

ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ ДЕРЖАВНИХ МЕХАНІЗМІВ РЕГУЛЮВАННЯ СТРАХУВАННЯМ

У статті розглянуті проблеми впровадження державних механізмів регулювання страхуванням: політичні, концептуальні, організаційні та оптимізаційні аспекти. Приведена класифікація та обґрунтування можливих механізмів державного регулювання страхуванням.

In the article the considered problems of introduction of state mechanisms of adjusting insurance: political, conceptual, organizational and optimization aspects. Resulted classification and ground of possible mechanisms of government control to insurances.

Ключові слова: державні механізми регулювання, страхування, регулювання страхової діяльності, Національна страхова система.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ, ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ТА ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Страхування як самостійна ланка фінансово-кредитної системи, яка трансформується в Національну страхову систему, розвивається в нашій країні порівняно недовго і перебуває на стадії становлення. Будучи молодю, але динамічно зростаючою галуззю (системою), вона має свої проблеми і перспективи. Проблеми управління розвитком страхового ринку, Національною страховою системою є одними з найбільш актуальних у теорії та практиці сучасного вітчизняного страхування. Постає питання, яким має бути державне регулювання страхуванням в Україні.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Наукові дослідження в галузі державного регулювання страхування не є традиційними. Певні аспекти державного втручання у страховий сектор економіки висвітлювалися в роботах С.С. Осадця [1], В. Д. Базилевича [2], А. Самойловського [3].

Проблеми оптимізації управління страхових відносин в умовах транзитивної економіки в теоретичному і методологічному плані досліджені ще недостатньо.

Метою статті є визначення особливостей механізмів регулювання страховою діяльністю, аналіз впливу політичних аспектів та інших механізмів державного регулювання на результати регулювання страховим ринком та Національною страховою системою.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Розглянемо особливості механізмів регулювання страховою діяльністю й зробимо аналіз впливу політичних аспектів на їх впровадження та на результати регу-

лювання страховим ринком та Національною страховою системою.

На рис. 1. представлена схема процесу регулювання страхової діяльності.

З політичної точки зору регулювання страхової діяльності аналогічне іншим формам регулювання, що є процесом, в якому учасники прагнуть використовувати в своїх інтересах владу держави. Політичний аспект регулювання страхової діяльності і, впершу чергу, роль, яку грають в ньому окремі учасники, визначається характеристиками об'єкту регулювання.

Можна виділити два ключові чинники, що визначають склад учасників процесу регулювання в страхуванні: це рівень актуальності (гостроти) вирішуваних проблем; складність (професіональність) поставлених завдань. Актуальні питання характеризуються широкомасштабними напруженими конфліктами в суспільстві, наприклад, небезпечними викидами в атмосферу, пожежами, повенями, епідеміями і т.ін. Регулювання складних (професійних) питань вимагає спеціальних знань і навичок від учасників процесу страхування, наприклад, регулювання в сфері оборони чи авіаційних перевозок; регулювання банківською діяльністю чи ліцензуванням медикаментів і т.ін.

Актуальність чи складність регульованого питання визначає учасників, які найбільш впливають на процес регулювання. Якщо звернутися до складу основних зацікавлених політичних груп в регулюванні страхової діяльності, виділених в роботі К. Мейєра [4], можна визначити їх порівняльну активність таким чином.

У вирішенні актуальних нескладних питань провідну роль гратимуть політичні еліти. Гострота конфлікту підвищує нагороду за дії, забезпечуючи політичну підтримку з боку народу, а відсутність складності не перешкоджає можливості ухвалення компетентного рішення.

Групи споживачів теж схильні проявляти підвищену

активність при регулюванні питань з високою актуальністю і низькою складністю. Актуальність є необхідною умовою для мобілізації організаційних зусиль, а складність, як і у випадку з елітами, не заважає загальному розумінню проблеми й бажанню брати участь в політичному процесі.

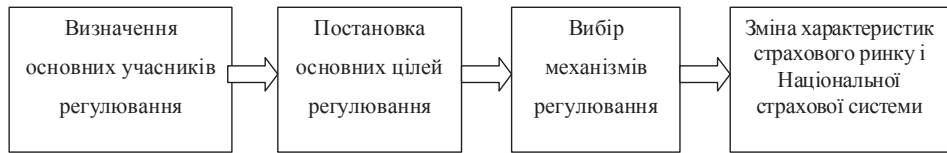


Рис. 1. Процес регулювання страхової діяльності

Представники бюрократії є головною дійовою особою й володіють високим впливом, коли розв'язуються складні питання, ефективне регулювання яких вимагає спеціалізованих знань кваліфікованих професіоналів.

Якщо складне питання до того ж виявляється актуальним, то його рішення потрапляє до рук бюрократичної верхівки. У разі відсутності актуальності значна кількість питань переводиться до нижніх рівнів бюрократії.

Якщо проблеми відносяться до будь-якої власності в різних галузях економіки (особливо промисловості), то промисловці неминуче братимуть участь у процесі регулювання, незалежно від рівня його гостроти та складності. Оскільки інтереси промисловців, як правило, знаходяться в конфлікті з інтересами споживчих груп, бюрократів і політичних еліт, регульована промисловість звичайно не в змозі контролювати політичний процес при вирішенні гострих питань, до яких представники всієї решти груп виявлятимуть підвищену цікавість і бажання вплинути на схвалювані рішення. Групи виробників матимуть переваги у разі регулювання питань з низькою гостротою й високою складністю. Саме в таких умовах регульована промисловість і бюрократія опиняються єдиними учасниками, здатними ефективно брати участь в політичному процесі.

У межах цієї концепції регулювання страхової діяльності в цілому можна охарактеризувати як складний, але не дуже гострий процес.

Складність регулювання пов'язана в першу чергу із специфікою страхування, що передбачає використання апарату низки дисциплін, зокрема управління, юриспруденції, математики й статистики. В результаті ухвалення рішень у галузі страхування без наявності професійної підготовки в більшості випадках виявляється практично неможливим. Можна привести безліч прикладів, які це підтверджують. Напевно, найбільш яскравим є розрахунок премій за договорами страхування, що вимагає участі фахівця в галузі актуарної математики. З погляду споживачів, навіть умови договорів страхування часто виявляються складними для читання й розуміння. Страхова нормативно-правова база теж може справляти достатньо запутане й громіздке враження.

Не дивлячись на те, що страхування безпосередньо зачіпає значну частину членів суспільства, а для багатьох є значною статтею витрат, регулювання страхової діяльності звичайно не стосується гострих питань. Політичні рішення у галузі страхування деколи привертають увагу, але лише на достатньо нетривалий проміжок часу; це особливо відноситься до обов'язкових видів страхування. Небагато споживачів і представники політичних еліт виявляють цікавість до таких питань, як встановлення мінімальних або максимальних тарифів, або розміру резерву платоспроможності страховиків. При такій епізодичній увазі громадськості до системи регулювання звичайно вдається уникнути серйозного тиску й широкомас-

штабного конфлікту, що в свою чергу обмежує актуальність процесу регулювання.

Тому звичайно регулювання страхової діяльності відображає переваги страховиків і регулюючих структур. Але, природно, рівень складності та гостроти в страхуванні може варіюватися залежно від даного питання. У зв'язку з цим аналіз актуальності чи складності регульованого об'єкта є основою експертного оцінювання відносної впливовості окремих учасників на політичний процес ухвалення рішень про регулювання, визначення життєздатності ухвалених рішень та їх відповідності перевагам зацікавлених сторін.

Найбільш поширені механізми, що використовуються регулюючими структурами залежно від поставлених цілей, узагальнені в табл. 1.

Безумовно, можливості регулювання страхової діяльності не обмежуються приведеним списком. Більше того, більшість з перерахованих механізмів (інструментів) може працювати одночасно, але різною мірою, для досягнення декількох завдань. У деяких випадках, коли якийсь механізм має першорядне значення для досягнення кількох завдань (наприклад, правила інвестування страхових резервів), дані таблиці можуть дублюватися.

Методи регулювання платоспроможності в тому чи іншому поєднанні використовуються практично на всіх страхових ринках.

Деякі вимоги пред'являються на етапі створення страхової компанії. Оскільки основною гарантією надійності страховика у разі несприятливого розвитку, збитковості є наявність власного капіталу й резервних фондів, створених за рахунок нерозподіленого прибутку минулих років, звичайно встановлюється розмір мінімального розміру власного капіталу компанії, що необхідний для отримання ліцензії.

Величина мінімального початкового капіталу варіюється залежно від країни й виду діяльності. Крім того, на стадії ліцензування можуть пред'являтися вимоги до репутації й компетентності менеджменту створюваної компанії. Звичайно в умовах розвинених страхових ринків компанія не може одержати ліцензію на одночасне проведення операцій по страхуванню життя й загальному страхуванню.

Як заходи оперативної підтримки платоспроможності встановлюються правила формування страхових резервів, що гарантують дотримання актуарних принципів; правила інвестування, що забезпечують надійність, прибутковість і диверсифікацію вкладень; правила відповідності активів зобов'язанням компанії по термінах і ліквідності. Крім того, використовуються заходи, що обмежують розмір ризику, що приймається, зокрема безпосереднє встановлення розміру максимального утримання й регулювання відносин з перестраховальниками. Страховик може бути зобов'язаний направляти частину прибутку, одержану в сприятливий період на створення резервних фондів, які зможуть бути використані у випадку, якщо фактичні збитки перевищать очікувані. Проте

часто максимальний розмір таких відрахувань обмежується з міркувань оподаткування.

Для того, щоб регулюючі органи мали можливість контролювати й вживати заходи при перших ознаках зниження надійності страховика, вводяться вимоги до складу й порядку пред'явлення фінансової звітності. Фінансовий звіт може супроводжуватися висновком незалежного аудитора; крім того, додаткові перевірки достовірності інформації, що надається, можуть здійснюватися безпосередньо співробітниками органів нагляду.

Як основний безпосередній показник платоспроможності страхових компаній використовуються правила співвідношення активів і зобов'язань, до яких відноситься й розрахунок маржі платоспроможності. Крім маржі платоспроможності, можуть розраховуватися й інші показники фінансового стану.

На основі одержаної від компанії інформації виявляються слабкі місця, які часто можна своєчасно ліквідувати — для цього існують системи раннього попередження.

У зв'язку з існуючою асиметрією інформації на користь виробників регулюючі органи можуть зобов'язати страховиків до розголошення певної інформації, зокрема про фінансовий стан, що може допомогти клієнтам при виборі страхової компанії. З іншого боку, держава може захистити споживачів від недостовірної інформації, обмежуючи й регламентуючи рекламну діяльність страховиків. З погляду споживача може виявитися проблематичним порівняти договори страхування різних страховиків. Регулювання може вирішити цю проблему, ввівши в дію єдині форми договорів та обмеживши кількість видів страхування.

Забезпечуючи рівний доступ до страхування для груп з різними характеристиками, держава може, по-перше, безпосередньо субсидувати найбільш забезпечені верстви населення, що потребують страхового покриття. По-друге, введення обов'язкових видів страхування може бути підставою для жорсткішого регулювання, що веде, з одного боку, до зниження цін, а з іншого до розширення кола страхувальників. Нарешті, регулювання може висувати вимогу обов'язкового обслуговування (наприклад, вимога продовження або переукладення договору медичного страхування) або обмеження деяких ознак класифікації (наприклад, встановлення різних тарифів для жителів міських і приміських територій).

Слід зазначити, що багато органів нагляду деякою мірою виконують функцію комітету із захисту прав спо-

Таблиця 1. Механізми регулювання страхової діяльності

Мета	Механізми
Підтримка платоспроможності і надійності страхових компаній	Вимоги до мінімального рівня власного капіталу Правила розподілу прибутку і створення резервних фондів Вимоги до компетентності менеджменту компанії Розділення операцій по страхуванню життя і загальному страхуванню Правила формування технічних, і математичних резервів Визначення допустимих активів страхових компаній і правил їх оцінки Правила інвестування страхових резервів Правила відповідності активів зобов'язанням Вимоги до фінансової звітності Аудиторні перевірки фінансового стану компанії Регулювання відносин з перестраховальниками Обмеження максимального розміру власного утримання Системи раннього попередження Встановлення маржі платоспроможності Обмежень тарифів знизу
Забезпечення справедливості і доступності продукту	Обмеження тарифів зверху Вимоги до публікації інформації Регулювання змісту і форми договорів страхування Обмеження видів страхування Обмеження витрат Обмеження рекламної діяльності Державні субсидії Вимога обов'язкового обслуговування Введення обов'язкових видів страхуванні Регулювання ринкової поведінки
Стабільність ринку	Збір, обробка і публікація інформації про розвиток страхового ринку Заохочення створення професійних об'єднань страховиків Розвиток механізмів саморегулювання Створення національних гарантійних фондів
Підтримка національних страхових компаній	Процес і правила ліцензування страхових компаній Правила участі іноземного капіталу Правила роботи компаній за участю іноземного капіталу Регулювання конкурентною політики Регулювання каналів розповсюдження (зокрема діяльності страхових посередників)
Сприяння розвитку економіки	Принципи оподаткування Правила інвестування страхових резервів Форми організації страхових компаній Участь приватних страхових компаній в забезпеченні соціального захисту

живачів, приймаючи та залагоджуючи скарги і питання клієнтів щодо функціонування компаній, і таким чином регулюють ринкову поведінку страховиків.

Підтримці стабільності ринку сприяє в першу чергу можливість своєчасного виявлення й прогнозування коливань різних показників функціонування ринку. Це досягається за рахунок статистичних досліджень, що проводяться на основі зібраних регулюючими структурами даних.

У деяких країнах значну роль в створенні репутації та підтримці стійкості страхового ринку відіграють професійні об'єднання страховиків і механізми саморегулювання, які ними використовуються. Зокрема, оскільки довіра до всього ринку може бути підірвана в результаті банкрутства однієї компанії, передбачається створення гарантійних фондів, що використовуються для забезпечення зобов'язань неспроможності. У інших випадках може відбуватися передача портфеля банкрута іншим учасникам ринку.

В цілому обмеження роботи іноземних страховиків характерне для країн із страховими ринками, що не склалися. Така політика може виражатися як прямо, наприклад, через обмеження в процесі ліцензування й продажу існуючих компаній іноземним інвесторам або визначення спеціальних умов роботи, так і побічно наприклад, через обмеження доступу до каналів розповсюдження і

збуту. Усередині ринку конкурентна політика також може визначати кількість і розмір страхових компаній.

Можливості регулювання страхової діяльності з метою розвитку економіки практично не обмежені. Серед найбільш очевидних слід виділити принципи оподаткування, правила інвестування й участь страховиків у наданні соціального захисту населенню. Використання податкових пільг характерне для пенсійного страхування: економічним результатом є підвищення норми заощадження й розширення джерел довгострокових інвестицій. Правила інвестування дозволяють повернути фінансування в певний сектор економіки. Нарешті, участь в наданні соціального захисту знижує навантаження на державний бюджет і стимулює особисту зацікавленість громадян в системі соціального захисту.

Поєднання механізмів, що використовуються регулюючими структурами в різних країнах, визначається цілями регулювання, які в свою чергу формуються на підставі загальних політичних переконань найбільш активних учасників процесу регулювання.

На основі прийнятої в країні системи регулювання складається структура страхового ринку. Під структурою ринку в контексті даної роботи мається на увазі рівень концентрації, наявність обмежень на вхід і вихід та регулювання поточної діяльності суб'єктів страхового ринку. Державне регулювання впливає на всі перераховані елементи ринкової структури. Умовно методи регулювання страхових ринків можна розділити на ліберальні та жорсткі.

Ліберальне регулювання прагне до створення конкурентних ринків і мінімального втручання в їх функціонування. Регулювання цього типу значною мірою намагається обмежитися контролем платоспроможності страхових компаній і дотриманням принципів антимонопольного законодавства.

Другий підхід, навпаки, вдається до посиленого регулювання страхових ринків, виходячи з того, що призначення страхування полягає в ліквідації провалів ринку, що робить його однією з сфер державного управління. При цьому підході регулюючі структури особливо активно використовують інструменти регулювання поточної діяльності й контролю кількості учасників страхової діяльності. Можна привести достатню кількість аргументів за й проти кожного підходу. Почнемо з короткого теоретичного аналізу й прикладів застосування окремих інструментів регулювання.

Концентрація. На перший погляд може здатися не зовсім очевидним, яким чином державне регулювання впливає на рівень ринкової концентрації. Проте в результаті вивчення світового досвіду регулювання страхової діяльності можна відмітити, що високий рівень концентрації часто пов'язаний з існуванням державної монополії на страхування або наявністю декількох крупних компаній, що, як правило, представляють інтереси держави. Держава може знижувати рівень концентрації шляхом введення антимонопольного законодавства або підвищувати шляхом ускладнення правил ліцензування та підвищення вимог до поточної діяльності.

В цілому для страхових ринків характерний достатньо низький рівень концентрації. Одним з найбільш неконцентрованих є ринок Великобританії, де коефіцієнт концентрації для чотирьох найбільших страхових компаній складає біля 7%. Низька концентрація спостерігається також в деяких країнах континентальної Європи

(Німеччина, Франція) і США, де, за останніми даними коефіцієнт концентрації для чотирьох найбільших фірм склав 9,9%. При цьому всього на ринку працювала близько 5000 страховиків. Така велика кількість учасників частково пов'язана з високою фрагментацією ринку регулювання. Більшість компаній мають ліцензію на роботу лише в декількох штатах. Отримання додаткових ліцензій пов'язане з високими транзакційними витратами, тому режим регулювання зумовлює наявність великої кількості дрібних локальних страховиків. Навпаки, відносно високий рівень ринкової концентрації спостерігається, наприклад, в Швеції. З погляду збираної премії 84% ринку страхування нерухомості й відповідальності обслуговується чотирма найбільшими компаніями. При цьому на ринку загального страхування працює понад 200 компаній. Більшість з них — це дрібні місцеві компанії; тільки 15 шведських і 6 іноземних компаній споживчого ринку є загальнонаціональними [5]. Ще в 1992 р. в Японії десять найбільших страховиків обслуговувало понад 70% страхового ринку, при цьому всього в країні працювало менше 100 компаній [6].

Наведені приклади не дозволяють зробити однозначні висновки про оптимальну кількість учасників страхового ринку. Прихильники ліберального підходу, очевидно, виступили б на користь низького рівня концентрації. Проте з прикладів видно, що два провідних ринка світу, США і Японія, добилися своїх результатів, маючи абсолютно протилежні структури.

Обмеження входу й виходу. Найбільш очевидним методом обмеження кількості учасників страхового ринку є введення більш-менш жорстких обмежень на вхід і вихід. У ряді випадків теоретично прості процедури можуть на практиці виявитися серйозною перешкодою для створення нової компанії або виходу з бізнесу. Можна виділити такі джерела обмеження входу на ринок.

Диференціація продукту. Диференціація продукту є одним з основних джерел конкурентних переваг для нових компаній. Тому дуже важливо, наскільки жорстко регулюються умови договорів страхування. Найбільш м'який режим регулювання умов договорів існує у Великобританії, де регулювання ґрунтується на принципі "можете продавати все, що хочете, до тих пір, поки ви в змозі виконати узяті на себе зобов'язання". Достатньо жорсткі обмеження продуктів, пропонованих на страховому ринку, дотепер спостерігаються в Японії, де процес ліцензування нового продукту повністю залежить від суб'єктивного рішення Міністерства фінансів і займає настільки багато часу, що інші компанії встигають скопіювати нововведення. В результаті регулювання змісту договорів і тарифів в цій країні фактично не дає можливості конкурувати на основі цін або інновацій.

Капіталізація. Чим більш суворі вимоги пред'являють регулюючі структури до мінімального розміру початкового капіталу страхової компанії, тим складнішим стає вихід на ринок для представників малого й середнього бізнесу. Вимоги до капіталізації звичайно пред'являються у вигляді мінімальної суми початкового сплаченого капіталу, яка сильно варіюється в залежності від країни й виду діяльності. Так, в штаті Нью-Йорк мінімальний розмір початкового капіталу для отримання ліцензії на страхування майна складає 500 тисяч доларів США, а в Індії до 23 мільйонів доларів для іноземних страховиків [7].

Процес ліцензування. Процес ліцензування нової страхової компанії може займати достатньо тривалий час.

Крім того, він може затримуватися в зв'язку з обставинами, не зафіксованими в правилах ліцензування, зокрема із-за свавілля з боку регулюючих органів. У зв'язку з цим у ряді країн законодавство передбачає максимальний термін розгляду заявки на отримання ліцензії. Наприклад, в Індонезії орган нагляду зобов'язаний видати свою принципову згоду й ліцензію в два етапи, кожний з яких не може займати більше 30 днів [8]. Умови ліцензування можуть і безпосередньо забороняти видачу ліцензії окремим категоріям замовників, наприклад дочірнім організаціям іноземних страховиків.

Економія на масштабах. Наявність економії на масштабах також знижує конкурентоспроможність невеликих і нових компаній. Новий учасник ринку повинен володіти значними початковими ресурсами. Більшість дослідників вважають, що в страхуванні присутня постійна або зростаюча віддача від масштабу, хоча ці висновки неоднозначні. Проте, за наявності на ринку достатніх можливостей диференціації продукту невеликі компанії можуть уникнути цієї проблеми, зайнявши вузьку нішу, що не дає переваг крупним страховикам.

Маркетинг і система продажів. З маркетингом і системою продажів пов'язані важливі джерела неефективності в страхуванні, що приводять до встановлення цін, вищих за конкурентний рівень. У деяких країнах (наприклад, США) існування незалежних страхових агентів дозволяє новій компанії використовувати існуючу систему розповсюдження, уникаючи витрат на створення своєї власної. Пряма система продажів страхового поліса (що існує, наприклад, в Німеччині) є серйозним бар'єром, вимагаючи значних додаткових вкладень при створенні компанії. Створити систему збуту в Німеччині теж складно, тому що 80% полісів поширюють кептивні агенти й відділи продажів компаній. Найбільшою перевагою володіє провідна німецька фірма Allianz, на яку працює більше 40 000 агентів [9]. Можуть існувати й інші перешкоди до збуту продукту: наприклад, існуюча в Японії система сильних міжкорпоративних зв'язків.

Вихід на страхових ринках звичайно здійснюється достатньо вільно. Але в деяких випадках законодавство передбачає наявність тимчасового терміну між отриманням премії й виконанням зобов'язань. Прикладом є ухвалення Пропозиції 103 в штаті Каліфорнія. Пропозиція передбачала реформування регулювання страхування автотранспорту, зокрема зниження загального рівня тарифів по автострахованню, і забороняла розрив договорів страхування за ініціативою компанії [10].

Обмеження поточної діяльності. Обмеження на поточну діяльність страхової компанії має на меті зниження конкуренції й обмеження об'ємів ризиків, що приймаються, а також захист страхувальників і суспільства від можливих зловживань. Звичайно індивідуальні страхувальники захищаються сильніше, ніж інституційне. Регулювання може передбачати обов'язкове продовження полісів, встановлення тарифів, обмеження, пов'язані з платоспроможністю та інвестиційною діяльністю. У тому чи іншому вигляді вони присутні практично всюди. Якщо розглядати країни ЄС, то найжорсткіший режим, що включає державний контроль премій для багатьох видів страхування, попереднє схвалення змісту й стандартні умови контрактів склався в Німеччині; аналогічним чином поточна діяльність регулюється у Франції та Італії.

При різноманітності існуючих систем регулювання приведені приклади не дають можливості зробити однозначні висновки про вплив того або іншого механізму державного регулювання страхової діяльності на розвиток страхових ринків з погляду чисто теоретичного аналізу.

До основних цілей даного дослідження відносяться вивчення й критичний аналіз сучасних теорій державного регулювання економічної діяльності та оцінка можливості їх використання в регулюванні страхової діяльності в Україні, а також побудова моделі, що дозволяє прогнозувати результати ухвалення рішень у галузі державного регулювання страхової діяльності.

ВИСНОВКИ

На основі викладеного вище можна зробити такі висновки:

1. Дослідження страхового ринку України виявило значну кількість проблем, які потребують теоретико-методологічного обґрунтування та практичного вирішення. Аналіз та вивчення позитивного досвіду зарубіжних країн дозволить більш ефективно вирішити вище перелічені проблеми як теоретичного, так і практичного характеру.

2. Формування страхування як самостійної економічної категорії відповідає стратегічним потребам економіки країни. При цьому необхідно виходити з особливостей реалізації функцій, властивих страхуванню, у складній системі економічних відносин, наголошуючи, перш за все, на їхній відтворювальній спрямованості.

Література:

1. Осадець С.С. У третє тисячоліття — з чіткою програмою розвитку страхового ринку / С.С.Осадець // Фінанси України. — 2000. — №9 (Спецвипуск). — С. 79—85.
2. Базилевич В.Д. Страхування: Підручник / В.Д. Базилевич, О.Ф. Філонюк, А.С. Криклій та ін. — К.: Т-во "Знання", 2008. — 351 с.
3. Самойловський А.Л. Державне регулювання страхової діяльності в Україні: дис. ... кан. екон. наук: 08.02.03 / А.Л. Самойловський. — К., 2000. — 182 с.
4. Meier K. The Political Economy of Regulation: The Case of Insurance / K.Meier. — State University of New York Press, 1998. — 281 p.
5. Gibney F. Unlocking the Bureaucrat's Kingdom: Deregulation end the Japanese Economy / F. Gibney. — Brookings Institutions Press, 1998. — 387 p.
6. Lencsis P.M. Insurance Regulation in the United States: An Overview for Business and Government. / P.M. Lencsis. — Quorum Books, 1997. — 314 p.
7. Marathe K. India Deregulation Bill Introduced / K. Marathe. — Business Insurance, 1999. — Vol. 45. — P. 45—46.
8. Insurance Regulation and Supervision in Asia. — Paris: Organization for Economic Co-operation and Development, 1999. — 184 p.
9. Yoffie D.B. Beyond Free Trade: Firms, Government, and Global Competition / D.B. Yoffie. — Boston, Massachusetts: Harvard Business School Press. — 1993. — 290 p.
10. Jalfee D.M, Russell T. The Causes and Consequences of Rate Regulation in the Auto Insurance Industry In: The economics of Property-Casualty Insurance. / D.M Jalfee, T. Russell. Ed. by D.F. Bradford. — The University of Chicago Press, 1998. — 189 p.

Стаття надійшла до редакції 01.12.2009 р.