страхових послуг України. Визначені найбільш релевантні показники характеристики діяльності асистанс компаній в межах трьох груп: якості забезпечення бізнесу; менеджменту персоналу та робота з клієнтами; роботи з урегулювання страхових випадків. Встановлена необхідність врахування синергетичного ефекту в процесі дослідження рівня ефективності надання послуг з асистансу. Результатом досліджень виступила розробка науково-методичного підходу до рейтингового оцінювання асистанс компаній.

The article approaches the urgency of assessing the effectiveness of assistance companies on the insurance market of Ukraine. Identified the most relevant indicators the characteristics of the activities of the assistance companies within the three groups: quality in business support services; personnel management and customer care; the settlement of insurance claims. Established the need to consider the synergistic effect in the study of the efficiency of the provision of assistance. The result of research was the development of scientific and methodological approach to rating evaluation assistance companies.

Ключові слова: асистанс компанії, страхові компанії, туристична діяльність, рейтингове оцінювання, ринок страхових послуг.

Keywords: assistance companies, insurance companies, tourist activities, rating assessment, insurance market.

Постановка проблеми. Важливим суб'єктом механізму страхування послуг пов'язаних з туристичною діяльністю є асистанс компанії. Обмежені фінансові можливості страхових компаній та недоцільність розміщення їх представництв по всьому світу для обслуговування інтересів страхувальників спричиняють необхідність використання менеджментом страховика послуг асистансу. Так, послуги з приводу допомоги і консультації при поломках, дорожньо-транспортних пригодах, захворюванні, нещасних випадках та інше передаються страховиками асистанс компаніям і надалі страхувальник здійснює взаємозв'язок з ними, а страхові компанії тільки відшкодовує понесені витрати. Таким чином, якість надання послуг пов'язаних зі страхуванням туристичної діяльності та рівень задоволення потреб страхувальника прямо залежить від асистанс компаній. Виходячи з того, що страхова компанія має право співпрацювати з різними асистанс компаніями, або з декількома асистанс компаніями одночасно в залежності від спектра послуг, що вони надають та країн в яких вони функціонують, то відповідальність з приводу якості надання всього комплексу послуг пов'язаних з виконанням договору страхування лежить на страховій компанії. Тобто, репутаційний ризик в процесі страхування послуг пов'язаних з туристичною

діяльністю з використання асистанс компаній дуже високий. Недостатня якість наданих страхувальнику послуг асистанс компанією неодмінно відіб'ється на страховій компанії, оскільки клієнти розглядають отримані послуги комплексно та перекладають всю відповідальність за своєчасне та повне нівелювання наслідків настання страхових ризиків на менеджмент страховика. Виходячи з цього, процес вибору асистанс компанії та механізм співпраці з нею відіграє визначальну роль в системі надання страховиком власних якісних послуг та особливо процесу страхування послуг пов'язаних з туристичною діяльністю.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Особливості діяльності асистанс компаній в Україні та специфіку їх взаємодії зі страховими компаніями досліджено в роботах Абрамітова Д.Р. [3], Залетов О.М. [4], Камінська О.М. [5], Козьменко О.В., Козьменко С.М. [2, 7], Уралова Ю.П. [9]. Математичний інструментарій формалізації процесів пов'язаних з діяльністю страхових компаній детально розглянутий в роботах Бойко А.О., Роечко В.В. [1], Кузьменко О.В. [6], Пахненко О.М. [8].

Формулювання цілей статті. Метою статті є розробка теоретико-методологічного підходу до рейтингового оцінювання асистанс компаній, що функціонують на ринку страхових послуг України.

Виклад основного матеріалу дослідження. З метою удосконалення механізму страхування послуг пов'язаних з туристичною діяльністю, а саме системи ефективного вибору асистанс компаній запропоновано використовувати рейтингове оцінювання даних суб'єктів господарювання. Це дозволить не тільки виявити найбільш потужні та ефективно функціонуючі асистанс компанії, але й встановити найбільш раціонального контрагента зважаючи на географію діяльності та фінансові можливості самого страховика. Так, запропоновано розробити науково-методичний підхід до визначення рейтингової оцінки діяльності асистанс компаній на основі бінарних показників шляхом застосування адитивного методу їх згортки. Крім того, задоцільним вважається в процесі побудови рейтингу провести його корегування на величину взаємозв'язку окремих показників, тобто врахувати синергетичний ефект одночасного прояву декількох аспектів діяльності асистанс компаній. Це дозволить підвищити рівень рейтингу досліджуваного суб'єкта господарювання та більш комплексно врахувати всі його сильні та слабкі сторони. Процес теоретичної формалізації даної методики запропоновано представити за допомогою графічного методу та зобразити на рисунку 1.

З метою розкриття сутності запропонованої методики більш детально розглянемо послідовно кожний з її етапів. Отже, необхідною передумовою розробки науково-методичного підходу до визначення рейтингової оцінки діяльності асистанс компаній виступає ідентифікація показників інформаційної бази, які представлені в графі «Показник» таблиці 1 та згруповані за трьома напрямками: 1) показники якості забезпечення бізнесу; 2) менеджмент персоналу та робота з клієнтами; 3) робота з урегулювання страхових випадків. Вибір зазначеної множини показників обумовлений необхідністю дослідження різних аспектів діяльності асистанс компаній.

Так, група показників якості забезпечення бізнесу, яка складається з індикаторів характеристики: продуктової лінійки; рівня інформаційно-технічного забезпечення; розміру комісійної винагороди; фінансової історія асистанс компанії, описує діяльність досліджуваного суб'єкта господарювання в межах асортименту пропонованих послуг; забезпеченості послуг, що надаються сучасною інформаційною підтримкою; адекватності цінової політики, а також фінансової стійкості, що важливо з точки зору перспективних планів по співпраці страхової компанії з даними контрагентами.

Група показників менеджмент персоналу та робота з клієнтами включає п'ять показників, а саме: середній час очікування в черзі під час телефонного звернення; рівень розгалуженості мережі партнерів; рівень незадоволеності клієнтами роботою асистанс компанії (кількість скарг від клієнтів); рівень кваліфікації спеціалістів з врегулювання страхових подій; рівень кваліфікації оцінювачів збитків. Вибір показників даної групи обумовлений необхідністю оцінювання задоволення клієнтами роботою асистанс компанії та рівня компетенції основних її працівників.

Остання третя група показників характеристики роботи з урегулювання страхових випадків, що включає середній процент заявок, яким відмовлено в обслуговуванні; середній строк врегулювання справ; середній період відшкодування збитків з медичного страхування; середній період відшкодування збитків з майнового й ризикового страхування, актуальна зважаючи на основну мету діяльності асистанс компанії. Так, показники, що її формують дають змогу зробити адекватний аналіз якості та своєчасності надання послуг страхувальникам щодо урегулювання несприятливих подій різного роду.

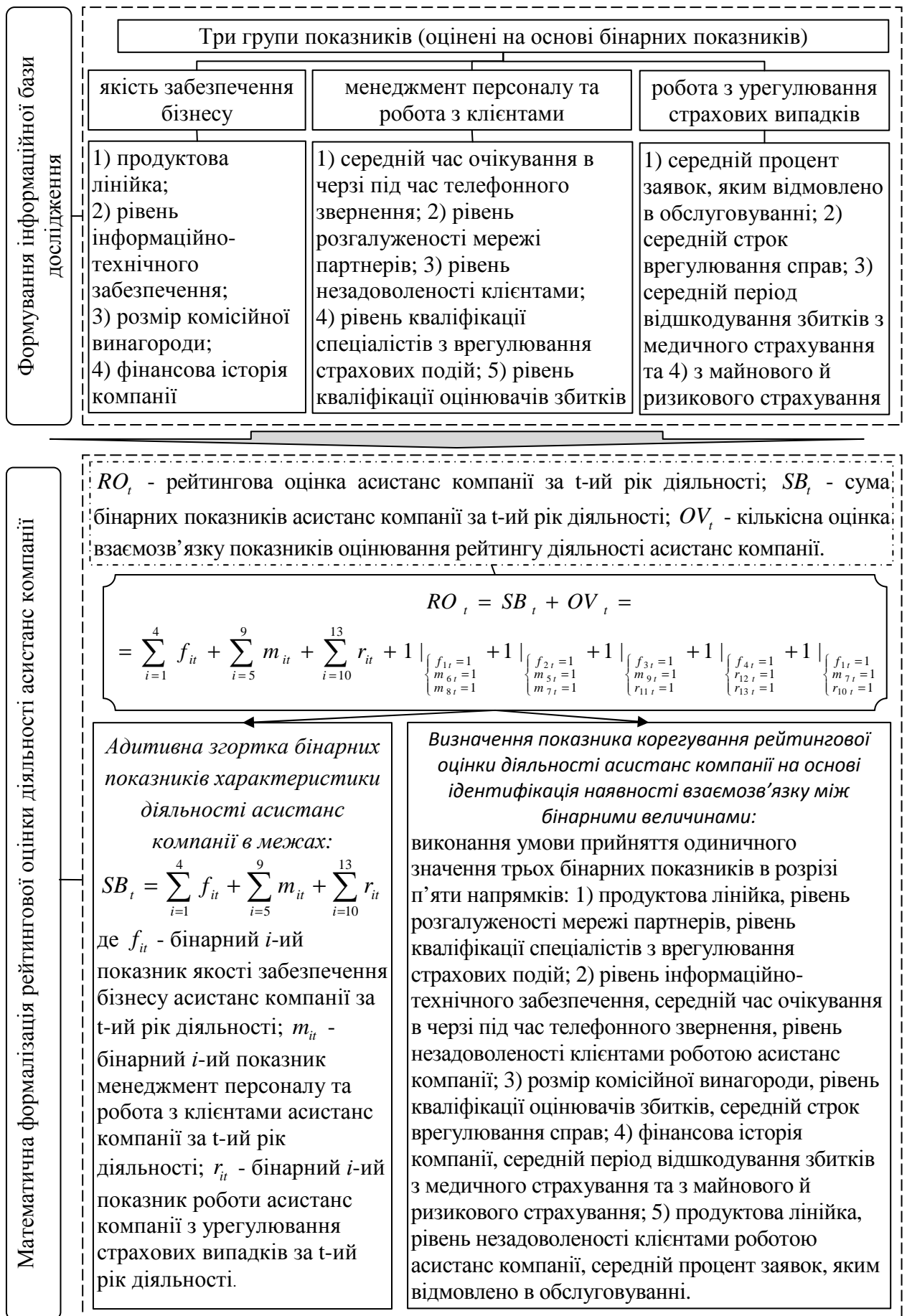


Рис. 1. Науково-методичний підхід до визначення рейтингової оцінки діяльності асистанс компаній

Всі вищенаведені показники запропоновано оцінювати за допомогою бальної оцінки, яку виставляють експерти в галузі страхування, асистансу та споживачі даних послуг. Так, за умови виконання нормативних вимог до досліджуваного показника, або позитивний відгуків клієнтів ставиться один, в іншому випадку нуль.

Визначивши склад інформаційного забезпечення досліджуваного науково-методичного підходу, виникає необхідність формування його математичного забезпечення. Так, введемо умовні позначення (графи «1 рік», «t рік», «T рік» таблиці 1), які в подальшому дозволять провести математичну формалізацію адитивного методу згортки бінарних показників інформаційного забезпечення з урахуванням коригування (збільшення) суми бінарних величин на величину взаємозв'язку окремих показників.

Таблиця 1
Умовні позначення оцінювання рейтингу діяльності асистуючих компаній

Показник	1 рік	...	t рік	...	T рік	Оцінювання взаємозв'язку				
ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БІЗНЕСУ										
Продуктова лінійка	f_{11}	...	f_{1t}	...	f_{1T}					
Рівень інформаційно-технічного забезпечення	f_{21}	...	f_{2t}	...	f_{2T}					
Розмір комісійної винагороди	f_{31}	...	f_{3t}	...	f_{3T}					
Фінансова історія асистанс компанії	f_{41}	...	f_{4t}	...	f_{4T}					
Сума бінарних показників в розрізі якості забезпечення бізнесу	$\sum_{i=1}^4 f_{i1}$	...	$\sum_{i=1}^4 f_{it}$	...	$\sum_{i=1}^4 f_{iT}$	-				
МЕНЕДЖМЕНТ ПЕРСОНАЛУ ТА РОБОТА З КЛІЄНТАМИ										
Середній час очікування в черзі під час телефонного звернення	m_{51}	...	m_{5t}	...	m_{5T}					
Рівень розгалуженості мережі партнерів	m_{61}	...	m_{6t}	...	m_{6T}					
рівень незадоволеності клієнтами роботою асистансу (кількість скарг від клієнтів)	m_{71}	...	m_{7t}	...	m_{7T}					
Рівень кваліфікації спеціалістів з врегулювання страхових подій	m_{81}	...	m_{8t}	...	m_{8T}					
Рівень кваліфікації оцінювачів збитків	m_{91}	...	m_{9t}	...	m_{9T}					
Сума бінарних показників в розрізі менеджменту персоналу та робота з клієнтами	$\sum_{i=5}^9 m_{i1}$	...	$\sum_{i=5}^9 m_{it}$	...	$\sum_{i=5}^9 m_{iT}$	-				
РОБОТА З УРЕГУЛЮВАННЯ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ										
Середній процент заявок, яким відмовлено в обслуговуванні	r_{101}	...	r_{10t}	...	r_{10T}					
Середній строк врегулювання справ	r_{111}	...	r_{11t}	...	r_{11T}					
Середній період відшкодування збитків з медичного страхування	r_{121}	...	r_{12t}	...	r_{12T}					
Середній період відшкодування збитків з майнового й ризикового страхування	r_{131}	...	r_{13t}	...	r_{13T}					
Сума бінарних показників в розрізі роботи з урегулювання страхових випадків	$\sum_{i=10}^{13} r_{i1}$	...	$\sum_{i=10}^{13} r_{it}$	...	$\sum_{i=10}^{13} r_{iT}$	-				
Сума бінарних показників	SB_1	...	SB_t	...	SB_T	-				
Оцінювання взаємозв'язку	OV_1	...	OV_t	...	OV_T					
Рейтингова оцінка	RO_1	...	RO_t	...	RO_T					

Безпосередньо, рейтингове оцінювання діяльності асистанс компанії запропоновано визначати як суму бінарних показників в розрізі трьох розглянутих вище груп індикаторів (показники якості забезпечення бізнесу, показники характеристики менеджменту персоналу та роботи з клієнтами, а також показників, які

описують роботу з урегулювання страхових випадків), скориговану на кількісну оцінку взаємозв'язку даних бінарних показників, що математично набуває вигляду формули (1):

$$RO_t = SB_t + OV_t \quad (1)$$

де RO_t - рейтингова оцінка асианс компанії за t-ий рік діяльності;

SB_t - сума бінарних показників асианс компанії за t-ий рік діяльності;

OV_t - кількісна оцінка взаємозв'язку показників рейтингу діяльності асианс компанії.

Отже, детально розглянемо методику розрахунку кожної із зазначених складових формули (1). Так, перша складова, а саме величина суми бінарних показників асианс компанії за t-ий рік діяльності може бути записана за допомогою наступного співвідношення:

$$SB_t = \sum_{i=1}^4 f_{it} + \sum_{i=5}^9 m_{it} + \sum_{i=10}^{13} r_{it} \quad (2)$$

де $\sum_{i=1}^4 f_{it}$ - сума бінарних показників в розрізі показників якості забезпечення бізнесу асианс компанії за t-ий рік діяльності;

$\sum_{i=5}^9 m_{it}$ - сума бінарних показників в розрізі менеджменту персоналу та робота з клієнтами асианс компанії за t-ий рік діяльності;

$\sum_{i=10}^{13} r_{it}$ - сума бінарних показників в розрізі роботи з урегулювання страхових випадків асианс компанії за t-ий рік діяльності.

f_{it} - бінарний i-ий показник якості забезпечення бізнесу асианс компанії за t-ий рік діяльності;

m_{it} - бінарний i-ий показник роботи асианс компанії в розрізі менеджменту персоналу та робота з клієнтами за t-ий рік діяльності;

r_{it} - бінарний i-ий показник роботи асианс компанії з урегулювання страхових випадків за t-ий рік діяльності.

Переходячи до формалізації другої складової рейтингової оцінки асианс компанії «кількісна оцінка взаємозв'язку показників рейтингу діяльності асианс компанії», звернемо увагу на її сутність, яка полягає в урахуванні синергетичного ефекту, тобто досягненням додаткової переваги діяльності асианс компанії за умови наявності одночасно декількох сильних сторін її діяльності. Формалізація даного ефекту полягає у виконанні умови прийняття одиничного значення одночасно визначених трьох бінарних показників в розрізі п'яти напрямків:

1) продуктова лінійка, рівень розгалуженості мережі партнерів, рівень кваліфікації спеціалістів з врегулювання страхових подій. Тобто, синергетичний ефект прослідковується в результаті якісного та різноманітного надання послуг з асиансу на значній території.

2) рівень інформаційно-технічного забезпечення, середній час очікування в черзі під час телефонного звернення, рівень незадоволеності клієнтами роботою асианс компанії (кількість скарг від клієнтів). Тобто, синергетичний ефект наявний за умови задоволення клієнтами рівнем швидкості власного обслуговування.

3) розмір комісійної винагороди, рівень кваліфікації оцінювачів збитків, середній строк врегулювання справ. Синергетичний ефект проявляється в межах задоволення потреб страховика, щодо вартості послуг асианс компанії та компетенції її персоналу.

4) фінансова історія асианс компанії, середній період відшкодування збитків з медичного страхування, середній період відшкодування збитків з майнового й ризикового страхування. Синергетичний ефект проявляється у всебічній фінансовій надійності асианс компанії.

5) продуктова лінійка, рівень незадоволеності клієнтами роботою асианс компанії, середній процент заявок, яким відмовлено в обслуговуванні. Тобто, синергія присутня у разі максимального задоволення потреб як страхової компанії, так і страхувальника.

Записати математично величину коригування суми бінарних показників пропонується наступним чином:

$$\begin{aligned}
OV_t = & \left(1, \text{якщо одночасно } f_{1t} = 1, m_{6t} = 1, m_{8t} = 1\right) + \\
& + \left(1, \text{якщо одночасно } f_{2t} = 1, m_{5t} = 1, m_{7t} = 1\right) + \\
& + \left(1, \text{якщо одночасно } f_{3t} = 1, m_{9t} = 1, r_{11t} = 1\right) + \\
& + \left(1, \text{якщо одночасно } f_{4t} = 1, r_{12t} = 1, r_{13t} = 1\right) + \\
& + \left(1, \text{якщо одночасно } f_{1t} = 1, m_{7t} = 1, r_{10t} = 1\right)
\end{aligned} \tag{3}$$

Спрощуючи співвідношення (3) за допомогою використання значку «|» (тобто, за умови), отримаємо наступну формулу:

$$OV_t = 1 \left| \begin{matrix} f_{1t}=1 \\ m_{6t}=1 \\ m_{8t}=1 \end{matrix} \right. + 1 \left| \begin{matrix} f_{2t}=1 \\ m_{5t}=1 \\ m_{7t}=1 \end{matrix} \right. + 1 \left| \begin{matrix} f_{3t}=1 \\ m_{9t}=1 \\ r_{11t}=1 \end{matrix} \right. + 1 \left| \begin{matrix} f_{4t}=1 \\ r_{12t}=1 \\ r_{13t}=1 \end{matrix} \right. + 1 \left| \begin{matrix} f_{1t}=1 \\ m_{7t}=1 \\ r_{10t}=1 \end{matrix} \right. \tag{4}$$

де f_{1t} - перший бінарний показник групи «показники якості забезпечення бізнесу» - продуктова лінійка роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

m_{6t} - другий бінарний показник групи «менеджменту персоналу та робота з клієнтами» - рівень розгалуженості мережі партнерів роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

m_{8t} - четвертий бінарний показник групи «менеджменту персоналу та робота з клієнтами» - рівень кваліфікації спеціалістів з врегулювання страхових подій роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

f_{2t} - другий бінарний показник групи «показники якості забезпечення бізнесу» - рівень інформаційно-технічного забезпечення роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

m_{5t} - перший бінарний показник групи «менеджменту персоналу та робота з клієнтами» - середній час очікування в черзі під час телефонного звернення роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

m_{7t} - третій бінарний показник групи «менеджменту персоналу та робота з клієнтами» - рівень незадоволеності клієнтами (кількість скарг від клієнтів) роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

f_{3t} - третій бінарний показник групи «показники якості забезпечення бізнесу» - розмір комісійної винагороди роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

m_{9t} - п'ятий бінарний показник групи «менеджменту персоналу та робота з клієнтами» - рівень кваліфікації оцінювачів збитків роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

r_{11t} - другий бінарний показник групи «робота з урегулювання страхових випадків» - середній строк врегулювання справ роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

f_{4t} - четвертий бінарний показник групи «показники якості забезпечення бізнесу» - фінансова історія асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

r_{12t} - третій бінарний показник групи «робота з урегулювання страхових випадків» - середній період відшкодування збитків з медичного страхування роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

r_{13t} - четвертий бінарний показник групи «робота з урегулювання страхових випадків» - середній період відшкодування збитків з майнового й ризикового страхування роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності;

r_{10t} - перший бінарний показник групи «робота з урегулювання страхових випадків» - середній процент заявок, яким відмовлено в обслуговуванні роботи асистанс компанії за t-ий рік діяльності.

Тобто дана складова математичної формалізації процесу оцінювання рейтингу асистанс компанії дозволяє врахувати синергетичний ефект, який досягається нею в разі комбінації декількох показників діяльності даного суб'єкта господарювання. Це в результаті дозволяє не тільки краще виконувати кожен окрему функцію асистансу, але й досягати нової якості надавання власних послуг компаніями.

Таким чином, запишемо формулу (1) з урахуванням опису її складових (формули (2) та (4)) наступним чином:

$$RO_t = SB_t + OV_t = \sum_{i=1}^4 f_{it} + \sum_{i=5}^9 m_{it} + \sum_{i=10}^{13} r_{it} + 1 \left| \begin{matrix} f_{1t}=1 \\ m_{6t}=1 \\ m_{8t}=1 \end{matrix} \right. + 1 \left| \begin{matrix} f_{2t}=1 \\ m_{5t}=1 \\ m_{7t}=1 \end{matrix} \right. + 1 \left| \begin{matrix} f_{3t}=1 \\ m_{9t}=1 \\ r_{1t}=1 \end{matrix} \right. + 1 \left| \begin{matrix} f_{4t}=1 \\ r_{2t}=1 \\ r_{3t}=1 \end{matrix} \right. + 1 \left| \begin{matrix} f_{1t}=1 \\ m_{7t}=1 \\ r_{10t}=1 \end{matrix} \right. \quad (5)$$

Таким чином, розроблено науково-методичний підхід до визначення рейтингової оцінки діяльності асистанс компаній на основі бінарних показників в розрізі трьох груп шляхом застосування адитивного методу їх згортки з урахуванням коригування (збільшення) суми бінарних величин на величину взаємозв'язку окремих показників, який дозволяє підвищувати отриманий рейтинг.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Вищенаведена специфіка розрахунку рейтингової оцінки асистанс компаній дозволяє з однієї сторони страховим компаніям адекватно підходити до власної політики вибору контрагента зважаючи на співвідношення якості та вартість послуг асистанс компаній, а також імовірні ризики зниження власної репутації в наслідок низької якості наданих ними послуг страхувальникам, з іншої сторони державним органам регулювання, нагляду та контролю проводити ідентифікацію рівня ефективності, фінансової стійкості та повноти ліквідації наслідків настання несприятливих подій різного роду асистанс компаніями на основі комплексної оцінки їх діяльності на ринку страхових послуг України. В той же час, суб'єктами які надаватимуть результати даного оцінювання можуть бути саморегульвні організації, що функціонують на ринку страхових послуг в Україні. Запропоноване рейтингове оцінювання є цікавим не тільки страховим компаніям та державним органам влади, але й самим асистанс компаніям з точки зору покращення власних конкурентних позицій на ринку та залучення додаткових споживачів власних послуг.

У подальших дослідженнях доцільно провести практичну апробацію розробленої методики на основі фактичних даних асистанс компаній.

Література.

1. Boyko A. Risk assessment of using insurance companies in suspicious transactions // A. Boyko, V. Roienko // *Economic Annals* – XXI. – 2014. – № 11-12. – P. 73-76.
2. «4P» страхових компаній: монографія / Козьменко О.В., Козьменко С. М., Васильєва Т. А. та ін. ; кер. авт. кол. д.е.н., проф. О. В. Козьменко. – Суми: Університетська книга, 2014. - 432 с.
3. Абрамітова Д. Р. Розвиток страхування туризму в Україні / Д. Р. Абрамітова // *Вісник Української академії банківської справи*. – 2013. – 1(34) – С. 134–138
4. Залетов О. М. Асистанс та його особливості на страховому ринку / О.М. Залетов // *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Економіка*. – 2012. – №133. – С. 21-25.
5. Камінська О. М. Теоретико-організаційні засади взаємодії страхових та асистанс-ських 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.*
6. Кузьменко О. В. Економіко-математичне забезпечення функціонування перестрахового ринку : монографія / О. В. Кузьменко. – Суми : Університетська книга, 2014. – 430 с.
7. Нові вектори розвитку страхового ринку України : монографія / Козьменко О. В., Козьменко С. М., Васильєва Т. А. та ін. – Суми : Університетська книга, 2012. – 315 с
8. Пахненко О.М. Мікрострахування як підґрунтя для розвитку добровільного медичного страхування в Україні / О.М. Пахненко, В.С. Лисенко // *Бізнес-інформ*. -2014. – №1. – С. 268-274.
9. Уралова Ю.П. Щодо умов виконання договорів медичного страхування через організацію асистанс / Ю.П. Уралова // *Право і суспільство*. – №3. – 2012. – С. 110-113.

References.

1. Boyko, A. and Roienko, V. (2014), "Risk assessment of using insurance companies in suspicious transactions", *Economic Annals* – XXI, vol. 11, p. 73–76.
2. Koz'menko, O.V. Koz'menko, S.M. Vasyli'eva, T.A. ta in. (2014), «4P» *strakhovykh kompanij* [«4P» insurance companies], *Universytets'ka knyha*, Sumy, Ukraine.
3. Abramitova, D.R. (2013), "The development of tourism insurance in Ukraine", *Visnyk Ukrain'skoi akademii bankiv's'koi spravy*, vol. 1(34), p. 134–138.
4. Zalietov, O.M. (2012), "Assistance and its peculiarities in the insurance market", *Visnyk Kyivs'koho natsional'noho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Ekonomika*, vol.133, p. 21-25.
5. Kamins'ka, O.M. (2014), "Theoretical and organizational principles of interaction between insurance and assistance companies" *Naukovi zapysky Natsional'noho universytetu «Ostroz'ka akademiia». Ekonomika*, vol. 25, p. 109-113.
6. Kuz'menko, O.V. (2014), *Ekonomiko-matematychnе zabezpechennia funktsionuvannia perestrakhovoho rynku* [Economic-mathematical support of functioning of the reinsurance market], *Universytets'ka knyha*, Sumy, Ukraine.

7. Koz'menko, O.V. Koz'menko, S.M. Vasyl'ieva, T.A. ta in. (2012) *Novi vektory rozvytku strakhovoho rynku Ukrainy* [New vectors of development of the insurance market of Ukraine], Universytets'ka knyha, Sumy, Ukraine.
8. Pakhnenko, O.M. and Lysenko, V.S. (2014) "Microinsurance as a basis for development of voluntary medical insurance in Ukraine", *Biznes-inform*, vol. 1, p. 268-274.
9. Uralova, Yu.P. (2012), "Regarding the implementation of health insurance contracts through the organization of assistance", *Pravo i suspil'stvo*, vol. 3, p. 110-113.

Стаття надійшла до редакції 10.10.2015 р.