Надежда Левант

директор отдела перестрахования жизни, здоровья и ответственности, ОАО «Москва Ре»

Медицинский андеррайтинг для программ страхования заемщиков потребительских и ипотечных кредитов

В статье даны ответы на основные вопросы, встающие при проведении медицинского андеррайтинга при ипотечном и потребетельском страховании.

Основные принципы андеррайтинга

Медицинский андеррайтинг – одна из ключевых составляющих андеррайтинга договоров страхования от несчастных случаев и болезней, влияющих на эффективность портфеля «кредитных» договоров страховой компании. Безусловно, его глубина зависит от того, какие цели поставлены перед андеррайтерами. Понятно, что если целью является быстрое наращивание сборов, а экономический результат операций по страхованию ставится на второе место, объем запрашивае-

мой информации медицинского характера максимально минимизируется.

Кроме того, на объем запрашиваемой медицинской информации влияет то, какими кадровыми ресурсами обладает страховщик. Так, большая компания, в штате которой помимо непосредственно андеррайтров имеются специалисты с медицинским образованием, может позволить себе более тщательный анализ состояния здоровья потенциальных застрахованных нежели компания, в которой работает один андеррайтер.

Еще один немаловажный фактор (поскольку мы рассматриваем договоры страхования кредитозаемщиков) – требования банков к документам, запрашиваемым у потенциальных клиентов.

Учитывая вышеназванные предпосылки, разрабатываются основные принципы андеррайтинга договоров страхования жизни заемщиков, в ряду среди которых можно выделить следующие:

1. андеррайтинг рисков должен быть направлен на достижение целей развития страхового портфеля;
2. объем запрашиваемой информации должен быть оптимальным;
3. условия андеррайтинга не должны «выбиваться» из тенденций, сформировавшихся в данном сегменте страхового бизнеса.

Ниже мы рассмотрим подходы к медицинскому андеррайтингу исходя из предпосылки, что его цель – формирование сбалансированного портфеля договоров с перспективой роста.

Срок, сумма займа и количество выдаваемых кредитов

Одним из важных критериев, участвующих в формировании требований к андеррайтингу рисков при страховании жизни заемщиков кредитов, является сумма выдаваемого кредита.

Обычно устанавливается нижний порог страховой суммы, до достижения которого требования к пре-

доставляемой информации о состоянии здоровья потенциального застрахованного лица минимальны. Для таких сумм запрашивается только заявление на страхование, содержащее общие вопросы о состоянии здоровья застрахованного. Для страховых сумм, превышающих введенный нижний порог, вводятся дополнительные процедуры анкетирования и назначаются различные направления прохождения медицинского обследования.

Требования к медицинскому андеррайтингу рисков зависят также от срока кредитования (и, соответственно, действия договора страхования).

Здесь важно определить периодичность проведения медицинского переосвидетельствования застрахованного лица (с возможностью пересмотра тарифной ставки), если договор заключается на несколько лет. Такая процедура может проводиться один раз в три-пять лет – либо с иной периодичностью. Для застрахованных с существенными отклонениями состояния здоровья от нормы и для застрахованных пожилого возраста предпочтительнее заключение договоров с ежегодным переосвидетельствованием и пересмотром тарифной ставки. Если же риск «стандартный», тарифная ставка может быть установлена при заключении договора на весь срок его действия, и её пересмотр будет осуществляться только в связи со значительным изменением степени риска в период страхования.

Следует также определить процедуру проведения медицинских осмотров при заключении долгосрочных договоров с уменьшающимися страховыми суммами, т.к. на определенном этапе сумма обязательств по кредиту может достичь минимального порога, после которого дополнительное переосвидетельствование экономически нецелесообразно.

Немаловажным фактором, влияющим на глубину андеррайтинга, является количество заключаемых договоров в каждом конкретном банке, партнере страховой компании. Если это единичные договоры, то андеррайтинг может быть более глубоким, если же поток составляет сотни и тысячи договоров, при разработке методик андеррайтинга рисков целесообразнее упростить процедуры, при этом заложив «недостаточность» андеррайтинга в страховой тариф.

Требования к прохождению медосмотра

Как уже говорилось выше, требования к прохождению медицинского осмотра потенциальным застрахованным зависят от таких факторов,

как страховая сумма, срок действия договора, возраст застрахованного лица, содержание ответов на анкету заявления на страхование.

Еще один фактор, который может повлиять на объем запрашиваемой информации – наличие соответствующих медицинских центров на территории заключения договора, в которых могут быть проведены медицинские процедуры запрашиваемой страховщиком глубины и полноты. Этот вопрос в большей мере актуален для региональных компаний. В крупных городах подобных проблем не возникает, федеральные страховщики в большинстве своем владеют медицинскими центрами и клиниками и направляют туда своих клиентов.

Если обобщить наиболее часто требующиеся позиции медицинского осмотра, проводимого в рамках заключения договора страхования жизни заемщиков, то они включают следующие пункты:

1. осмотр терапевтом;
2. лабораторные анализы: полный анализ мочи, полный клинический анализ крови;
3. ЭКГ с прекордиальными отведениями в покое и с нагрузкой;
4. рентгенографические исследования;
5. тесты на определение антител к вирусу гепатита, СПИДа.

Другие исследования назначаются по индивидуальным показаниям.

При обсуждении вопроса о медосмотре следует заметить, что в по-

следнее время участились случаи страхового мошенничества, когда застрахованные «покупают» у работников медицинских учреждений справки и заключения об отсутствии заболеваний, которые могут препятствовать получению кредита. Поэтому страховщикам необходимо разработать процедуры проверки медицинских учреждений и их работников, нацеленные на минимизацию сговора заемщиков с медицинскими работниками.

Наиболее значимые темы вопросов в медицинской анкете

При разработке медицинской анкеты в состав вопросов желательно включать только те, которые являются существенными с точки зрения влияния на вероятность наступления страхового события по договору.

Обычно медицинская анкета включает вопросы общего характера: возраст, рост, вес (в том числе, его изменение более чем на 5 кг за последние 3-5 лет), наличие вредных привычек. Вопросы медицинского характера включают информацию об артериальном давлении, перенесенных заболеваниях, периодичности прохождения медицинского обследования и пр. Если попытаться выделить наиболее значимые, то это информация о состоянии сердечно-сосудистой системы, наличии доброкачественных и недоброкачественных новообразований, перенесенных операциях, история семьи.

Если в анкете дается краткий положительный ответ на наличие заболевания, у страховщика должны быть разработаны дополнительные анкеты, содержащие в себе более детальные вопросы о состоянии здоровья застрахованного. По результатам дополнительного анкетирования определяется перечень дополнительных исследований, которые должен пройти потенциальный застрахованный.

Критерии, по которым можно отнести риск к категории стандартных

При андеррайтинге кредитных договоров страхования жизни очень важным является вопрос установления критериев, по которым можно отнести рассматриваемый риск к категории стандартных. Эта процедура позволяет минимизировать расходы страховщика на заключение договоров, что особенно важно при большом объеме портфеля, и, кроме того, облегчает работу с кредитной организацией-партнером.

Обычно стандартным можно считать риск, «не отягощенный» медицинскими показателями (состояние застрахованного лица находится в пределах возраст-

ной нормы). При этом максимальный возраст застрахованного также ограничивается обычно сорокапятьюдесятью годами.

При выполнении данного условия стандартным является риск, если страховая сумма по договору не превышает определенного страховщиком лимита ответственности. Величина такого лимита зависит от финансовых возможностей страховой компании и характеристик портфеля договоров страхования жизни.

Кроме того, для отнесения риска к разряду стандартных, срок действия договора страхования не должен превышать определенного страховщиком максимума. Если по этим характеристикам риск «укладывается» в определение стандартного, процедура заключения договора сводится к техническим действиям.

Условия, при которых можно принимать риски без анкетирования

Поскольку при ипотечном кредитовании суммы ответственности по договорам страхования велики, отказываться от анкетирования при заключении таких договоров крайне нежелательно. Этот пункт можно исключить из процедуры андеррайтинга при заключении договоров потребительского кредитования. Во-первых, потому, что страховые суммы по таким договорам незначительны. Следовательно, на абсолютной величине страховой премии результате медицинского андеррайтиенга скажутся крайне мало. Во-вторых, количество договоров большое. Кредитные организации стараются максимально упростить процедуру выдачи таких кредитов (особенно если говорить о точках кредитования в магазинах и торговых центрах). В этой ситуации при разработке продукта страхования жизни заемщика кредита устанавливается усредненный тариф, который учитывает возможные колебания степени риска в каждом из договоров страхования.

Примеры наиболее часто встречающихся ошибок андеррайтинга и способы их исключения

Если попытаться обобщить встречающиеся ошибки андеррайтинга рисков при заключении договоров страхования жизни заемщиков, то их можно разделить на две группы. Первая вызвана системными недоработками, и если они выявлены, бороться с ними относительно просто.

Вторая группа – это ошибки не систематические. Бороться с ними можно, но это более кропотливая работа, обычно связанная с повы-

шением квалификацией андеррайтера и методолога компании.
К системным ошибкам можно отнести недостаточную проработанность заявлений на страхование. Зачастую в документации могут отсутствовать вопросы, ответы на которые являются определяющими при оценке рисков. Влияние каких-либо факторов на возможность наступления страховых событий может оцениваться неверно.
К этой же группе можно отнести нечетко проработанные условия страхования. Нередко в правилах и условиях страхования отсутствует однозначное определение рисков, исключений из покрытия, порядка определения размера страхового обеспечения. Все это в конечном итоге приводит к тому, что стоимость страхования и вопрос о принятии риска на страхование могут определяться неверно, и портфель окажется убыточным.
Основной способ борьбы с такими ошибками андеррайтинга – более тщательная методологическая проработка условий страхования, повышение квалификации андеррайтеров и методологов компании. Более «плотная» работа с подразделениями компании, занимающимися медицинским страхованием, получение статистических данных из внешних источников тоже немаловажны и способствуют минимизации негативного влияния указанных выше ошибок.
Еще одной немаловажной позицией, которую не всегда вовремя отслеживают страховщики при принятии на страхование договоров страхования жизни, но которая может значительно повлиять на результаты портфеля договоров, является кумуляция риска.

Нередки случаи, когда застрахованным лицом заключается несколько договоров страхования жизни по

нескольким полученным кредитам, однако страховая компания вовремя не отслеживает этот факт и в результаты объем обязательств по риску может превысить её финансовые возможности. Исключить вероятность наступления такого события можно путем внедрения оперативно обновляемой системы учета договоров в компании.

Проведение андеррайтинга – выбор страховщика

В заключении хотелось бы отметить, что проведение андеррайтинга (в том числе, медицинского) договоров страхования жизни заемщиков кредитов, гораздо многообразнее тех положений, которые прописаны в инструкциях и методиках страховой компании.
Специфика андеррайтинга договоров страхования жизни заемщиков состоит в том, что в большинстве случаев программа страхования жестко определена кредитной организацией – партнером страховщика. И в распоряжении андеррайтеров страховой компании остается лишь небольшой спектр механизмов, позволяющих заключить договор на условиях, которые позволят сформировать сбалансированный портфель договоров. В этих условиях медицинский андеррайтинг (если не говорить о программах страхования, которые разрабатываются с условием его отсутствия) – один из базовых инструментов, формирующих предложение по условиям договора страхования.
В конечном итоге выбор того, проводить медицинский андеррайтинг договоров или нет, насколько глубоко его осуществлять – выбор страховой компании, определяемый ее стратегией. Однако компании, работающие в сегменте страхования жизни (в том числе, и страхования жизни заемщиков) и ориентирующиеся на долгосрочную перспективу развития, уделяют рассмотренному нами вопросу большое внимание.