Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Свидетельство ПИ № ФС77-27908 от 12.04.2007.

Учредитель и издатель
ООО «Современные страховые технологии»

Редакция
главный редактор
Елена Шарова

директор по развитию
Любовь Судакова

редактор
Елена Фадеева

верстка
Диана Ретунская

менеджеры по распространению
Екатерина Киселева
Наталья Шустова

Адрес
115583, Москва, ул. генерала Белова, д. 26
http://www.consult-cct.ru
Подписка по телефону/факсу
(495)641-05-67
по e-mail:
list@consult-cct.ru

Подписные индексы:
Каталог агентства «Роспечать» – *81097*

Подписано в печать 31.01.12
Тираж 2000 экз.
Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии ООО «Технология ЦД»

ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

Балакирева Вера Юрьевна,
заместитель директора, Департамент финансовой политики, Министерство финансов РФ

Иванов Игорь Евгеньевич,
заместитель генерального директора, ОСАО «РЕСО-Гарантия»

Колесников Юрий Алексеевич,
генеральный директор ОСАО «Россия»

Робулец Татьяна Юрьевна,
генеральный директор, ООО «Современные страховые технологии»

Ромашова Марина Петровна,
начальник отдела мониторинга страховых и социальных программ Управления страхования, ОАО «Газпром»

Мнение авторов может не совпадать с мнением редакции.

Все права защищены. Никакие материалы или их части не могут быть воспроизведены каким-либо способом или переведены без письменного разрешения владельца авторских прав.

© ООО «Современные страховые технологии»

Уважаемые коллеги!

Наступил новый трудовой год. Благодаря вступлению в силу закона об обязательном страховании ОПО и новому порядку прохождения техосмотра он обещает быть интересным, бурным и полным новых возможностей.

Как всегда, редакция журнала приложит максимум усилий, чтобы собрать на рынке и передать вам наиболее перспективные идеи и результативные решения.

В этом номере мы впервые решили предложить вам тему заочного обучения специалистов продающих подразделений, реализованную на опыте наиболее успешных бизнес-тренеров страхового рынка.

Кроме того, мы открываем новую рубрику – «Энергия харизмы» – в которой будем размещать истории успеха известных специалистов-страховщиков.

От всей души желаю вам новых творческих успехов!

С уважением, Татьяна Робулец,
генеральный директор
ООО «Современные страховые технологии»

Содержание

В РУСЛЕ СОБЫТИЙ

5.....
Россия вступила в ВТО. Что дальше?

14.....
Обзор законодательства

РЕФОРМЫ

25.....
«Шероховатости» упрощенного техосмотра

34.....
Туманное будущее страховых посредников

ЗАОЧНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ СТРАХОВОГО БИЗНЕСА

40.....
Кто такой менеджер агентской группы?
Необходимые знания, умения, навыки

МЕХАНИЗМЫ ПРОДАЖ

54.....
Параметры системы мотивации агентской сети по страхованию жизни

62.....
«Жизнь» в России. Шанс продать!

БИЗНЕС-ПРОЦЕСС

68.....
Проблемы высокого старта

УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

74.....
Бизнес на селекции убытков

86.....
Ключевые аспекты страхового мошенничества в России

СЕГМЕНТЫ РЫНКА

99.....
Основные тренды рынка страхования грузов

ЭНЕРГИЯ ХАРИЗМЫ

102.....
Что делает из обычного человека Генерального директора

России вступила в ВТО. Что дальше?

Вступление России в ВТО, совсем недавно казавшееся призрачной перспективой, теперь считается решенным вопросом. Официальный протокол о присоединении к Всемирной Торговой Организации 16 декабря в Женеве подписали министр экономического развития Эльвира Набиуллина и генеральный директор ВТО Паскаль Лами. С присоединением России к ВТО правилами этой организации будет охвачено более 97% мировой торговли

С момента подписания протокола у России есть 220 дней для его ратификации парламентом и президентом. Через месяц после ратификации наша страна будет считаться полноправным членом Всемирной торговой организации.

Напомним, что переговоры по вступлению России в ВТО начались еще в 1995 году. До этого, в 1986 году, с заявкой о присоединении к ГАТТ (преемницей которой является ВТО) обращался СССР, но эта заявка была отклонена. В активную фазу переговоры о вступлении России в ВТО перешли 8 лет назад, и только осенью прошлого года они подошли к своему логическому завершению.

«Это было долгое путешествие, но сегодня Россия сделала большой шаг на пути к своей цели. Присоединяясь к ВТО, Россия принимает ряд правил и обязательств, которые являются основой для открытой, транспарентной и недискриминационной глобальной торговой системы», – заявил *генеральный директор ВТО Паскаль Лами*.

«Решение о присоединении России к ВТО – это событие, которого многие годы ждали и в России, и во всем мировом сообществе, – сказала *министр экономического развития Российской Федерации Эльвира Набиуллина*, выступая на Восьмой министерской конференции ВТО, в рамках которой был

подписан протокол. – Российское руководство всегда рассматривало членство в ВТО в качестве одной из приоритетных задач российской экономической политики. В ВТО вступает шестая по размеру экономика, а с присоединением России правила организации будут регулировать более 97% мировой торговли». Она отметила, что вступление России в ВТО сопровождается созданием единого экономического пространства с Казахстаном и Беларусью. «Построенный на основе правил ВТО Таможенный союз наших стран внесет дополнительный вклад в устранение барьеров для торговли и инвестиций. Члены ВТО получат доступ к рынку в 165 млн. человек, который уже функционирует на основе единых правил», – сказала Эльвира Набиуллина. Реакция общественности, экспертного сообщества и представителей различных сегментов экономики на вступление России в ВТО самая разная – от восторженной до откровенно негативной. Так, некоторые эксперты полагают, что вступление в ВТО не пойдет на пользу России, поскольку общее состояние экономики вызывает серьезные опасения. Чиновники считают, что наша страна присоединяется к ВТО на выгодных условиях.
По словам *заместителя начальника отдела нетарифных мер депар-*

Надежда Мартьянова,
генеральный директор СК «МАКС»

ВТО – не самый важный фактор, влияющий на страховой рынок

Последствия вступления в ВТО для всей экономики в целом и нестабильность на международном финансовом рынке мешает делать какие-то реальные прогнозы. И думаю, что ВТО – не самый важный фактор, влияющий на страховой рынок. Сейчас главная задача для страховщиков – не потерять достигнутое: сохранить коллектив, возможно, осуществить перераспределение присутствия на рынке, развивать прямые продажи, расширять партнерство с банками и лизинговыми компаниями.

Убеждена, что 2012 год продемонстрирует способность страховщиков к увеличению капитала. Мы увидим резкое сокращение числа компаний, возможна передача портфелей при слиянии компаний, что обусловлено вступлением в силу закона об увеличении уставного капитала. С началом его действия произойдут и качественные изменения всего рынка страхования – не станет финансово неустойчивых и ненадежных компаний, обладающих малым уставным капиталом и потому не всегда способных выполнять свои обязательства перед клиентами.

Что касается прихода иностранных игроков, то реальной проблемой, на мой взгляд, является серьезное ограничение конкуренции. Например, рост числа страховых компаний, аффилированных с банками. Примером может быть компания «Дженерали ППФ Страхование жизни» при «Хоум кредит и финанс банке». Я считаю, что у банков нет целесообразности в создании многопрофильных компаний. Банк будет лишь заниматься сбором премий, а страховщики – обслуживанием клиентов и урегулированием страховых событий (что требует серьезной инфраструктуры)

Для того чтобы эффективно работать на нашем страховом рынке нужно пройти определенные этапы развития – нельзя сделать за год то, на что другие потратили десятилетия. Кроме того, немногие компании способны заниматься непрофильным бизнесом, не потеряв при этом части основного.

На примере компаний, которые уже пришли, мы видим, что есть две проблемы: низкая рентабельность бизнеса и недокапитализация отрасли. Постоянно растет доля расходов на ведение дел – сегодня она уже составляет почти 50%. Связано это с тем, что страховщики стали внедрять современные информационные системы, создавать службы контроля для борьбы с мошенниками. Ведь, как известно, ответственность лежит на страховщике, а не на посреднике. Это, на мой взгляд, неправильно – контроль со стороны ФСФР должен распространяться на всех участников рынка. Капитализировать прибыль трудно именно потому, что рентабельность очень низкая. Для развития нужны серьезные средства, но немногие собственники готовы вкладывать в развитие страхового бизнеса.

тамента торговых переговоров Минэкономразвития России Андрея Кулешова, в процессе переговоров российской стороне удалось отстоять свои позиции по принципиальным вопросам.

На недавней встрече с журналистами *президент Торгово-промышленной Палаты РФ Сергей Катырин* сказал, что вступление России в ВТО может принести самые большие риски таким отраслям, как легкая промышленность, сельское хозяйство, финансовая сфера и ряд других. Но, отметил он, предусмотрены определенные, и во многих случаях весьма серьезные, меры защиты; есть семилетний переходный период, так что можно всерьез надеяться, что вступление в ВТО не станет «шоковой терапией».

«В целом, наши переговорщики работали не зря; условия вступления России в ВТО разительно отличаются в лучшую сторону от усло-

Вступление России в ВТО: последствия для страхового сектора

По нашему мнению, ожидать серьезного передела страхового рынка в связи с вступлением России в ВТО (и, следовательно, расширением доступа для иностранных компаний) не стоит. Передел, безусловно, состоится, и, более того, мы наблюдаем его уже сейчас, но связан он, скорее, с уже устойчивой тенденцией увеличения концентрации на российском страховом рынке в целом.

Концентрация продолжит повышаться и в будущем – за счет поглощения мелких (особенно, региональных) низкотехнологичных компаний теми страховщиками, которые уже сегодня входят в первую десятку лидеров страхового рынка России. Общими проблемами в местном

вий, на которых вступали в эту организацию другие страны. Но критерий теории – практика; только она покажет, что принесет нашей стране членство в ВТО», – сказал президент ТПП РФ.

Необременительные обязательства?

Накануне подписания официального протокола о присоединении России к ВТО, состоялось заседание Комитета Торгово-промышленной Палаты РФ по содействию внешнеэкономической деятельности. На этом заседании Андрей Кулешов разъяснил суть обязательств, которые берет на себя Россия, присоединяясь к Всемирной Торговой Организации. В частности, он уточнил, что наша страна не берет на себя обязательства по облегчению доступа иностранных компаний к своим природным ресурсам и транспортным сетям и не обязуется предоставлять доступ иностранных компаний к рынку госзакупок. Никаких обязательств не взято и в отношении рынка телекоммуникационных и медицинских услуг. Переговорщикам удалось договориться по такому сложному вопросу, как режим промышленной сборки автомобилей, и согласовать уровень субсидирования в сельскохозяйственном секторе. Россия обязалась отказаться от экспортных субсидий, подчеркнул Андрей Кулешов, однако она их и не предоставляла (частичное погашение процентных ставок по экспортным кредитам

страховом сегменте по-прежнему являются отсутствие продвинутой инфраструктуры, оптимальных бизнес-процессов и т.д.
В целом же, опасения относительно безудержного стремления иностранных страховщиков как можно быстрее ворваться на наш страховой рынок и захватить его, не совсем понятны. Ведь на самом деле вход иностранцев на российский рынок более похож на путь «через тернии к звездам». Реалии российского рынка таковы, что риски, связанные с низким уровнем возврата инвестиций, вложенных в страховой бизнес в России, могут быть достаточно высокими.
Западные компании, которые уже успели поработать в России, понимают, что здесь есть свои особенности и самобытные традиции, связанные как с пресловутой низкой страховой культурой россиян, так и с ментальностью самих страховщиков и их методами ведения бизнеса.

допускается правилами ВТО). Действующие ставки импортных пошлин будут снижены незначительно, а в целом ряде случаев останутся на прежнем уровне. По «чувствительным» для российской экономики товарным позициям предусмотрен переходный период, составляющий от 3 до 7 лет.

Последствия снижения уровня ввозных пошлин на химические товары (с 10% до 6.5%), не станут слишком обременительными для отрасли, полагает Андрей Кулешов. Пошлины на компьютеры, средства их производства и элементную базу будут отменены, снизятся пошлины на новые легковые автомобили, а на подержанные останутся прежними (уровень 2006 г.) и достаточно высокими (20%). Снизятся пошлины на различные виды мясной продукции, молочные продукты, рыботовары, шампанское и коньяки. Россия приняла на себя обязательства более чем по ста позициям сектора услуг, сохранив предсказуемость и стабильность сектора и сделав его более привлекательным для инвестиций. Серьёзных корректировок законодательства России и Таможенного союза вступление в ВТО не потребует, заключил Андрей Кулешов.

Относительно сектора услуг можно добавить также, что в подавляющем большинстве случаев обязательства России при вступлении

Комиссионное вознаграждение в размере 45% при разрешенных 10% по ОСАГО; нежелание сотрудников, работающих в крупных корпорациях и ответственных за оценку рисков своих предприятий и обеспечение оптимальной страховой защиты, отказываться от так называемой системы откатов; работа по ПВУ по принципу «заплати по мелкому убытку, а выплату по крупному передай конкуренту»; чудовищно высокие объемы не просто страхового мошенничества, а мошенничества, связанного с деятельностью самих сотрудников страховых компаний, степень лояльности которых зачастую слабо кореллирует с их мотивационной системой...

Все это и многое другое – примеры того, с чем иностранным компаниям, привыкшим работать более цивилизованно и прозрачно, придется сталкиваться каждый день в конкурентной борьбе с нашими соотечественниками.

В дополнение к этому существуют потенциальные проблемы, связанные с составление отчетности по двум стандартам (РСБУ и МСФО), неяс-

в ВТО не предусматривают каких-либо изменений в действующей системе регулирования. Основным исключением из этого правила является сектор страхования, в котором общая квота иностранного участия должна быть повышена с 25% до 50%, а 49%-ое ограничение на участие иностранного капитала в капитале компаний, занимающихся страхованием жизни и обязательным страхованием, трансформируется в 51%-ое ограничение с даты присоединения и будет отменено через 5 лет. При этом с 2004 года 49%-ое ограничение иностранного участия в капитале страховщиков, занимающихся страхованием жизни и обязательным

ность с возможностью допуска к страхованию стратегических объектов и обязательным видам страхования и т.д.
Более того, стоит посмотреть на опыт страхового рынка в Украине, где уже лет десять, как сняты ограничения доли иностранцев в уставном капитале одной страховой компании, а ограничения на «рынок» вообще не вводились никогда. Как мы видим, несмотря на их отсутствие, иностранцы не вытеснили с украинского рынка местных страховщиков. Можно, конечно, вводить искусственные ограничения и применять различные рычаги, однако соображения простой экономической целесообразности (а, точнее, практически полного ее отсутствия), в конце концов, возобладают в умах иностранных инвесторов. Как любят теперь говорить многие из них – «если страхование – то не в России, если в России – то не страхование, а если страхование в России – то не сейчас».
Если говорить о рынке страхования жизни – да, он показывает неплохие темпы роста в последнее время. Но давайте посмотрим на абсолютные цифры: за 9 месяцев 2011 года по страхованию жизни собра-

страхованием, не применяется к страховым компаниям с участием капитала из стран ЕС. Через 9 лет после присоединения к ВТО формально разрешается работа в России «прямых» филиалов иностранных страховых компаний – однако, ограничения, предусмотренные обязательствами России, позволяют сформировать для филиалов условия доступа и деятельности на российском рынке, идентичные условиям учреждения и деятельности юридических лиц, что в значительной степени лишает эти филиалы конкурентных преимуществ по сравнению с российскими компаниями.

Отрасли с очевидными рисками

Условия присоединения России к ВТО прокомментировал также *заместитель директора Департамента государственного регулирования внешней торговли Минпромторга России Алексей Дьяченко*. По его мнению, увязывание отраслевых проблем с обязательствами нашей страны при присоединении к ВТО неправомерно: системных проблем процесс вступления страны в ВТО создать не должен, хотя для некоторых отраслей риски очевидны. Надежды производителей, связанные с облегчением доступа на международные рынки,

но 23,3 млрд. рублей, в то время как по всему рынку (кроме ОМС) собрано порядка 494 млрд. руб. Любой здравомыслящий человек понимает, что темпы роста на объемах, меньших в абсолютном выражении, будут выше темпов роста тех сегментов, которые уже достигли достаточно высоких показателей. Неразвитость страхования в данном сегменте, или его безЖИЗНенность является прямым следствием недоверия россиян к системе страхования в целом. А когда речь заходит о таких понятиях как «доверие», говорить о бурном развитии не приходится, так как доверие или «приручение» к страхованию будет проходить постепенно и займет не один десяток лет. И здесь приход иностранцев, которым придется вкладываться в развитие этих доверительных отношений, может только сыграть российским страховщикам в плюс.
Учитывая все вышесказанное, массового притока зарубежных компаний на российский страховой рынок в ближайшем будущем ждать не стоит. У тех же иностранцев, которые несмотря ни на что захотят выйти на наш рынок, освоение новых территорий, а именно: проведение маркетинговых кампаний, налаживание операционной платформы,

подчеркнул Алексей Дьяченко, могут реализоваться лишь в том случае, если качество продукции производителя будет соответствовать международным стандартам. Наибольшее беспокойство вызывает в Минпромторге будущее таких отраслей, как автомобилестроение, легкая и лесная промышленность, частично – производство товаров народного потребления. Сравнительно меньшее – авиастроение, судостроение, металлургия и машиностроение. Опасений по поводу перспектив химической отрасли Минпромторг России, по словам Алексея Дьяченко, также не испытывает. Не должны пострадать от присоединения к ВТО и такие отрасли, как производство медицинской техники и медицинских инструментов: в этих секторах решающую роль играют госзакупки, по либерализации режима которых никаких обязательства Россия на себя не взяла. Сложнее обстоит дело с экспортными субсидиями, которых в рамках ВТО запрещены. Однако в сфере производства автомобилей, авиатехники, судов, сельского хозяйства и транспорта эти субсидии следует переквалифицировать таким образом, чтобы они соответствовали правилам ВТО, подчеркнул Алексей Дьяченко.

адаптация продуктов и технологий, может занять не один год. Стоит только надеяться на то, что в это время местные страховые лидеры также не будут стоять на месте.

Безусловно, что выгода от прихода иностранцев будет, так как наличие «под боком» высокотехнологичного западного конкурента должно простимулировать российские компании. Таким образом, время, которое потребуется иностранцам для освоения российских просторов и адаптации к местным реалиям, отечественные компании могут также использовать с пользой, выстраивая свои собственные сети продаж, с прозрачной и функционирующей моделью корпоративного управления и принятия решений, а также с «работающей» отчетностью, с многофункциональными и в то же время оптимально настроенными и высокотехнологичными бизнес-процессами. Время для этого у наших компаний есть, однако воспользуются ли они им – вопрос, который остается открытым.

София Иевенко,
менеджер отдела по расследованию мошенничества
и содействию в спорных ситуациях, «Эрнст энд Янг» (СНГ), к.э.н.

Константин Акилов,

заместитель начальника юридического управления ОАО Страховое общество «ЯКОРЬ», к.ю.н.

Обзор законодательства

Конец года и его начало были посвящены, в основном, вопросам распределения полномочий структурных подразделений мегарегулятора (Федеральной службы по финансовым рынкам), вопросам доработки механизма проведения технического осмотра автотранспорта (в связи с обязательностью его прохождения для заключения договора ОСАГО), а также обязательного страхования ОПО.

Распределение полномочий

18 декабря 2011 был опубликован Федеральный закон от 30.11.2011 г. № 362-ФЗ, которым уточнены полномочия федеральных органов исполнительной власти в сфере регулирования финансовых рынков и страховой деятельности. Ряд указанных полномочий, в частности, определение перечня документов, обязательных для хранения страховщиками, перечня документов, подтверждающих выполнение требований к уставному капиталу страховщика, определение порядка подтверждения квалификации актуариев, и др., переданы органу страхового надзора (ФСФР РФ); ранее эти полномочия были предоставлены федеральному органу исполнительной власти,

осуществляющему функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере страховой деятельности (Минфин РФ). Определение иностранных финансовых активов некоторых видов, в которые могут быть инвестированы средства пенсионных накоплений, Минфин РФ уполномочен определять без согласования с ФСФР РФ.

Новые правила техосмотра

Бланки техосмотра

21 декабря 2011 г. Минюст РФ зарегистрировал Приказ Минфина РФ от 18 ноября 2011 г. № 155н «О порядке обеспечения бланками талонов технического осмотра и бланками международных сертификатов технического осмотра, а также учета, хранения, передачи и уничтожения таких бланков».

С нового года операторы техосмотра будут обеспечиваться бланками талонов, а также международных сертификатов техосмотра. Так, предусмотрено, что бланки предоставляются на основании трехсторонних договоров между профессиональным объединением страховщиков, изготовителем и операторами техосмотра.

Количество бланков для каждого оператора техосмотра определяется профессиональным объединением страховщиков (РСА) на основании заявок на обеспечение ими. При этом учитывается пропускная способность операторов техосмотра. Каждая партия бланков будет выдаваться с учетом остатков бланков от предыдущей поставки и необходимого запаса, составляющего не более 5% от пропускной способности. В противном случае это может послужить основанием для отказа в утверждении заявки. Заявки от оператора техосмотра будут приниматься ежеквартально не позднее чем за 45 календарных дней до начала очередного квартала. Заявка подлежит утверждению РСА в течение 10 рабочих дней со дня ее представления, но не позднее чем за 30 календарных дней до начала очередного квартала.

Затем заявка направляется изготовителю бланков не позднее чем за 30 календарных дней до начала очередного квартала. Заявка отзывается (ее исполнение приостанавливается) в случае аннулирования (приостановления действия) аттестата аккредитации оператора технического осмотра.

Кроме того, установлены правила учета, хранения, передачи и уничтожения таких бланков.

Аккредитация операторов техосмотра

21 декабря 2011 г. в Минюсте РФ был зарегистрирован Приказ Ми-

нистерства экономического развития РФ от 28 ноября 2011 г. № 697 «Об утверждении Правил аккредитации операторов технического осмотра», которые будут применяться с 1 января 2012 г. Проведение техосмотра передано частным организациям – операторам. Для аккредитации организация, желающая стать оператором ТО, подает в профессиональное объединение страховщиков, созданное в соответствии с Законом об ОСАГО, заявление о предоставлении аттестата с приложением документов, указанных в перечне. Данное заявление регистрируется в течение рабочего дня, следующего за датой получения, и в течение пяти рабочих дней пакет документов рассматривается на предмет полноты и соответствия установленным требованиям. В случае соответствия требованиям РСА, объединение страховщиков в течение 10 рабочих дней со дня регистрации заявления проводит в отношении заявителя документарную проверку. По ее результатам в течение трех рабочих дней принимается решение о предоставлении аттестата либо об отказе в этом, что оформляется приказом, копия которого предоставляется заявителю в день его принятия под роспись или отправляется по почте с уведомлением о вручении.

Единая информационная система

С 1 января 2012 г. должна заработать единая автоматизированная информационная система техосмотра транспортных средств, в связи с чем принято Постановление Правительства РФ от 23 декабря 2011 г. № 1115 «О единой автоматизированной информационной системе технического осмотра транспортных средств». Данные о прохождении ТО заносятся в специальную автоматизированную систему. Установлены правила сбора, обработки, хранения, передачи и использования информации, содержащейся в системе, а также порядок доступа к ней.

В системе содержится информация об операторах ТО, которые обязаны передавать в нее ряд сведений, в том числе, марку, модель, год выпуска, VIN и номер кузова ТС, ФИО лица, предоставившего автомобиль на ТО, адрес пункта ТО, реквизиты и срок действия талона или международного сертификата ТО, ФИО техэксперта, электронную диагностическую карту.

Вся указанная информация используется при заключении договоров ОСАГО, а также для обеспечения прав и законных интересов лиц, пострадавших в ДТП в результате технических неисправно-

стей, не выявленных либо не внесенных в диагностическую карту оператором ТО. Кроме того, система позволяет профессиональному объединению страховщиков контролировать деятельность операторов ТО.

Информация об операторах ТО содержится в спецреестре, который ведет РСА, а он, в свою очередь, обязан в течение суток с момента внесения соответствующих сведений сообщать об этом оператору системы.

Данные передаются с применением средств усиленной квалифицированной электронной подписи. Эти средства также необходимы для доступа к системе. Плата за доступ не взимается. Закреплены требования к технологическим, программным, лингвистическим и организационным средствам системы.

Информация, содержащаяся в системе, и электронные журналы учета операций ежедневно копируются на резервный материальный носитель. Он хранится пять лет. Электронная копия диагностической карты также направляется в единую автоматизированную информсистему техосмотра и хранится у оператора в течение не менее 5 лет. Оператором системы, отвечающим за ее функционирование, выступает МВД России.

Изменение правил ОСАГО

1 января 2012 г. вступило в силу постановление Правительства РФ от 30 декабря 2011 г. N 1245 «О внесении изменений в Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств», которым Правила ОСАГО приводятся в соответствие с системой техосмотра транспортных средств.

С 1 января, чтобы заключить договор ОСАГО, нужен талон ТО, срок действия которого истекает не более чем за 6 месяцев до окончания периода предполагаемого действия заключаемого договора обязательного страхования. В противном случае страховщик не вправе заключать договор. Это не касается случаев, когда ТС не подлежит ТО или его проведение не требуется либо если по-

рядок ТО устанавливается Правительством РФ.

Для транспортных средств, осуществляющих перевозку людей и опасных грузов, периодичность ТО составляет 6 мес. По соглашению сторон страхователь теперь вправе представить необходимые для ОСАГО документы в электронной форме и подписать заявление о заключении договора страхования электронной цифровой подписью.

При повторном обращении к страховщику, с которым был заключен последний договор ОСАГО, от страхователя нельзя требовать оригиналы документов, если их копии либо электронные версии ранее представлялись и отсутствует информация об их недостоверности. Данное правило начнет действовать с 1 января 2013 г.

Постановлением предусмотрено также создание автоматизированной информационной системы ОСАГО (АИС ОСАГО). С 1 января 2013 г. будет запрещено заключать договоры ОСАГО, если страховщик не внес сведения о страховании в АИС ОСАГО. Данные, представляемые страхователем, должны быть сверены с информацией, содержащейся в этой системе и единой АИС ТО.

Если страховщик выявит расхождения, он должен заключить договор согласно сведениям, представленным страхователем. При этом информация о выявленном несоответствии заносится в АИС ОСАГО для последующей проверки оператором этой системы.

Информация о владельцах ТС, представивших страховщику за-

ведомо ложные сведения, в случае, если это повлекло уменьшение размера страховой премии, также заносится в АИС ОСАГО и используется при заключении договора на новый срок для применения соответствующего коэффициента страховых тарифов.
Если на момент наступления страхового случая истек срок действия талона ТО, страховщик вправе предъявить к причинившему вред лицу регрессные требования. Речь идет о талонах ТО легкового такси, автобуса или грузового автомобиля, предназначенного и оборудованного для перевозок людей с числом мест для сидения более восьми (кроме места для водителя), специализированного транспортного средства для перевозок опасных грузов.

Утверждены правила обязательного страхования ОПО

17 ноября 2011 было опубликовано Постановление Правительства РФ от 3 ноября 2011 г. N 916 «Об утверждении Правил обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте». Этим постановлением утверждены Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии. Список опасных объектов приводится.
Постановление, утверждающее Правила, вступает в силу с 1 января 2012 года, за исключением отдельных положений, касающихся определения размера страховой выплаты (фиксированной страховой выплаты, дополнительной фиксированной страховой выплаты) в части возмещения вреда, причиненного здоровью потерпевшего, и порядка ее осуществления, которые вступают в силу с 1 января 2013 года.
Согласно Правилам, обязательному страхованию подлежит риск наступления гражданской ответственности владельца опасного объекта, расположенного на территории РФ, и подлежащего регистрации в государственном реестре, предусмотренном законодательством о промышленной безопасности опасных производственных объектов, или внесению в Российский регистр гидротехнических сооружений. Кроме того, обязательными для страхования будут риски, связанные с причинением вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших, в пределах страховой суммы, определенной договором, которая будет варьироваться от 10 млн. рублей до 6 млрд. 500 млн. рублей.

Правила определяют понятия объекта страхования, страхового риска, страхового случая, круг субъектов страхования (страховщик, страхователь), размер страховой суммы, порядок определения страховой премии и страховых тарифов, порядок заключения, изменения, продления, расторжения (прекращения) договора обязательного страхования, а также порядок осуществления страховой выплаты. В качестве страховщика может выступать любая организация, имеющая лицензию на обязательное страхование.

В приложениях приведены образцы необходимых документов, в том числе, страхового полиса обязательного страхования, заявления об обязательном страховании гражданской ответственности, нормативы определения размера страховой выплаты потерпевшему исходя из характера и степени повреждения здоровья.

Формирование страховых резервов

21 декабря 2011 г. в Минюсте РФ был зарегистрирован Приказ Минфина РФ от 30 ноября 2011 г. №165н «О внесении изменений в Правила формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, утвержденные приказом Министерства финансов Российской Федерации от 11 июня 2002 г. № 51н». Данным приказом установлен метод расчета стабилизационного резерва по обязательному страхованию (сострахованию) гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на нем.

В качестве базы расчета принимается величина коэффициента состоявшихся убытков по указанному виду страхования. Страховщик определяет стабрезерв, если коэффициент отклоняется от его расчетной величины.

Последняя рассчитывается как доля нетто-ставки в структуре стра-

хового тарифа. Разработана также методика расчета стабилизационного резерва, приведена таблица его расчета и установлен порядок ее заполнения страховщиком.

Экспертиза в агростраховании

30 декабря 2011 г. было принято Постановление Правительства РФ от № 1205 «О проведении экспертизы в целях подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера причиненного страхователю ущерба по договору сельскохозяйственного страхования», вступившее в силу с 1 января 2012 года.

Данным постановлением предусмотрено, что в случаях, когда сельскохозяйственное страхование осуществляется при поддержке государства в соответствии с федеральным законом № 260-ФЗ от 26.07.2011 г. и имеются разногласия сторон по факту наступления страхового случая и величины причиненного ущерба, назначается специальная экспертиза.

Страхованию подлежат посевы (посадки) сельскохозяйственных культур и посадки многолетних насаждений.

Если между сторонами договора такого страхования имеются разногласия в отношении факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, назначается экспертиза, которая проводится независимыми экспертами, аттестованными Минсельхозом РФ. При этом между страховщиком и экспертом заключается договор. Сроки проведения экспертизы и описание ее предмета (объекта) согласовываются страховщиком и страхователем и заверяются подписью последнего. Запрещено привлекать независимого эксперта, если он является учредителем, акционером, участником, работником страховщика или страхователем. При наличии заинтересованности эксперт обязан сообщить о невозможности своего участия в проведении экспертизы.

Состояние посевов (посадок) обследуется независимым экспертом по месту их нахождения совместно со страхователем и страховщиком.

В постановлении закреплено, как оформляется экспертное заключение. Оно составляется в трех экземплярах (по одному для страховщика, страхователя и эксперта). Копия заключения в течение трех рабочих дней с даты его подписания направляется экспертом в Минсельхоз России. Услуги эксперта оплачиваются за счет страховщика. Установлен также порядок аттестации экспертов. Так, эксперт должен иметь высшее образование по специальности «агрономия» и стаж работы по ней не менее пяти лет (в том

числе, в научно-исследовательских, учебных учреждениях и с/х организациях). Кроме того, он должен знать законодательство России в сфере страхового дела и с/х.

Приказ Минфина ввел в действие МСФО

25 ноября 2011 года Минфина РФ издал Приказ N 160н «О введении в действие международных стандартов финансовой отчетности и разъяснений международных стандартов финансовой отчетности на территории Российской Федерации», утвердивший применение на территории РФ Международных стандартов финансовой отчетности (МСФО), в частности (IFRS) 4 «Договоры страхования» и (IFRS) 7 «Финансовые инструменты: раскрытие информации».

Первый МСФО требует, в частности, раскрытия информации, которое определяет и объясняет суммы в финансовой отчетности страховщика, возникающие в связи с договорами страхования (в т.ч. перестрахования), и помогает пользователям этой финансовой отчетности понять величину, распределение во времени и неопределенность будущих потоков денежных средств по договорам страхования. МСФО применяется как к договорам страхования (в том числе, перестрахования), так и к финансовым инструментам, которые предприятие выпускает с негарантированной возможностью получения дополнительных выгод, а второй содержит требования к раскрытию информации, позволяющей оценить влияние операций с финансовыми инструментами на финансовое положение и результаты деятельности предприятия. Стандартом установлена сфера его применения, приведена классификация финансовых инструментов, определена степень раскрытия информации по видам финансовых инструментов.

Законопроекты

В Министерстве финансов разработали поправки к закону об ОСАГО, согласно которым, если води-

тели после незначительной аварии выбрали упрощенную схему оформления ДТП, не требующую вызова ГИБДД, страховые компании смогут потребовать осмотра обоих автомобилей участников ДТП.

Эта мера должна перекрыть лазейку, которой в настоящее время нередко пользуются мошенники. Схема проста: мнимый пострадавший обращается к страховщику, предъявляя документы и свой автомобиль. Страховщик имеет право потребовать предъявить и машину виновника аварии, на что мошенник просто отвечает, что тот отказывается сотрудничать и страховщик в данном случае, обязан выплатить страховое возмещение в течение 30 дней с даты подачи «потерпевшим» документов.

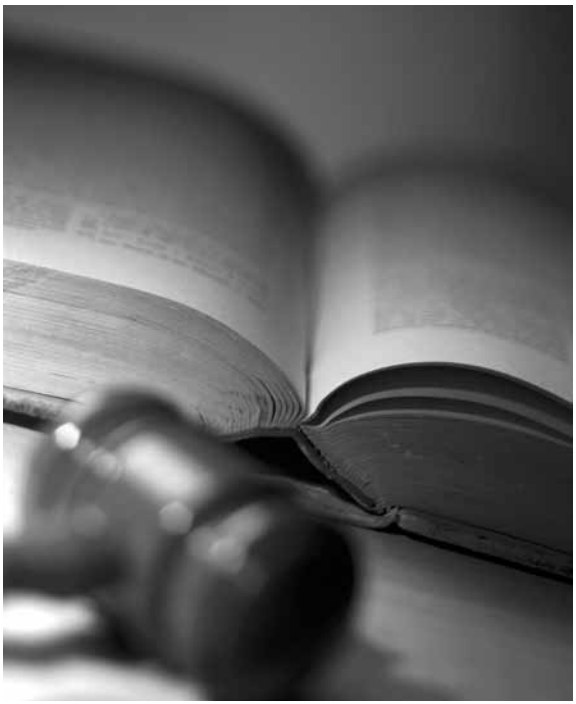
При этом никаких санкций за отказ позволить осмотреть второй автомобиль «виновника ДТП» до сих пор Правилами ОСАГО не предусмотрено. Между тем, по данным Российского союза автостраховщиков, из всех выплат по ОСАГО от 10 до 15 процентов приходится на долю мошенников. С принятием поправок данная схема перестанет работать, а страховые компании получат возможность выплачивать компенсации жертвам ДТП, застрахованным по каско, взыскивая оплату с виновников через суд.

Судебная практика

Пленум Высшего Арбитражного Суда РФ принял Постановление от 22 декабря 2011 г. №81 «О некоторых вопросах применения статьи 333 Гражданского кодекса Российской Федерации», в котором указал, что неустойка, предусмотренная по договору в случае нарушения, допущенного виновной стороной, может быть уменьшена судом первой инстанции по ходатайству нарушившей стороны. В постановлении приведен примерный перечень обстоятельств, которые суды должны учитывать либо, наоборот, не принимать во внимание при снижении неустойки. Кредитор в опровержение доводов о несоразмерности неустойки может, в частности, ссылаться на средние показатели по рынку (изменение процентных ставок по кредитам или цен на товары, колебания валютных курсов и т. п.). Сами по себе не играют роли доводы ответчика о его тяжелом финансовом положении, наложении арестов на имущество, неисполнении обязательств контрагентами и т. д.

Не расцениваются как препятствие для снижения неустойки условия договора о ее минимальном и максимальном размерах, а также о неприменении названных норм ГК РФ. Ориентир для величины со-

размерной неустойки – двукратная учетная ставка ЦБР, существовавшая в период нарушения. При обращении в суд с требованием о взыскании неустойки кредитор должен доказать неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства должником, которое согласно закону или соглашению сторон влечет возникновение обязанности должника уплатить кредитору соответствующую денежную сумму в качестве неустойки. Снизить неустойку должник уже не сможет, если он внес ее добровольно. Однако он вправе потребовать ее часть как переплату, если сумма была списана банком с его счета. Правила о снижении неустойки применимы и тогда, когда она вносится по соглашению сторон не деньгами, а вещами. Если кредитором заявлены требования о взыскании неустойки, установленной договором в виде сочетания штрафа и пеней за одно нарушение, а должник просит снизить ее размер на основании ст.333 ГК РФ, суд рассматривает вопрос о соразмерности неустойки последствиям нарушения обязательств, исходя из общей суммы штрафа и пеней. Разъяснения распространяются не только на договорную, но и на законную неустойку, а также на ту, которая установлена в виде сочетания штрафа и пеней.



«Шероховатости» упрощенного техосмотра

Новые правила техосмотра, несмотря на прогнозы о продлении моратория и даже об отмене соответствующего закона, все-таки начали действовать с 1 января 2012 года. Однако не прошло и месяца, как на страховом рынке вспыхнул скандал: противостояние между ключевыми игроками сегмента ОСАГО привело к тому, что президент РСА заявил о намерении покинуть свой пост. Модель продажи полисов ОСАГО на базе предзаполненных талонов техосмотра, придуманная «Росгосстрахом», обратила на себя пристальное внимание не только коллег по рынку, но и ФСФР, направившей страховщику предписание о проведении внутренней проверки. Вместе с тем, служба решила проверить на предмет возможных нарушений по техосмотру и ОСАГО и других страховщиков – соответствующие письма из ФСФР получили 14 компаний. Похоже, ближайшее время может стать «временем перемен» для многих участников рынка ОСАГО.

Другие правила

Как всем известно, реформирование системы техосмотра началось после того, как весной 2011 года Дмитрий Медведев поручил Правительству подготовить предложения о существенном упрощении процедуры технического осмотра транспортных средств или о полной его отмене. В результате 1 июля 2011 года был принят закон № 170-ФЗ «О техническом осмотре транспортных средств и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Согласно новому закону, процедура техосмотра упрощена: сокращен список документов, необходимых для прохождения ТО и расширен список операторов, уполномоченных оказывать эту услугу (теперь техосмотр наряду с госоператорами могут проводить и частные компании, аккредитованные в РСА). Постепенно, в течение двух лет, от услуг госоператоров вообще откажутся – с 2014 года ТО будут проводить только негосударствен-

ные пункты технического осмотра. Переходный период предусмотрен для того, чтобы пункты ТО появились в достаточном количестве. Сейчас же, исходя из потребностей рынка (более 40 млн автомобилей в России), таких пунктов явно не хватает, считают эксперты. По состоянию на 16 января 2012 года в Реестр операторов технического осмотра РСА была внесена 1961 организация (2483 пункта технического осмотра).

«Упрощение техосмотра, безусловно, позитивное явление, – говорит *заместитель генерального директора, технический директор СК «Северная казна» Николай Игошин*, – ведь цена техосмотра значительно снизилась, к тому же, сокращен список предоставляемых документов, время и объем проверяемых узлов при проведении ТО».

Кроме того, сотрудники ГИБДД отныне не вправе проверять у водителей наличие талона ТО – им достаточно предъявить полис ОСАГО. Талон техосмотра автовладельцу теперь будет нужен только для заключения договора ОСАГО.

Трудности переходного периода

Отмечая безусловную позитивность нового закона, участники рынка – и страховщики, и владельцы СТО – еще осенью прошлого года выразили свои сомнения в том, что система начнет действовать в срок. Ведь для того, чтобы техосмотр задействовал по новым правилам, под них нужно было «подогнать» действовавшую систему, приняв соответствующие нормативно-правовые акты. В общей сложности, на подготовку почти трех десятков различных нормативно-правовых актов (НПА) шести ответственным ведомствам отвели срок до 1 января 2012 года. Как известно, один из последних ключевых документов был принят 28 декабря 2011 года, всего за три дня до вступления закона в силу. Все это не могло не вызвать озабоченности на рынке, тем более, что практически до последнего момента было недостаточно информации о ходе принятия нормативных документов. На конференции, проведенной РСА и Союзом организаций тех-

нических экспертов «ТехЭксперт» практически перед самым новым годом – 20 декабря – дискуссия участников рынка обернулась горячими дебатами, проявив все проблемные точки новой реформы. Например, выяснилось, что на момент проведения конференции около десяти НПА все еще не были приняты, кроме того, у многих владельцев СТО отсутствовало понимание того, как будет происходить процесс аккредитации операторов техосмотра и обеспечения уже аккредитованных компаний бланками ТО – особенно в регионах.

Много вопросов вызывали квалификационные требования к экспертам, работающим на пунктах технического осмотра, а также устройство и условия подключения к единой автоматизированной информационной системе технического осмотра (ЕАИС ТО).

Выступавшие на конференции представители МВД, Минэкономразвития и РСА заверили присутствующих, что, несмотря на некоторые «шероховатости», система начнет действовать в срок, и каких-то непредвиденных ситуаций или сбоев не ожидается.

Так, собственно, и случилось: год начался, и новые правила техосмотра начали действовать без каких-либо отсрочек. Однако некоторые проблемы, которых опасались на рынке, все же дали о себе знать. Так, например, в ряде регионов продолжился дефицит бланков ТО, и в связи с этим часть автовладельцев были вынуждены ездить от одного оператора к другому в надежде найти того, у которого есть бланки.

По словам Николая Игошина, проблема с бланками в начале года действительно существовала, но, в основном, она решаема в пределах одного региона.

«На примере Свердловской области могу сказать, что если, например, в каких-то небольших городах бланков нет, автовладельцы вынуждены ехать в Екатеринбург, – рассказывает Николай Игошин. – Бывают ситуации, правда, единичные, когда техосмотр пройден, а бланки ТО на ПИКе отсутствуют. В данной ситуации могу посоветовать автовладельцам перед прохождением ТО на конкретном пункте, предварительно осведомиться о наличии бланков».

То, что в некоторых регионах наблюдалась нехватка бланков, подтверждает и *директор департамента автострахования ЗАСО «ЭРГО Русь» Алексей Якушин*. «Да, сложная ситуация имело место, – г оворит эксперт. – Например, в Красноярском крае в начале года физически отсутствовали талоны технического осмотра ТС, владельцу автомобиля выдавали диагностиче-

скую карту и квитанцию об оплате стоимости проведения технической диагностики автомобиля. Конечно, новое законодательство по техническому осмотру автомобилей имеет ряд существенных недостатков, а сама суть передачи контрольной функции в РСА кажется несколько ошибочной, ведь доля аварий, вызванных технической неисправностью автомобилей крайне мала, в нашей стране, увы, подавляющее большинство ДТП происходит по вине водителей и дорожно-коммунальных служб, а не из-за отказов техники. К тому же, большое количество современных автомобилей обладает серьезным запасом технической оснащенности, проверяемой на ежегодных технических осмотрах в дилерских станциях, поэтому планка техдиагностики совершенно спокойно может быть поднята до 5 лет от даты производства автомобиля».

Другой проблемой, обозначившейся в начале года, стала информационная – многие автовладельцы оказались неосведомленными об изменениях в правилах техосмотра. Недостаток информации стал ощущаться и среди страховых посредников, еще не усвоивших новые правила заключения договора ОСАГО в части наличия талона ТО.

По словам Николая Игошина, несмотря на то, что новый закон уже вступил в силу, многие автовладельцы до сих пор понятия не имеют о новых правилах техосмотра и о том, что при заключении договора ОСАГО они должны предъявлять страховщику талон ТО.

«В большинстве наших филиалов сотрудники проводят специальные мероприятия по разъяснению автовладельцам новых правил техосмотра, – говорит Николай Игошин. – Это требует некоторого дополнительного времени, но я считаю, что это особенности переходного периода». На выравнивание всех «шероховатостей» нового закона уйдет один год – и с 2013 года закон будет работать в полной мере, уверен Николай Игошин.

Наличие вопросов по новым правилам подтверждает и Алексей Якушин. «В конце 2011 года страховые компании (участники рынка ОСАГО) получили разъяснения о порядке оформления полиса страхования ОСАГО, несколько ранее были внесены изменения в заявление на страхование ОСАГО, в котором появилась информация о талоне технического осмотра и сроке его действия. Сотрудники подразделения автострахования компании ERGO подготовили достаточно детальную презентацию о новом порядке оформления полисов ОСАГО и провели обучение продающих структур во всех регио-

нах присутствия компании, – говорит он. – Тем не менее, в первые дни действия нового закона со стороны клиентов и страховых посредников возникали вопросы, требующие некоторых разъяснений со стороны РСА. Так, работники дипломатических посольств обращались к нам с просьбой оформить полисы ОСАГО на посольские автомобили без талона технического осмотра, ссылаясь на некое постановление Правительства Российской Федерации середины 90-х годов об отмене ТО для таких автомобилей. Не менее сложной оказалась требование к проведению технического осмотра автомобилей для клиентов, приобретающих так называемые транзитные полисы ОСАГО».

Несмотря на наличие определенных проблем делать какие-либо выводы о сокращении продаж полисов ОСАГО с учетом новых требований при оформлении полисов достаточно рано, считает Алексей Якушин. «К тому же, никто не ожидает уменьшение емкости рынка транспортных средств, – говорит эксперт – поэтому возможна ситуация, при которой объемы продаж ОСАГО снизятся только в том случае, если один страховщик станет максимально скрупулёзно исполнять все требования нового закона, а другой просто закроет глаза на некоторые «ошибки» своих продавцов или станет использовать какую-ту специально разработанную схему».

«Единичные случаи пробуксовывания заключаемых договоров ОСАГО имели место, однако в целом патовой ситуации нет», – констатирует Николай Игошин.

С тем, что реализация реформы техосмотра проходит с некоторыми «шероховатостями», согласны все участники рынка. Большинство из опрошенных ССТ экспертов списывает такое «медленное скольжение» на трудности переходного периода, который, по разным ожиданиям, может продлиться от шести месяцев до одного года.

О «переходности» периода свидетельствует и вопрос цены техосмотра на данный момент. По информации Федеральной службы по тарифам (ФСТ), максимальный размер стоимости техосмотра в настоящее время не должен превышать 958 рублей. При этом эксперты называют средней по стране цену техосмотра в 400 рублей. Тем не менее, большинство опрошенных ССТ автовладельцев считают, что пока говорить о снижении цены техосмотра рано – закон только начал действовать.

К тому же, еще не ушла в прошлое система покупки талона ТО через Интернет. Это объясняется, с одной стороны, тем, что пунктов ТО пока недостаточно, и поэтому спрос на талоны без очереди по-прежнему присутствует, а с другой стороны – тем, что многие автовладельцы продолжают действовать по инерции, покупая талон ТО так же, как они это делали и год, и два года назад.

Так, на запрос «Купить талон техосмотра на 2012 год в Москве» поисковая система «Яндекс» выдает около 3 млн. ответов, среди которых – десятки «горячих» предложений по прежней стоимости – в среднем, это 3-4 тысячи рублей. В качестве эксперимента сотрудники редакции ССТ обзвонили ряд компаний, предлагающих купить талоны техосмотра на 2012 год. Более половины предложений оказались действительными, при этом стоимость талонов ТО совпала с указанной на сайте, наличие автомобиля не требовалось, а талон ТО можно было получить курьерской доставкой в день обращения.

История без подписи

Не прошло и двух недель с начала действия новых правил техосмотра, как на страховом рынке уже успел разразиться скандал. На фоне проблем, о которых говорилось выше, отдельные участники рынка начали обвинять «Росгосстрах» в продаже полисов ОСАГО на базе первично заполненных талонов ТО, которые, в свою очередь, страховщик получил от своего партнера – ЗАО «Техосмотр».

Как всем известно, такой предзаполненный талон является недействи-

тельным до тех пор, пока автовладелец не пройдет техосмотр, а эксперт, проводивший ТО, не заполнит диагностическую карту и не поставит свою подпись на бланке.

18 января Генпрокуратура России распространила сообщение, согласно которому прокурорам субъектов поручено активизировать надзор за исполнением законодательства о защите прав граждан при техосмотре транспортных средств и ОСАГО. Согласно сообщению, ведомство проанализировало состояние законности в указанной сфере правоотношений и пришло к выводу, что некоторые факты не соответствуют требованиям закона, и соблюдение гарантий прав автовладельцев на проведение техосмотра не обеспечено.

Обвинения в адрес «Росгосстраха», а также проблемы, возникшие в сфере техосмотра с начала года, по мнению многих участников рынка, привели к тому, что 19 января *президент РСА Павел Бунин* заявил о намерении уйти в отставку. Однако президиум РСА, заседание которого состоялось на следующий день, эту отставку не принял, отложив вопрос избрания нового президента Союза на 20 марта 2012 года, когда состоится внеочередное общее собрание членов РСА.

В этот же день, 20 января, *руководитель Федеральной Службы по финансовым рынкам Дмитрий Панкин* провел рабочую встречу с главами крупнейших страховщиков, входящих в члены правления РСА. По результатам этой встречи было решено создать рабочую группу, главными задачами которой станут выработка предложений по реорганизации органов управления РСА, организация работы по упорядочению взаимодействия страховых компаний и РСА по вопросам технического осмотра, а также корректировка законодательства и нормативных актов в области страхования.

Кроме того, ФСФР направила в Российский союз автостраховщиков требование о проведении проверки деятельности ООО «Росгосстрах» по выдаче полисов ОСАГО и принятии мер в отношении ЗАО «Техосмотр».

Также ФСФР сообщила, что будет на постоянной основе запрашивать у РСА информацию о ходе реализации мероприятий по прохождению физическими и юридическими лицами техосмотра с предоставлением количественных показателей по федеральным округам, а также информацию о наличии у операторов ТО бланков техосмотра как старого, так и нового образцов. «РСА необходимо детально и четко проработать внутренние процедуры по организации своей работы в отношении соблюде-

ния страховыми компаниями норм российского законодательства», – говорится в сообщении ФСФР.

23 января *президент «Росгосстраха» Данил Хачатуров* провел пресс-брифинг, на котором изложил собственное видение ситуации. В частности, он отметил, что сеть «Росгосстраха», насчитывающая около 3,5 тысяч офисов и 70 тысяч агентов, позволила компании построить собственную модель, отвечающую духу самой реформы техосмотра. «Согласно такой модели, компания взяла на себя формальные действия по внесению в бланк ТО данных клиента, не связанных с проведением технического диагностирования транспортных средств, – говорится в сообщении, распространенном компанией на пресс-брифинге – Первичное заполнение бланка талона ТО производится только в отношении клиентов, которые изъявили желание воспользоваться услугами партнера компании по ТО в целях прохождения очередного техосмотра». Всего таких партнеров-операторов ТО, с которыми у «Росгосстраха» заключены договоры, насчитывается 260.

По словам Данила Хачатурова, клиент, получая предзаполненный бланк ТО на руки и заключая договор ОСАГО с «Росгосстрахом», ставит свою подпись под обязательством пройти полный технический осмотр у аккредитованного оператора. Действие полиса ОСАГО, по словам главы «Росгосстраха», начинается с того момента, как клиент прошел техосмотр.

В то же время Данил Хачатуров заявил, что модель, по которой сейчас работает компания, является временно вынужденной мерой. «Из 52 тысяч клиентов, ежедневно приходящих в компанию, повторно вернутся едва ли 2 тысячи – в случае если им предложить найти пункт инструментального контроля самостоятельно, – сказал он. – При такой ситуации работа региональной сети будет вообще не нужна». По его словам, это переходный период, и продолжаться он будет примерно год, после чего страхователь приучится сначала проходить техосмотр и уже потом, имея на руках талон ТО, идти к страховщику за полисом ОСАГО.

Также президент «Росгосстраха» заявил, что далеко не все участники рынка оказались готовы работать в новых условиях, поскольку никто не верил, что закон вступит в силу с 1 января 2012 года. «Мы – единственные, кто верил в то, что закон вступит в силу», – сказал Данил Хачатуров. Пристальное внимание рынка к взаимодействию «Россгосстраха» и ЗАО «Техосмотр», по его мнению, является следствием неготовности рынка к новым правилам техосмотра. «На мой взгляд, про-

блема лежит именно в этой плоскости, – сказал он. – Хотя время на подготовку участников рынка было, все обсуждалось полгода, в том числе и в РСА».

25 января, когда номер готовился к печати, ФСФР опубликовала официальное сообщение, согласно которому Служба располагает сведениями о том, что ООО «Росгосстрах» выдавало полисы ОСАГО без предъявления страхователями талонов, отвечающих требованиям законодательства. В связи с этим ФСФР направила «Росгосстраху» предписание о проведении внутренней проверки на предмет выявления нарушений страхового законодательства при заключении договоров ОСАГО и устранении нарушений с требованием представить службе объяснение причин допущенных нарушений.

ООО «Росгосстрах» должно будет представить в ФСФР результаты внутренней проверки с приложением документов, подтверждающих устранение выявленных нарушений. Кроме того, ФСФР предписывает страховой компании представить реестр договоров ОСАГО, заключенных в период с 1 января 2012 года по 15 января 2012 года включительно, с указанием реквизитов талонов технического осмотра.

На следующий день, 26 января, ФСФР также направила письма с запросом информации и требованием о проведении внутренних проверок 14 крупнейшим страховщикам. В частности, такие письма получили «РЕСО-Гарантия», «СГ МСК», «Ингосстрах», ВСК, «Согласие», РОСНО, «Альфастрахование», «Страховая группа «УралСиб», ОСАО «Россия», МАКС, ГСК «Югория», «Группа Ренессанс Страхование», «Цюрих» и «ГУТА-Страхование».

Указанным компаниям велено представить в службу реестры договоров ОСАГО, заключенных в период с 1 по 15 января 2012 года включительно, с указанием реквизитов талонов ТО. Также страховщики должны направить в ФСФР информацию о характере своих взаимоотношений и порядке взаимодействия с операторами техосмотра с приложением копий подтверждающих документов. Одновременно с этим, страховые компании должны провести внутренние проверки на предмет выявления возможных нарушений по техосмотру и ОСАГО и результаты этих проверок отправить в ФСФР до 20 февраля 2012 года.

Журнал ССТ будет следить за дальнейшим развитием ситуации...

Елена Фадеева

Вера Балакирева,
заместитель директора департамента финансовой политики Министерства финансов РФ

Туманное будущее страховых посредников

Как уже писал ССТ (№6-2011), 7 ноября 2011 года Правительство направило в Госдуму проект поправок к закону «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Содержащиеся в нем формулировки статуса, прав и обязанностей страховых агентов и страховых брокеров вызвали много вопросов на рынке, особенно у тех юрлиц, для которых страховое посредничество не является основной деятельностью. Суть предлагаемых поправок нашему журналу разъяснила Вера Балакирева, заместитель директора департамента финансовой политики Министерства финансов РФ.

В действующем Законе «Об организации страхового дела в Российской Федерации» не содержится значимых отличий в отношении функций, выполняемых страховыми брокерами и страховыми агентами-юридическими лицами. Главное отличие – концептуальное – в представлении интересов: агент действует в интересах страховщика, а брокеру разрешено действовать не только в интересах страховщика,

но и в интересах страхователя (как это происходит во всем мире).
На практике посредники, юридические лица, предпочитают действовать в интересах страховщика, тем более что действовать в интересах страхователя сложнее: возникают проблемы, связанные с получением вознаграждения от страхователя, и вопросы по уплате НДС.
В результате функции, выполняемые юридическими лицами, которые называют себя страховыми брокерами, по сути, ничем не отличаются от деятельности, осуществляемой страховыми агентами-юридическими лицами.
Предполагалось, что нормы закона «Об организации страхового дела», будут реализовываться путем использования разных форм гражданско-правовых договоров: договор возмездного оказания услуг – страховым брокером, агентский договор – страховым агентом. Полномочия и объем ответственности посредника должны были определяться формами гражданско-правовых договоров.
Однако на практике при осуществлении страхового посредничества применяются самые разные виды договоров, а содержание деятельности агента или брокера практически не раскрывается.
Таким образом, возникло неравенство в вопросах регулирования деятельности страховых брокеров и страховых агентов – юридических лиц.
Действительно, почему юридическое лицо, называющее себя страховым брокером, должно получать лицензию на осуществление брокерской деятельности, представлять в надзорный орган отчетность о результатах своей деятельности и контролироваться надзорными органами, а другое юридическое лицо, называющее себя страховым агентом и ведущее аналогичную деятельность, лицензию не получает, перед надзорным органом не отчитывается и под применение санкций не подпадает?
Преодоление существующего неравенства возможно в рамках совершенствования норм закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации», проект кото-

рого находится сейчас на рассмотрении в Государственной Думе РФ. Направления регулирования могут предусматривать объединение юридических лиц, называющих себя страховыми агентами и страховыми брокерами, в категорию страховых посредников с регламентацией функций и установлением ответственности за их выполнение, получением лицензии на осуществление деятельности и распространением контроля со стороны органа страхового надзора. Более либеральное регулирование можно сохранить в отношении страховых агентов-физических лиц, работающих от имени и за счет страховщика, ему подотчетных и подконтрольных. Данный подход позволит более пристально рассмотреть функционал и обоснованность статуса страхового посредника-юридического лица. Сложившаяся практика позволяла страховщикам использовать банки, торговые организации, туристические фирмы в качестве каналов продаж страховых услуг, зачастую заключая с ними договор агентирования.

Голос рынка

Пока в Комитете Госдумы по финансовому рынку продолжается обсуждение проекта поправок к закону о страховом деле и подготовка к дальнейшему его рассмотрению, на рынке тоже не утихают дискуссии. Некоторые его участники полагают, что принятие закона может быть отложено до лучших времен, другие считают, что он может быть принят в ближайшей перспективе, но только после значительной доработки. Журнал ССТ продолжает публиковать мнения авторитетных экспертов о том, как новый законопроект может повлиять на посредническую деятельность в страховании.

На мой взгляд, вопрос являются ли банки, почтовые отделения, автодилеры агентами, специализирующимися на предоставлении страховых услуг, достаточно спорный. Все зависит от видов заключаемых договоров, определения в них полномочий, прав и обязанностей сторон. Одно дело, когда страховщику предоставляется канал для реализации стандартной страховой услуги, и совсем другое, когда страховой посредник квалифицированно оказывает страхователю широкий спектр услуг: подбирает страховую компанию и наиболее выгодные условия договора страхования, разъясняет условия страхования, оформляет заключение договора страхования от имени страховщика, в отдельных случаях принимает страховую премию, разъясняет последствия расторжения договора страхования, сопровождает договор страхования в период его действия, участвует в процессе

Галина Малюгина,

вице-президент, директор департамента развития клиентского бизнеса «Первого республиканского банка»

«Данный проект закона, будем надеяться, был тщательно проработан и имеет своей целью упорядочение работы в сфере посредничества в страховой отрасли. То, что заниматься посреднической деятельностью должны лицензированные страховые брокеры – это, на мой взгляд, правильно. Физические лица также могут быть страховыми агентами, поэтому в любой из компаний, будь то банк, туристическая фирма, автосалон или гостиница, могут быть заключены договоры с конкретными сотрудниками, и деятельность по страхованию будет продолжена. Наличие же неразберихи на страховом рынке, когда практически каждая организация могла заниматься посреднической страховой деятельностью, приводила к неуверенности конечных страхователей в корректности полученных ими страховых полисов».

урегулирования убытков (собирает документы и предоставляет в страховую компанию), осуществляет андерайтинг и оказывает иную юридическую поддержку. Страховой посредник должен раскрывать страхователю всю информацию о страховщике, его услугах и условиях страхования, включая размер страхового тарифа, предоставлять сведения о своей деятельности, величине комиссионного вознаграждения. Деятельность страховых посредников и организация ими взаимодействия между страховщиком и страхователем, должна предусматривать широкий набор функций, становиться более прозрачной и понятной для потребителей страховой услуги, обеспечивая их права

Анжелика Тутаева,

начальник отдела по работе со страховыми компаниями «Росбанка»

«Данный закон, если он вступит в силу, будет означать для таких агентов-юридических лиц, как банки, некоторую реорганизацию сотрудничества со страховыми компаниями. Например, возможным вариантом может стать заключение банком соглашений с брокерами – как толкование ст. 74 Федерального закона «О Центральном банке РФ (Банке России)» о том, что банк не вправе заниматься агентской деятельностью напрямую, но может работать с брокерами. Среди других вариантов – создание в своей структуре отдельного юридического лица – брокера. Также это может быть сделка-поручение от страховой компании к брокеру, элементы которой сформулированы в интересах банка.

Вообще, до принятия данного законопроекта еще далеко, и пока банку рано предпринимать какие-либо действия. Однако обращение к мнению банковского сообщества по данному проекту закона в процессе его согласования было бы очень полезно для создания закона, удобного для исполнения всеми участниками данного рынка услуг».

и интересы во всех регионах Российской Федерации.

В случаях, когда юридическое лицо предоставляет страхователю узкую информацию и оказывает услугу, направленную на расширение продаж страховых полисов, вряд ли его можно отнести к специализированным страховым посредникам. И, соответственно, вводить требования о необходимости лицензирования деятельности, профессиональной пригодности и т.д. На мой взгляд, этого не требуется. Кроме того, функции страхового агента всегда выполняются конкретным сотрудником, физическим лицом.

Сегодня отношения между страховщиками и банками строятся на принципах зависимости страховщиков от желаний банков. Размер вознаграждения выплачиваемого страховщиками банкам растет год от года несоразмерно объему предоставленных услуг, оказывает серьезное влияние на структуру и размер страхового тарифа, не позволяет формировать страховые резервы, достаточные для осуществления страховых выплат по договорам страхования. Стоимость и качество страховых услуг, приобретаемых в кредитных организациях заемщиками, вызывает много нареканий.

Разрешение поставленных проблем возможно в рамках совершенствования законодательства о страховых посредниках.

Леонид Зубарев,

юрист, партнер компании CMS

«Данный законопроект вообще запрещает юридическим лицам быть агентами. Кроме того, появился запрет агенту и брокеру указывать себя в качестве выгодоприобретателя по договору, заключаемому им в пользу третьих лиц. Тут нюанс – обычно ни агент, ни брокер договоров не заключают, они содействуют заключению договора, а не заключают его от имени страховщика».

Алина Семенова,
бизнес-тренер, ООО «Современные страховые технологии»

Кто такой менеджер агентской группы? Необходимые знания, умения, навыки

Как мы и обещали, с этого года журнал открывает заочный университет страхового бизнеса для своих подписчиков. В каждом номере журнала Вы найдете теоретические материалы для самостоятельного обучения по курсу «Менеджер агентской группы – организатор продаж». Практические задания и тесты Вы сможете получить по электронной почте. Итак, предлагаем вниманию студентов теоретический материал по первой теме курса – «Кто такой менеджер агентской группы? Необходимые знания, умения, навыки».

Менеджер агентской группы, по классификации менеджеров в организации, относится к среднему или младшему управленческому звену. От эффективности и профессионализма деятельности этих специалистов зависит успешность выполнения плана по сбору брутто-премий в агентской сети любой страховой компании.

Функционал

В разных компаниях функциональные обязанности менеджера агентской группы трактуются по-разному, однако некоторые позиции при переходе от компании к компании остаются неизменными. Перечислим их, сгруппировав в три группы (см. табл. 1).

Таблица 1. Функционал менеджера агентской группы

Выполнение плана агентской группой	Выполнение собственного плана продаж	Документооборот и первичный андеррайтинг
1. Выполнение плана продаж агентской группой.	1. Ведение и расширение клиентской базы.	1. Первичный андеррайтинг.
2. Рекрутинг агентов с использованием различных каналов поиска, селекция, обучение, профессиональное развитие.	2. Консультирование и предоставление клиентам информации о продуктах страхования и условиях.	2. Работа с дебиторской задолженностью
3. Проведение тренингов по развитию навыков продаж для агентов, наставничество, коучинг, организация и проведение совместных «полевых» выходов.	3. Работа на выставках, презентациях с целью расширения собственной клиентской базы.	3. Ведение и расширение клиентской базы.
4. Постановка индивидуального плана продаж для агентов.	4. Ведение телефонных переговоров с потенциальными и уже существующими клиентами	4. Консультирование и предоставление клиентам информации о продуктах страхования и условиях.
5. Контроль выполнения плана продаж группой, каждым агентом, принятие корректирующих мер.	5. Встречи с клиентами.	5. Составление и заключение договоров.
6. Работа на выставках, презентациях с целью расширения агентской группы и расширения клиентской базы агентства	6. Выполнение собственного плана продаж.	6. Первичная бухгалтерия
		7. Организация, контроль и координация деятельности агентов.
		8. Контроль пролонгации договоров страхования.

Как видно из таблицы, спектр обязанностей менеджера агентской группы очень широк, так что невольно приходят на ум строчки Пушкина:

«Нужен мне работник:
Повар, конюх и плотник.
А где найти мне такого
Служителя не слишком дорогого?»

Чем заканчивается сказка, помните? – « Не гонялся бы ты поп за дешевизной!» Что это значит в конкретном случае? Это не означает, что менеджер агентской сети должен бежать к руководству и говорить: «Меня недооценили! Прибавьте мне зарплату!»

Это означает, что очень сложно найти готового специалиста, обладающего в полной мере всеми необходимыми навыками и знаниями для осуществления такой непростой деятельности. Именно для того чтобы повысить ценность и квалификацию менеджеров агентской группы мы начинаем цикл лекций нашего университета с обсуждения необходимых знаний, навыков и умений.

Рассмотрим, какие же из трех групп обязанностей являются самыми важными.

Предположим, что собственные продажи. Что же тогда получается? Получается, что менеджер агентской группы занимается собственными продажами, выполняет свой собственный план по продажам и выполняет один план за всю группу, расписывая свои продажи на агентов группы. В результате мы имеем супер-агента, который приносит необходимый объем премии, но не развивает своих агентов. Планы продаж, как известно, год от года

растут, и в конце концов наступает момент, когда менеджер в одиночку не может с ними справляться. Он разочаровывается в себе, в профессии и т.д.

Предположим, что главное – это выполнение плана продаж агентской группой и ее развитие. Что же происходит, если ситуация развивается по этому сценарию? Менеджер агентской группы набирает себе агентов, обучает их, проводит полевые встречи, но план продаж выполняется лишь на 75%, и тогда менеджер группы перехватывает инициативу и благодаря личным продажам выходит на плановые показатели и.... дальше смотрим первый вариант развития ситуации.

И последнее предположение, что самым важным является ведение документооборота, отчетность по бланкам строгой отчетности и т.д. Тогда менеджер превращается в буквоеда, и, соответственно, ему не хватает времени на организацию деятельности агентской группы.

Можно ли делать что-то одно из перечисленных групп обязанностей? Нет. Следовательно, необходимо правильно расставить приоритеты. Что же должно являться приоритетным в деятельности менеджера агентской группы? Это выполнение плана продаж агентами собственной группы. Разумеется, менеджер агентской группы должен обладать знаниями, навыками, необходимыми для решения именно этой задачи. Поэтому мы будем рассматривать в приоритете менеджерские компетенции над компетенциями хорошего продавца.

Немного остановимся на личностных особенностях профессионального менеджера агентской группы. Прежде всего, это эмпатия, умение мотивировать, тактичность, терпение и стрессоустойчивость, способность развивать других людей. Если говорить об образовании, то у успешных менеджеров агентских групп оно, как правило, педагогическое, высшее или среднее специальное.

А теперь рассмотрим, какие необходимы знания, умения и навыки для успешной работы в страховой компании на позиции менеджера агентской группы.

Знания, умения, навыки

Менеджер – это сотрудник, занимающийся управлением людьми и процессами, в которых эти люди участвуют. Эффективность, или мастерство, менеджера подразумевают способность в той или иной ситуации осуществлять управленческую деятельность лучше других. Мастерство менеджера слагается из четырех составляющих: искус-

ства управления, предметных знаний, эффективных коммуникаций, искусства продаж. Все составляющие важны, но на первом месте, конечно, стоит искусство управления.
Управленческая деятельность менеджера агентской группы подразумевает планирование деятельности агентской группой (не путаем с планированием продаж!), организацию ее работы, мотивацию агентов, контроль деятельности агентов, анализ деятельности группы и руководителя.
Рассмотрим каждую из них более подробно.
Планирование – это постановка стратегической цели с использованием технологии SMART, разбивка цели на тактические задачи с обязательной привязкой ко времени для менеджера группы, каждого агента и группы в целом. Для менеджера агентской группы это значит, что планировать нужно начинать с постановки стратегической цели на год. В первую очередь менеджер формулирует свою цель, разбивает ее на тактические шаги, затем проводит анализ собственных ресурсов и ресурсов агентской группы, выявляет слабые стороны – как собственные, так и своей агентской группы, намечает пути корректировки ситуации.
Следующий этап – планирование человеческих, временных и финансовых ресурсов, необходимых для решения задач, поставленных перед менеджером компанией. Только после того, как завершены эти этапы планирования, мы можем перейти к планированию продаж агентской группы.
Например. Перед менеджером агентской группы ставится задача – увеличить долю немоторных видов страхования в портфеле группы, не снижая плановые показатели по объему, собранной премии. Что нужно сделать?

1. Выяснить, что есть сейчас: итак, объем собираемой премии агентской группой составляет 1 млн. руб. ежемесячно, доля авто 90%, т.е. 900 000 руб. В группе 8 агентов.
2. Определяем критерии достижения цели: объем немоторных видов страхования должен составить 20%, то есть 200 000 руб. Следовательно, необходимо собрать 100 000 руб. по немоторым видам. Средний размер премии составляет 2 000 руб. Значит, нам необходимо дополнительно заключать не менее 50 договоров по немоторным видам страхования ежемесячно.
3. Определяем временные рамки: в течение трех месяцев.
4. Определяем, за счет каких видов страхования, возможно увеличить долю немоторных видов.

5. Выбираем продукты компании, за счет которых планируем увеличить долю «немотора». Выбираем оптимальные продукты для кросс-продаж.
6. Анализируем способности агентов к кросс-продажам.
7. Подготавливаем и проводим обучение по продуктам и технологии кросс-продаж.
8. Распределяем план по продажам немоторных видов страхования внутри группы. Анализируем возможности и ресурсы каждого агента, и закрепляем план от 5 до10 полисов немоторых видов страхования за каждым агентом группы.
9. Определяем точки контроля.
10. Анализируем систему мотивации. Выделяем ресурс для проведения краткосрочного конкурса в агентской группе с призовым фондом, равным 30 000 руб. Определяем номинации, критерии участия и победы.

Типичные ошибки планирования

Рассмотрим типичные ошибки планирования.

Ошибка первая: личные планы менеджера агентской группы как человека не совпадают с планами менеджера агентской группы как сотрудника.

Ошибка вторая: планирование продаж без анализа ресурсов группы.

Ошибка третья: некорректные временные рамки. Изменение плана деятельности группы по ходу решения поставленных задач. К середине квартала становится понятно, что группа не может выполнить поставленные перед ней задачи, и менеджер меняет способы решения этой задачи.

Ошибка четвертая: цели поставлены нечетко, размыто, не имеют конкретных показателей и реперных точек.

Ошибка пятая: «русский рывок», когда все откладывается на последний момент.

Ошибка шестая: отсутствие иерархии и сонаправленности целей: цели компании – отдельно, цели подразделения – отдельно, цели менеджера агентской группы – отдельно, а о целях компании он вообще не осведомлен. А у агента есть только одна цель – заработать деньги.

Знания и навыки для планирования

Для реализации функции планирования менеджер агентской группы должен обладать следующими знаниями: технология постановки цели SMART, SWOT-анализ, диаграмма Ишикавы, диаграмма Гаусса. Обладать навыками расчета финансовой эффективности деятельности агентской группы, корреляции личных и профессиональных целей как своих собственных, так и агентов группы, расчета временных и финансовых показателей на каждого агента, с учетом его ресурсных возможностей, планирования сбалансированного портфеля агентской группы в целом и каждого агента в отдельности.

Организация – это осуществление деятельности агентской группы. Для менеджера агентской группы это означает

- Подбор необходимого количества агентов.
- Обучение агентов до достижения ими необходимого профессионального уровня, используя наставничество, полевые тренинги и др.
- Координация деятельности агентов для выполнения плана.
- Делегирование определенных полномочий.

Типичные ошибки организации

Ошибка первая: заблуждение: «Я сделаю все сам, потому, что я сделаю это лучше».

Ошибка вторая: подбор «непрофильных» агентов. В результате впустую тратятся ресурсы на обучение, наставничество, развитие агента. Демотивируются остальные агенты.

Ошибка третья: отсутствие способности руководить. Эта ошибка возникает в том случае, ког-

да на должность менеджера агентской группы ставят агента с очень хорошими показателями выполнения плана продаж, не учитывая его способности руководить людьми и процессами. Эффективный руководитель умеет грамотно распределять время и силы – как собственные, так и своих сотрудников. Он четко определяет роли, в соответствии с квалификацией и способностями, исключает расточительность в работе и конфликтность во взаимоотношениях. В противном случае, бессмысленная трата рабочего времени и неэффективность методов работы приводят к тому, что сотрудники начинают чувствовать себя неудовлетворенными, работать ниже своих возможностей, моральный климат группы быстро ухудшается, взаимоотношения в коллективе портятся. Руководитель, который не умеет добиваться практических результатов от своих сотрудников не способен руководить.

Ошибка четвертая: отсутствие доверия к подчиненным и отсутствие ответственности у подчиненных перед руководителем.

Ошибка пятая: безответственность. Агенты, выполняя задание руководителя, не чувствуют ответственности за те проблемы, которые возникают в их деятельности, зная, что за это не придется отвечать. Например, агент забыл вовремя сдать деньги, полученные у клиента. Проходит три недели – у клиента ДТП, он обращается в страховую компанию, а там ему сообщают, что он не застрахован. Клиент начинает разбираться, находит агента, тот в свою очередь сознается менеджеру в своей «забывчивости» и просит помочь. Что происходит дальше всем хорошо известно. Отвечать за агента будет его непосредственный руководитель.

Знания, необходимые менеджеру агентской группы

Для реализации функции организации менеджер агентской группы должен обладать следующими знаниями:

- основные типологии личности,
- основы социальной психологии (введение нового сотрудника в команду),
- принципы обучения взрослых (цикл Колба),
- способы анализа потребительского рынка,
- способы расширения клиентской базы,
- способы управления взаимоотношениями с клиентами,
- правила делегирования полномочий
- принципы постановки задач,
- принципы конструктивной обратной связи,

- принципы внедрения изменений в компании,
- правила проведения собраний и их виды,
- основы конфликтологии, типы конфликтов, способы предотвращения и разрешения конфликтов.

Навыки менеджера агентской группы

Менеджер агентской группы должен обладать следующими навыками:

- постановка задачи агенту,
- проведение собеседований,
- введение в должность и объяснение функциональных обязанностей,
- определение критериев эффективности деятельности,
- проведение переговоров с ключевыми клиентами,
- использование технологии SPIN,
- навык публичного выступления,
- навык делегирования полномочий,
- выявление, управление и нейтрализация конфликтных ситуаций,
- тайм-менеджмент.

Мотивирование агентов – это построение, развитие и анализ эффективности системы мотивации. Она бывает материальной и нематериальной, эпизодической или ситуативной, и т.д.

Что же такое мотивация? Как она воспринимается сотрудниками компании? «Мотивация вообще что-то странное, и как она работает, никогда не угадаешь!» «А как мы можем повлиять на систему мотивации в компании – да никак! Что нам «сверху» спустили на том и работаем!» – это довольно частые высказывания менеджеров агентских групп. А что говорят агенты? «У нас низкое КВ! Нас никто не знает! (у нас мало рекламы) У нас высокие тарифы по сравнению с рынком!» О чем говорят подобные реплики? Они говорят о недостаточной эффективности существующей системы мотивации.

Для менеджера агентской группы это значит, что он должен принимать непосредственное участие в построении системы мотивации своих агентов, использовать показатели KPI для оценки эффективности агента. Использовать методы нематериальной мотивации, разрабатывая и внедряя систему конкурсов и соревнований.

Как понять, эффективна ли существующая система мотивации? Каковы основные критерии эффективности системы мотивации?

Ниже приведены основные критерии, по которым можно определить эффективна ли существующая система мотивации:

1. Повышен объем собранной премии.
2. Внедрены новые продукты. Объем, собранной премии по новым продуктам соответствует или превышает запланированные показатели.
3. Снижена текучесть кадров.
4. Отмечается как количественный, так и качественный рост агентской сети.
5. Отмечается снижение убыточности как портфеля в целом, так и по видам страхования.
6. Наблюдается повышение привлекательности компании для кандидатов.
7. Наблюдается повышение сплоченности коллектива.

Какие типичные ошибки допускаются при создании системы мотивации?

Ошибка первая: мотивация не соответствует потребностям агентов.

Ошибка вторая: превратное понимание сути и предназначения системы мотивации.

Ошибка третья: мотивирование подменяется манипулированием.

Ошибка четвертая: мотивирование подменяется созданием условий, вынуждающих агентов выполнять стоящие перед ними задачи.

Ошибка пятая: мотивирование базируется на постоянном повышении КВ.

Ошибка шестая: копирование системы мотивации из другой компании.

Ошибка седьмая: представление, что лояльность можно купить за деньги.

Ошибка восьмая: чем больше мотивирования, тем лучше. Чем больше мы придумаем конкурсов, обучения, коучинга и т.п., тем лучше будут работать наши агенты.

Для реализации функции мотивации менеджер агентской группы должен обладать следующими знаниями:

- теории мотивации Маслоу, Мак-Грегора,
- основ социальной психологии – распределения ролей в группе, экономического обоснования теории мотивации, оптимального сочетания нематериальной и материальной мотивации.

Кроме того, для реализации функции мотивации менеджер агентской группы должен обладать навыками:

- построения системы мотивации, используя показатели KPI для оценки эффективности агента,
- использования знаний основных типов персонала для определения ключевых мотиваторов агентов,
- разработки и внедрения системы конкурсов и соревнований для агентов группы.

Контроль может быть текущим или долгосрочным, разовым и т.д.

Менеджер агентской группы контролирует следующие показатели: объем собранной премии, качество портфеля агента, уровень удовлетворенности системой мотивации, переход на более высокий профессиональный уровень, соотношение числа агентов-новичков и агентов-звезд, темпы профессионального роста агентов, количество встреч, развитие клиентской базы, процент пролонгации и т.д.

Типичные ошибки при осуществлении контроля:

Ошибка первая: отсутствие соответствия между планированием и контролем.

Ошибка вторая: наличие только заключительного контроля, при отсутствии предварительного и текущего.

Ошибка третья: отсутствие прозрачных критериев и стандартов оценки деятельности.

Ошибка четвертая: желание переложить вину на агента за собственные промахи.

Ошибка четвертая: несовпадение типов контроля с типологией подчиненного.

Ошибка пятая: из инструмента развития агента функция контроля превращается, как теперь принято выражаться, в инструмент «кошмарения».

Ошибка шестая: контроль ограничивается инцидентами. Контроль – это норма, система постоянных мероприятий, и он не должен носить характер тушения пожара или принципа «хватай мешки – вокзал отходит!»

Для реализации функции контроля менеджер агентской группы должен обладать следующими знаниями:

- теории контроля,
- видов и форм контроля,
- места контроля в мотивационной системе.

Обладать навыками:

- осуществления всех видов контроля: предварительный текущий, финальный,
- использования системы «план-отчет».

Выделим уровни знаний, умений и навыков.

Если мы представим это в виде таблице, то мы получим матрицу для успешного менеджера, часто ее называют стандартами компетенций.

Рассмотрим понятия компетенция, компетентность, стандарт компетенции и другие, важные для осмысления, кто такой успешный менеджер агентской группы.

Компетенция – это совокупность знаний, умений, навыков и пове-

дения (или личностные качества), которые позволяют эффективно работать, достигать поставленных целей и показателей в установленные работодателей сроки с наименьшими физическими, эмоциональными затратами для человека, а в нашем случае – для менеджера агентской группы.

Во многих страховых компаниях уже есть стандарты, регламентирующие основные виды деятельности, как менеджеров агентских групп, так и самих агентов. Есть примеры проведения интервью с кандидатами, есть прописанные стандарты обслуживания клиентов (как устанавливать контакт, как выявлять потребности, как проводить презентацию продукта, и т.д.). Это большое подспорье для менеджеров и агентов, так как не надо тратить время на поиск своих вариантов, набивание шишек. Время тратится на доведение до автоматизма навыков продаж, изучение преимуществ компании, продукта и т.д.

Стандарты, охватывающие главные аспекты работы, определяются как ряд «единиц», которые, в свою очередь, делятся на меньшие элементы.

Наша цель – проанализировать должность менеджера агентской группы по ключевым функциональным обязанностям и составить перечень возможных аспектов работы, то есть составить профессиональный стандарт или стандарт компетенций.

Для сравнения ознакомимся с современной моделью ключевых компетенций менеджеров по продажам, подготовленной проектной группой «Event Дизайн» (Ростов-на-Дону) по результатам проведённого опроса российских компаний. Модель состоит из 14 кластеров и включает 20 компетенций (см. табл. 2).

Таблица 2. Ключевые компетенции менеджеров по продажам

№ п/п	Описание компетенции	Компетенция
1.	Коммуникабельность	Способность устанавливать контакт, поддерживать его и завершать.
2.	Активность, инициативность	Способность проявлять инициативу. Активная жизненная позиция. Способность влиять на внешнюю среду.
3.	Навык ведения переговоров	Способность и стремление достигать результата на основе взаимопонимания в процессе непосредственного делового общения.
4.	Нацеленность на результат	Способность прилагать усилия и сохранять активность для достижения поставленных целей и задач.
5.	Гибкость в общении	Способность адекватно использовать разнообразные коммуникативные средства в различных ситуациях.
6.	Ответственность	Способность принимать ответственность («локус контроля»). Способность самостоятельно принимать решения и брать на себя ответственность за их реализацию. Способность осознавать и принимать собственную вину при неверно принятом решении.
7.	Обучаемость	Способность к обучению, открытость к новой информации. Способность применить, использовать имеющиеся знания и опыт в других условиях.
8.	Динамичность	Свойство мышления, отражающее скорость восприятия, переработки и воспроизведения информации.
9.	Лояльность	Способность принимать и разделять цели и ценности компании, как свои собственные.
10.	Клиентоориентированность	Способность понимать потребности клиента и стремиться их удовлетворить.
11.	Представительность	Способность расположить к себе в процессе общения.
12.	Стрессоустойчивость	Способность выдерживать большие эмоциональные нагрузки. Умение восстанавливаться после стрессовой ситуации и сохранять работоспособность.
13.	Исполнительность	Готовность принимать и реализовывать поставленные задачи.

14.	Дисциплинированность и организованность	Способность и стремление действовать в соответствии с правилами в рамках определенной компетенции и полномочий, выполнять заданные условия и требования.

Напомню цели, достижение которых являются залогом успешной работы менеджера агентской группы:

- Выполнение плана продаж группой агентов (5-20 человек).
- Поиск и привлечение новых страховых агентов.
- Увеличение клиентской базы.
- Развитие существующей агентской группы.

Для победы в битве командиру нужно хорошо понимать боеспособность армии.

В нашем случае руководителю агентской группы нужно понимать способности своих агентов. Для этого профессиональный руководитель должен составить стандарт компетенция для себя и своих агентов, оценить уровень владения знаниями и навыками, необходимыми для реализации поставленных компанией задач. Именно этим Вы и займетесь, выполняя практическое задание.

Если в тексте вы столкнулись с терминами, о которых раньше не слышали, то это не проблема, это даже хорошо. Во-первых, мы более детально рассмотрим эти термины в ходе наших дальнейших лекций, а во-вторых Вы можете найти для себя много интересного в различных статьях, если обратитесь с вопросом о неизвестном термине к поисковым системам в интернете.

Успехов Вам!

Внимание!
Только для подписчиков журнала!
Чтобы получить домашнее практическое задание, направляйте заявки по адресу office@consult-cct.ru

Юрий Смышляев,
директор по продажам, «Ренессанс Life&Pensions»

Параметры системы мотивации агентской сети по страхованию жизни

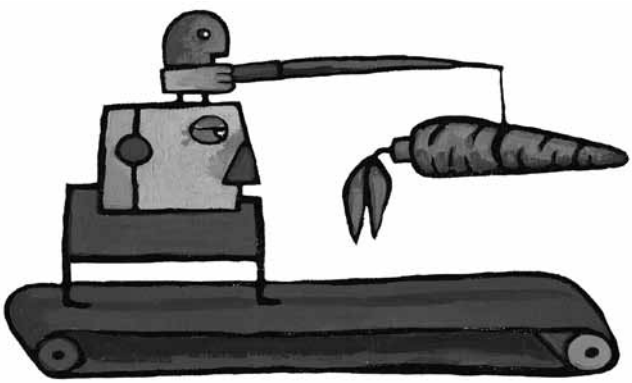
Программы мотивации агентов по страхованию жизни должна учитывать специфику продуктов, этапы профессионального становления агентов, оптимальную структуру клиентского портфеля на разных этапах трудовой деятельности агента и, конечно, рыночную обстановку. На вопросы о параметрах мотивационной системы для агентов нашему журналу отвечает директору по продажам «Ренессанс Life&Pensions» Юрий Смышляев.

1.Цели и задачи внедрения мотивационной системы

Первая и главная задача, стоящая перед агентом по страхованию жизни, состоит в том, чтобы озвучить клиенту (физическому лицу) предложения компании и сформировать у него потребности в страховании жизни. Как правило, до встречи с агентом у клиента не возникает потребности в страховании жизни, поскольку в России не принято заранее готовиться к собственной смерти и думать о том, как меняется жизнь при уве-

чьях и тяжелых болезнях. Продукты по страхованию жизни не покупаются, а продаются, и без агентской сети осуществить продажу практически невозможно. Чем агентская сеть принципиально отличается от банковских или корпоративных каналов? Продукты для корпоративных клиентов чаще всего связаны с рисками, которые работодатель стремится снять с себя. Банки, продавая заемщикам продукты по страхованию жизни, фактически вменяют их под кредиты. Агенты – или как их часто называют финансовые консультанты – создают потребность в страховании жизни. Причем схема, по которой происходит создание потребности, не связана ни с местом работы человека, ни с получением им кредита в банке.

Поскольку агент работает сдельно, мотивационная система – единственный регламент, который определяет отношения между продавцом и страховой компанией. Цель внедрения мотивационной системы одна – создание инструментов побуждения к продажам. Задача тоже одна – долгосрочное удержание финансового консультанта как предпринимателя для ежемесячного получения нового бизнеса и поддержания существующего портфеля имеющихся контрактов.



Страхование жизни в агентском канале на 80% построено на накопительной составляющей страховании жизни, что подразумевает отношения между страховой компанией и клиентом как минимум в течение 10-20 лет. Столько ждать ни один финансовый консультант не может, поэтому страховая компания, фокусируя внимание на инициации продажи, авансом выплачивает агентскую комиссию за все годы действия договора в первые пять лет. При этом размер КВ год от года снижается. Таким образом, у агента появляется возможность зарабатывать, начиная с первых платежей.

Вторая немаловажная задача заключается в том, чтобы агент как человек, который сделал продажу, поддерживал отношения с клиентом, потому что тому необходим сервис. Такая хрупкая материя, как страхование жизни, во мно-

гом строится на человеке, который произвел продажу. Поэтому тут, безусловно, многое зависит от личностных качеств финансового консультанта – особенно, от его житейской мудрости, взвешенного отношения к жизни. Успешные финансовые консультанты умеют находить общий язык с клиентами, быть своими. С одной стороны их никак нельзя назвать стеснительными, а с другой – их присутствие не раздражает. А самое главное – они умеют спокойно подбирать аргументы и в позитивных тонах говорить на такую невеселую тему, как страхование жизни.

2.Какой должна быть структура системы мотивации?

Поскольку задачи системы мотивации заключаются в привлечении и удержании клиентов, она должна предусматривать, во-первых, ощутимое авансированное вознаграждение за привлечение новых клиентов, а во-вторых, небольшое, но стабильное вознаграждение за поддержание портфеля. Численное соотношение этих частей зависит от этапа профессиональной зрелости агента.

А) Для новичков.

Система мотивации начинающих агентов направлена на новые продажи, поскольку у них еще не сформирован портфель. Агент должен быть заинтересован в самом факте продаж и получении максимальной прибыли. Но и здесь возможны разные подходы.

Обычно в компаниях по страхованию жизни с первого же взноса авансом выплачивают такое комиссионное вознаграждение, которое позволяет сразу почувствовать вкус денег. Комиссия может составлять до 50% от первого взноса, хотя если говорить о рентабельности, то она должна составлять примерно 3-5%. Однако компания идет на такие высокие комиссионные, чтобы агент смог быстро набрать обороты продаж и выйти на нормальный уро-

вень дохода. Более того, некоторые страховые компании для усиления эффекта по привлечению клиентов добавляют к 50%-ному КВ еще и дополнительные бонусы. Их выплачивают ключевые за показатели, которые отражают деятельность агента: количество проведенных встреч, количество рекомендаций и т.п. Бонусы – это своего рода стипендия на период обучения продажам, когда агент еще не наработал собственного портфеля, чтобы получать хотя бы 30 тысяч в месяц. В сумме авансированное КВ и бонусы могут превышать 100% от полученной премии.

В Европе и Америке комиссионные от первой продажи могут превышать размер полученной премии, однако, как показывает практика, у нас далеко не всегда работают западные системы мотивации, потому что уровень ответственности за принятые обязательства в России гораздо ниже. Случается, что ради сделки агенты идут на мошенничества, вплоть до того, что вкладывают собственные деньги, чтобы получить КВ больше 100%, или же оформляют договор на человека, который и понятия о нем не имеет. Таким образом, если в агентской сети по страхованию жизни использовать систему, предусматривающую субсидирование новичков, необходим серьезный контроль за правомерностью заключенных договоров, что требует больших финансовых затрат. Применение системы бонусов за активность тоже требует контроля, потому что показатели активности агента должны быть объективными (конкретные данные рекомендателя, отчет о проведенных переговорах), и их тоже надо проверять.

Б) Для опытных агентов.

В портфеле агента со стажем баланс между накопительными и ежегодно возобновляемыми программами должен отражаться соотношением 20:80.

Почему это важно? При долгосрочном накопительном страховании агент получает очень высокие комиссионные в первый год. Затем, в течение последующих пяти лет, КВ постепенно снижается и выходит почти на ноль. Таким образом, хотя договор накопительного страхования заключается на 20 лет, нельзя сказать, что агент все это время получает с него комиссионные. Динамика развития клиентского портфеля в накопительном страховании такова, что сначала он нарастает, а потом «сдувается», потому что клиенты, с которыми агент работает больше пяти лет, перестают его «кормить». Наступает стагнация: число приходящих клиентов сравнивается с числом уходящих.

Это второй после периода вхождения в профессию сложный этап в работе агента и наработки портфеля. Чтобы момент стагнации не наступил, надо, чтобы примерно 20% портфеля составляли продукты с постоянным возобновлением. Это может быть страхование от НС или другие аналогичные продукты, связанные, например, с обязательным пенсионным страхованием. Главное – чтобы клиент каждый год вносил пусть небольшую (скажем, 5000 рублей) премию, а агент, в зависимости от структуры продукта, получал 15-25% комиссионных. Если 20% портфеля составляют ежегодно возобновляемые продукты, портфель быстро выйдет на плато, но каждый год он будет увеличиться, хотя агент будет тратить на работу столько же времени, сколько и раньше. А когда доход агента постоянно растет, его связь со страховой компанией все больше и больше укрепляется. Таким образом, страховая компания должна создать такую систему мотивации, которая могла бы без потерь провести агента через все сложные этапы его профессионального развития и обеспечить его лояльность.

3. Должна ли система мотивации ориентироваться на разные группы агентов или должна быть универсальной?

Самые успешные агенты, которым удаются очень крупные продажи, составляют примерно 2-5% от всей сети. Для них нужна особая система мотивации, которая была бы направлена на признание, а не на уплату более высоких комиссионных. Когда человек достигает выдающихся результатов, ему важно, чтобы эти результаты были бы замечены, оценены компанией и коллегами.

Какие возможны формы признания результатов?

Конкурсы. Зарубежные поездки в компании лучших финансовых консультантов. Обеды с генеральным директором или президентом компании. Членство в клубе эли-

тарных консультантов. Вручение знаков отличия за определенные агентские достижения (например, самый высокий уровень сохранения клиентского портфеля). Статья в корпоративном журнале о жизни и истории успеха агента. И даже иномарка средней ценовой категории в награду.

Эти инструменты очень эффективно работают – ведь если вспомнить, в советские времена люди покоряли Енисей не ради денег, а почувствовать себя победителями, чтобы об их успехе узнали другие. В страховой компании должен быть разработан целый арсенал инструментов нематериальной мотивации, которые давали бы возможность людям почувствовать себя первыми, лучшими, иными словами, которые позволяли бы управлять продажами и вдохновляли бы агентов на покорение новых вершин. При использовании инструментов нематериальной мотивации должно выполняться следующее условие: чем больше объемы продаж агента, тем больше должно появляться вариантов по признанию его успехов.

Подводя промежуточный итог, отмечу, что система мотивации состоит из двух частей:

А). базовая – материальная, которая используется на этапе профессионального становления агента;

Б) нематериальная, которая используется для элиты агентов, которым кроме денег, нужно еще и признание. Правда, надо отметить, что существуют люди, которые не ориентированы на признание – им достаточно денежного вознаграждения.

4. Формы коммуникации, которые используются для реализации системы мотивации

В нашей компании не принято давать агентам мотивационную программу как некий цельный документ, который можно прочитать от «А» до «Я». В то же время, мы доводим до агентов информацию обо всех изменениях системы мотивации – в корпоративной прессе, на досках объявлений, на внутреннем сайте компании, на годовых и полугодовых конференциях.

5. Каким должен быть горизонт планирования мотивационной системы?

В нашей компании минимальный период для подведения итогов – год. Но если говорить о микроменеджменте, то есть о взаимоотношениях менеджера с агентом, то там цели ставятся каждую неделю, а комиссионные, бонусы и призы за участие в конкурсах вы-

даются ежемесячно. Например, это регулярное подведение итогов в номинации «Лучший продавец», «Самая крупная продажа». А для агента очень важно видеть чужой успех, потому что когда получаешь один отказ за другим, а у кого-то, кто работает рядом, продажи идут, понимаешь, что система работает.

Месяц – это минимальный шаг мотивационной программы для промежуточного подведения итогов. Однако мы проводим конкурсы, которые продолжаются квартал и даже целый год. Более длительные периоды для мотивационных мероприятий мы применяли только один раз, когда вводили так называемые опционные планы. Тогда агенты получали некоторый аналог акций компании на три года.

Цена этих бумаг менялась в зависимости от двух показателей:

1. капитализации компании;
2. результатов самого финансового консультанта.

Таким образом, агент должен был быть заинтересованным не только в собственных результатах, но и в росте компании. Однако для рядовых агентов трехлетний горизонт планирования оказался слишком длинным, гораздо эффективнее, когда желанная награда за труды маячит в конце года.

6. Цена мотивационной программы

Очевидно, что так называемая нематериальная мотивация агентов для компании совсем не бесплатна – затраты на нее составляют от 2 до 5% от получаемых за год премий (это касается только нового бизнеса, а не всего портфеля компании). Если переходить к цифрам, то при плане в 1 млн долларов на поощрение закладывается около 20-50 тысяч. Надо сказать, что если те же самые деньги, просто заплатить агенту в качестве комиссионных, то мотивации не получится. А вот если устроить на них праздник, он внесет свежую струю в продажи и вдохновит на новые подвиги.

7. Жизненный цикл системы мотивации

В системе мотивации есть стержневые вещи, которые не меняются на протяжении пяти-десяти лет. Прежде всего, это портфель и комиссионные за новый бизнес.

Но есть и вариативные составляющие системы мотивации, прежде всего, это инструменты поощрения агентов, которые работают первый год.

Считается, что чаще, чем один раз в год даже локальные поправки в систему мотивации вносить нецелесообразно. Почему? Дело в том, что любые – включая и позитив-

ные – изменения люди воспринимают консервативно. Сначала они вызывают оторопь. Затем формируется оценка изменений. Еще позже – действие. И наконец – активность. Только спустя какое-то время люди понимают, что именно они получили от внесенных изменений: плюс или минус.

Весь цикл преобразований, от момента поступления информации до момента, когда человек привыкает работать в новых условиях, занимает примерно полгода. Только через полгода система стабилизируется, и люди начинают жить в новом режиме. Отсюда вывод: менять систему мотивации надо не чаще одного раза в год, чтобы люди хотя бы полгода поработали.

Очевидно, что все изменения проводятся в интересах бизнеса компании – чтобы перераспределить усилия агентов. От одних продуктов надо отказаться, на других, наоборот, сосредоточиться. Конечно, всегда найдутся люди, не заинтересованные в проводимых изменениях, но задача заключается как раз в том, чтобы показать новые цели, которые стали важны компании, и повернуть к ним агентов.

Что считается оптимальным вариантом изменений системы мотивации? Если перемены приняты в положительном ключе, все равно желательно, чтобы хотя бы один раз в три года все же происходили изменения – даже серьезные. Перефразируя поговорку «Два переезда равны одному пожару», можно сказать, что два изменения системы мотивации равны увольнению половины агентского состава. Поэтому оптимально вносить изменения в систему мотивации один раз в год. Мы, как молодая компания, пока что находимся в поиске наиболее эффективной системы мотивации, поэтому как правило дополняем ее каждый год – даже если прошлая нас вполне устраивает.

Вопросы задавала Елена Шарова

«Жизнь» в России. Шанс продать!

На форуме «Будущее страхового рынка», проведенном «Экспертом РА» в ноябре 2011 года, было отмечено, что наибольший потенциал страхового рынка России заключен сегодня в страховании жизни. О динамке продаж в этом сегменте рассказывают президент компании ООО «Группа Генеральных Агентов» Евгений Карнаков и генеральный партнер Валерий Зинченко.

ССТ: *Те, кто профессионально занимаются страхованием жизни, хорошо знают, что эта услуга не продается сама по себе. Для того чтобы заключить договор страхования жизни, нужно, чтобы профессиональный консультант пришел к потенциальному клиенту, сумел понять его финансовые потребности и раскрыл необходимость первоочередного решения вопросов финансовой защиты. Какой опыт продаж имеет «Группа Генеральных Агентов»?*

Валерий Зинченко: Мы должны так подготовить консультанта, чтобы он дал возможность клиенту увидеть свою жизнь под другим углом – оценил все свои обяза-

Евгений Карнаков,

президент компании ООО «Группа Генеральных Агентов»

Валерий Зинченко,

генеральный партнер компании ООО «Группа Генеральных Агентов»

тельства и финансовую ответственность, цели, планы, предусмотрел возможные риски и угрозы, и показал клиенту выгодное и своевременное решение. Наш консультант умеет показать: именно в программах, с которыми он пришел в дом клиента, содержится полный комплекс финансовой защиты.

В качестве результата такого подхода приведу пример. В ноябре 1999 года, сразу после тяжелейшего кризиса 1998 года, когда Евгений Карнаков зарегистрировал ООО «Группа Генеральных Агентов» и заключил первый договор о продаже услуг со страховой компанией, сегодня работающей под именем «АЛИКО», у него была поддержка всего нескольких друзей и твердая личная уверенность, что потребность в услугах страхования жизни после дефолта 1998 года стала более острой.

В 2000 году, имея поддержку всего пяти партнеров по бизнесу, мы сумели организовать продажу полисов страхования жизни на сумму чуть более 300 тыс. долларов страховых взносов за год. В следующем году, используя эффективные возможности метода сетевых продаж, компания достигла объема продаж в 1 млн. долларов. А спустя еще три года, в 2004 году, сборы страховых премий достигли уже 4,7 млн. долларов.

За двенадцать лет «Группа генеральных агентов» стала крупнейшим страховым брокером по страхованию жизни в России, который привлек 4 миллиарда 260 миллионов страховых взносов по страхованию жизни от десятков тысяч клиентов со всей России.

ССТ: *Экономика переживала кризис. Изменялись ли подходы к продажам страхования жизни?*

В.З: До кризиса мы довольно часто «продавали» идею долгосрочных сбережений со страховой защитой. Это было своеобразным откликом на довольно длительный период благополучного роста экономики и денежных доходов, который резко завершился в 2008 году. Надо отметить, что до кризиса клиенты довольно часто сравнивали доходность инвестиций в накопительное страхование жизни с инвестициями в фондовый рынок, и часто это сравнение было не в пользу страховых компаний, что нередко приводило к отказу от заключения договоров долгосрочного страхования жизни в пользу других вариантов долгосрочных накоплений.

Когда в 2008 году продажи упали почти на 35%, возник вопрос: что делать в новых условиях? На совете директоров рассматривались разные предложения. Одно из них за-

ключалось в том, чтобы снизить размер страхового взноса, с которого разрешается вхождение в бизнес. Другое предложение, с учетом сокращения количества заключаемых договоров, заключалось в том, чтобы выйти на другой сегмент клиентов – с большее высокими запросами по финансовой защите и, соответственно, с большими страховыми взносами. Было принято решение не уменьшать, а увеличить размер взноса. Кризис определил важный перелом в настроениях людей – страх победил жадность. Потребность в безопасности, финансовой защите в условиях кризиса вышла на первый план. А чем меньше уверенность людей в своем будущем, тем нужнее им продукты финансовой защиты. В изменившейся ситуации мы стали показывать клиентам финансовые последствия внезапной потери работы, здоровья, ухода из жизни кормильца семьи. Иными словами, на смену продажи идеи накопления и дохода пришла продажа идеи финансовой защиты и надежности, заботы о будущем. Таким образом, мы не только компенсировали падение продаж, а вышли на новый их уровень.

В 2011 году практика продаж показала, что начинает возрастать интерес к накопительной составляющей, которую предоставляют программы долгосрочного страхования. Мы обсудили ситуацию на совете директоров и рекомендовали продавцам добавить акцент важности элемента накопления. И не прогадали: только в четвертом квартале прошедшего, 2011 года, по сравнению с третьим кварталом, увеличение объемов продаж в ГГА составило более 29%.

Евгений Карнаков: Мы ищем в каждой текущей ситуации новые возможности для себя, для нашей компании. Чем меньше уверенность людей в своем будущем, тем нужнее им продукты финансовой защиты, которые мы предлагаем. Но надо научиться в каждой ситуации продавать эти услуги по-новому. К тому же, клиенты очень ценят надежных партнеров – в данном случае, я имею в виду финансо-

вых консультантов - тех, кто предложил клиенту заключить договор накопительного страхования жизни и чьему совету клиент последовал. Мы приложили и продолжаем прикладывать значительные усилия для поддержания у клиентов уверенности, что таким партнером является для них «Группа Генеральных Агентов». Мы с гордостью можем говорить, что процент оплаты очередных взносов в ГГА превышает 90%. Это один из самых высоких показателей в стране. Ведь вне зависимости от того, кто победит на выборах, страхование жизни гарантирует человеку, что его будущее, его мечты, семейные ценности не пострадают в результате непредвиденных обстоятельств. Этот факт является решающим в пользу выбора страхования жизни. Важной особенностью сегодняшней ситуации является растущее понимание такого выбора и увеличение числа наших клиентов среди совсем молодых людей 20-25 летнего возраста.

ССТ: *Многие специалисты по продажам утверждают, что главный успех в продажах обеспечивается правильным построением агентской сети. Каково ваше мнение по этому вопросу?*

Е.К: Вся история нашей компании – пример того, как можно использовать неблагоприятные внешние условия для успешного роста бизнеса. Компания стартовала в бизнесе в 1999 году. Кризис 1998 вызвал недоверие людей к любым предложениям финансовых услуг, в том числе и от государства. При этом ГГА не просто меняется в условиях рынка, но использует эти изменения для укрепления своего бизнеса, усиления своих позиций на рынке.

Если говорить о построении агентской сети по страхованию жизни, часто приходится сталкиваться с кризисными ситуациями. Я имею в виду не общий экономический кризис – он, конечно, тоже оказывает большое воздействие на агентскую сеть – а кризис агентской структуры, то есть любое значимое падение продаж. Кризисы в агентских структурах происходят главным образом «в головах». В период испытаний люди проявляют слабость, пугаются, ищут виноватых в своих проблемах. Плохо, когда этим настроениям поддаются руководители структур по продажам. Часто они теряют способность логически мыслить и принимают решения, которые наносят ущерб не только им самим, но также их сотрудникам и клиентам. Они начинают искать выход из кризисных ситуаций за счет перехода из одной компании в другую, ищут бо-

лее высокую комиссию и надеются на получение за этот счет быстрого дополнительного дохода. Идея легкого скорого обогащения пользуется необыкновенной популярностью у тех, кто никогда не достигал настоящего финансового успеха на протяжении длительного периода времени. Почему еще уходят агенты или целые структуры из одной компании в другую? Потому что они не могут работать в новых условиях. Продавать по-старому не получается, по-новому – не умеют или просто не хотят учиться. Для руководителей таких структур зачастую переход – последний шанс «продать свое имя», сделанное в своей компании, «продать свою структуру». При этом, «продавая людей в другую компанию», они преследуют только свои личные интересы, что в дальнейшем приводит к потере и клиентов, и репутации, и большей части сотрудников.

В. З: Думаю, избежать внутренних кризисов в структурах невозможно, да это и не нужно. Кризисы по-своему полезны: они заставляют искать новые решения, что оздоравливает компанию. На сегодняшний день в нашей компании существует и строго соблюдается джентльменское соглашение, согласно которому переход агентов из одного подразделения в дру-

гое, из одной структуры в другую осуществляется только при полном одобрении и желании руководителей структур. Этот переход напоминает трансфер футболистов из одного клуба в другой. Мы культивируем понимание, что переманивание агентов в других подразделениях неприлично для приличных людей в приличном обществе. Такой подход не разрушает агентскую сеть, а улучшает ее качество, обеспечивает доверительный позитивный климат в коллективе. А он, в свою очередь, транслируется клиенту, который понимает, что его финансовый консультант не махинатор и однодневка, а надежный знающий специалист. А надежная связь между продавцом и клиентом, безусловно, положительно отражается на продажах.

Уходят неуспешные агенты, сильные – остаются. Сильным и успешным мы создаем самые лучшие условия для развития бизнеса. Разработаны и внедрены технологии, которые позволяют поддерживать пришедших в бизнес людей. Ведется дистанционное обучение сотрудников на практических примерах их ежедневной работы.

Отдельно хочется сказать о наградах. Они в ГГА делятся на два вида. Есть награды за личные рекорды в бизнесе, например, швейцарские часы с символикой ГГА. Другие связаны с достижением в системе ГГА очередного карьерного уровня, например, компьютер, золотое кольцо директора или автомобиль. Мы проводим конкурсы, самый главный по итогам 2011 года – «Большой конкурс ГГА – поездка в Америку», победители которого в конце марта 2012 года поедут в Нью-Йорк, посетят главный офис нашего партнера – компании MetLife, встретятся с высшими руководителями компании.

Е. К: Наша цель на рынке – сохранить лидерство в России и за пять следующих лет стать лучшим брокером по страхованию жизни в Европе. Для такой победы необходимы твердые личные качества, которыми сегодня обладают наши сотрудники. Это – вера, жгучее желание добиться успеха, стремление к своей мечте и упорство. «Нельзя победить человека, который, упав, каждый раз поднимается. Который продолжает путь, когда другие падают без сил. Который не бросает пути, когда другие повернули назад».

Мы верим в будущее, в наш бизнес и в нашу команду!

Беседовала Татьяна Робулец

Мария Мальковская,
генеральный директор СК «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ»

Проблемы высокого старта

О типичных сложностях внедрения новых технологий в страховом бизнесе нашему журналу рассказывает генеральный директор «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЯ» Мария Мальковская.

«ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ» работает с апреля 2008 года. К выходу на рынок мы готовились с 2007 года. Особое внимание при этом уделялось разработке и адаптированию к условиям российского рынка мощной ИТ-платформы – благодаря ей во многом и достигается эффективность нашей компании. Так, ни один из бизнес-процессов не подразумевает у нас бумажной работы, все операции, начиная с телефонного звонка клиента и заканчивая урегулированием убытков, содержатся в операционной системе. Та же самая система включает и аналитический блок для проведения глубокого сегментирования, анализа и систематизации убытков. Особняком от нашей информационной платформы стоит только система 1С, в которую перекачиваются данные для автоматической генерации отчетов в регулирующие органы и организации. Несмотря на то, что «ИНТАЧ» входит в старей-

шую страховую компанию – RSA – и у нас была возможность использовать самые современные западные страховые технологии, нельзя сказать, что их внедрение проходило без помех. Расскажу о них подробнее.

Знакомство с учетом национального менталитета

Прямая модель, которой следует компания «ИНТАЧ», подразумевает общение с клиентами без посредников: через контакт-центр или интернет. Более того, в идеале прямая модель не предусматривает реальной встречи страховщика с клиентом, что легко осуществить в странах, где законодательно закреплены электронная подпись, электронный полис, и нет такой категории, как бланк строгой отчетности.

Готовясь к старту компании на российском рынке, мы пытались найти ИТ-разработку местных программистов, которая была бы настроена на страховую деятельность, однако поиски остались безуспешными: в 2007 году рынок быстро бурно развивался и был направлен главным образом на поддержание этого развития.

Следующим шагом стала попытка найти подходящую ИТ-платформу в рамках группы, в которую входит «ИНТАЧ». Однако ИТ-система, настроенная на Великобританию, нам не подошла, поскольку все алгоритмы, заложенные в нее, настроены на европейский менталитет, сильно отличающийся от российского.

Затем мы стали анализировать ИТ-платформу, настроенную на славянские страны – Чехию и Польшу. В конце концов, за основу взяли именно ее, правда, разработчикам пришлось модифицировать некоторые модули системы.

Чтобы иметь возможность продавать полисы в России, надо было, во-первых, изменить системы идентификации клиента, во-вторых, изменить алгоритм ведения беседы с ним. Почему? Когда

российский потребитель звонит в контакт-центр страховой компании, он совсем не готов к тому, что его попросят оставить свои паспортные данные и номер телефона, прежде чем перейти к обсуждению котировок. Между тем, на Западе такая практика считается обычной. Замена системы идентификации клиентов и модуля ведения беседы потребовала большого количества времени.

Зарегулированность ОСАГО

Больше всего времени мы потратили на изменения, связанные с законодательными ограничениями по ОСАГО, потому что ни в одной стране мира нет таких жестких регламентов, касающихся продуктов по автострахованию. Даже такая, казалось бы, мелочь, как размер полиса, стоила нам определенных временных затрат: по вертикали полис больше стандартного формата бумаги А4 примерно на 7 мм, что само по себе порождает некоторые проблемы с печатью.

Отсутствие единой базы данных по убыткам

На страховом рынке много говорят о проблемах, возникающих из-за отсутствия единой базы данных по убыткам, а нам ее отсутствие кроме традиционных сложностей стоило еще и разработки дополнительных программных модулей. Дело в том, что на западном рынке не предусмотрено предстрахового осмотра автомобиля. В большинстве стран этот вопрос решается благодаря наличию единой базы данных страхователей. Благодаря ей человек, единожды попавшийся с подозрением на мошенничество, навсегда получает повышающий коэффициент, а зачастую также не может и рассчитывать ни на какие кредиты. В результате, уровень убыточности по рынку в целом снижается, а желание нажиться на страховании у обывателя возникает достаточно редко.

Вместе с электронной подписью и электронным полисом, единая база данных по убыткам позволяет западным страховщикам экономить на курьерах и экспертной оценке.

Ценообразование

К моменту старта «ИНТАЧ» на российском рынке была всего одна компания, реализовавшая ту же модель продаж. Воспользоваться ее статистикой не представлялось возможным. Поэтому нам пришлось отталкиваться от тарифов, принятых в других каналах продаж, а они учитывают затраты на посредников, которых нет в нашей модели. Так, тариф страховой компании, работающей по традиционной схеме продаж и предлагающей свои услуги через посредников, уже включает в себя значительный процент комиссионного вознаграждения, которое компания должна будет заплатить агенту за заключение договора. В конечном счете, все оплачивается клиентом. Наша же модель страхования предусматривает работу с клиентом напрямую, без посредника. Кроме того, в прямой модели есть ряд особенностей, связанных с более детальным сегментированием клиентов, а значит, наличием большего числа тарифных факторов. Нам нужна была статистика, учитывающая особенности именно прямой модели продаж.

Франшиза и посредники

Основная проблема российского рынка автострахования – высокая частота страховых случаев. Она превышает европейскую практически вдвое. В то же время рынки Европы акцептуют, например, такой инструмент, как франшиза, что у нас не принято. Почему? Официальное объяснение заключается в том, что клиент не любит франшизу.

Однако если проверить, действительно ли посредники предлагают конечному потребителю франшизу, то окажется, что далеко не всег-

да. Между тем, франшиза не только влияет на убыточность, но и фактически играет социальную роль. Так, при массовом использовании франшиза способна повлиять на уровень аварийности на дорогах: клиент, который купил полис с франшизой, зная, что ему самому придется оплачивать часть убытков, будет совсем иначе управлять машиной, чем тот, который рассчитывает, что за его ошибки будет платить страховщик.

Не будем забывать, что посредники – доминирующее звено в определении стратегии страховой компании. Через них традиционным страховщикам приходит до 85% премии. Таким образом, получается, что своей низкой популярностью на российском рынке франшиза как раз таки обязана посредникам. «ИНТАЧ» обходится без них, что положительно влияет на эффективность компании – в том числе, и в плане использования франшизы: она включена в 75% всех полисов компании.

Являясь частью старейшей западной страховой группы, «ИНТАЧ» принесла на российский рынок такие новые инструменты оценки риска, как

1. использование большого (более 20) числа параметров для оценки риска;
2. анализ поведения клиентов в зависимости от изменения цены полиса;
3. детальная сегментация портфеля (что означает выгодные предложения для представителей целевой аудитории).

Конечно, на старте из-за отсутствия собственной статистики и единых баз данных по убыткам «ИНТАЧ» столкнулся с высокой антиселекцией. Однако теперь благодаря глубокой сегментации компания имеет возможность делать своим целевым клиентам выгодные предложения.

Вклад в общее оздоровление рынка

В качестве основной причины недостаточной эффективности рос-

сийского страхового рынка обычно называют стадию его развития, и с этим утверждением нельзя не согласиться. Что мог бы сделать каждый российский страховщик в отдельности для улучшения обстановки на рынке?

Прежде всего, последовательно продвигать идею создания единой базы данных по убыткам и вместе с другими страховщиками работать над ее созданием.

Автоматизировать все свои бизнес-процессы. Автоматизация делает процессы прозрачными, что дает множество преимуществ менеджерам, которые управляют продажами и персоналом. Впрочем, очевидно, что отсутствие прозрачности только играет на руку менеджерам, которые не настроены на долгосрочное сотрудничество с компанией, где они работают. Не нужна была прозрачность и при продаже компаний западным страховщикам, что было типичным для российского рынка незадолго до кризиса.

Бизнес на селекции убытков

Разговоры о селекции убытков возникли на рынке почти сразу после введения системы прямого урегулирования. Известная схема, согласно которой компания производит мелкие выплаты по ПВУ, но отказывает в крупных, по мнению ряда экспертов, приносит немалые прибыли некоторым страховщикам.

Удобство для страхователей или прибыль для страховщиков?

Прямое возмещение убытков (ПВУ) введено в России с 1 марта 2009 года. За прошедшие три года система показала себя в действии, обозначив проблемные точки в своей реализации. Так, главным негативным трендом системы ПВУ практически единодушно признана возможность на ней заработать.

То, что некоторые компании пытаются получить прибыль от ПВУ, не отрицают и в Российском Союзе Автостраховщиков. Например, летом прошлого года представители РСА сообщили, что за каждый случай «селекции убытков» на недобросовестного страховщика будет нало-

Евгений Васильев,

начальник Управления Европейского протокола РСА

Дмитрий Шабунин,

начальник Управления страховых продуктов и прикладной методологии «Ингосстраха»

жен штраф, размер которого по состоянию на июнь 2011 года составлял 10 тыс. рублей.

После некоторого затишья тему селекции убытков поднял *генеральный директор «Ингосстраха» Александр Григорьев.* На пресс-конференции 1 декабря 2011 года он заявил, что одной из главных проблем ОСАГО (наряду с завышенными агентскими и др.) является неправильная реализация ПВУ. По его мнению, прямое возмещение убытков как система является абсолютно правильным, однако его реализация оставляет желать лучшего. Например, некоторым региональным страховым компаниям ПВУ приносит прибыль большую, чем их основной бизнес, подчеркнул генеральный директор «Ингосстраха».

Схема, согласно которой страховщик может получить прибыль от ПВУ, общеизвестна: если потерпевший обращается за выплатой, меньшей, чем фиксированная сумма, установленная между страховщиками в системе ПВУ, то компания охотно выплачивает возмещение. Если сумма убытка больше, чем так называемый «фикс», то страховая компания под различными предлогами отправляет клиента получать выплату в компанию виновника ДТП.

Заметим, что далеко не все компании готовы говорить о проблеме «селекции убытков» вслух, тем более – в прессе, и только несколь-

Игорь Иванов,

заместитель генерального директора «РЕСО-Гарантии»

Сергей Масленков,

член Гильдии актуариев

ко экспертов согласились озвучить свою позицию по этому вопросу.
«Компании, занимающиеся селекцией убытков, действительно есть, – говорит *член Гильдии актуариев Сергей Масленков*. – Это видно по средней сумме реальной выплаты потерпевшему по прямому возмещению (она у таких компаний сильно ниже средней и соответственно сильно ниже фиксированной ставки, за счёт чего и получается прибыль) и по количеству таких претензий (оно ниже ожидаемого числа, но достаточно высокое чтобы сделать вывод о средней выплате)».
По словам *Дмитрия Шабунина, начальника Управления страховых продуктов и прикладной методологии «Ингосстраха»*, оценить масштаб селекции достаточно сложно, так как доказанных случаев немного. «К сожалению, в рамках РСА так и не создан работающий механизм выявления «селекционеров» и привлечения их к ответственности», – говорит он.

«Действительно, случаи «селекции убытков» на рынке встречаются. Однако сложно достоверно сказать, насколько часто, поскольку действия подобного рода страховщики осуществляют устно, без документального подтверждения, – считает *начальник Управления Европейского протокола РСА Евгений Васильев*. – Например, потерпевший приходит получать страховое возмещение по ПВУ, а ему под любым надуманным предлогом предлагают обратиться к страховщику виновника ДТП. В итоге страдает потерпевший, который вынужден идти в другую компанию».
На рынке есть мнение, что список таких «надуманных» предлогов сотрудники отделов урегулирования убытков не сочиняют, что называется, на ходу. В большинстве компаний, зарабатывающих на ПВУ (да и, что скрывать, не только в них) существуют четко прописанные инструкции, в которых указано, что нужно говорить в том или ином случае, отказывая незадачливому клиенту в выплате по ПВУ.
«В настоящий момент документальных подтверждений наличия в той или иной компании «селекции» нет, – считает *начальник отдела*

методологии и развития прямого возмещения убытков по ОСАГО СК РОСНО Юлия Родионова. – Говорить о перечне компаний, учитывая вышеизложенное, некорректно, так как нельзя обвинять ту или иную компанию в селекции, основываясь на домыслах».

То, что схема получения прибыли от ПВУ существует в реальности, не вызывает сомнений. И то, что необоснованные отказы в выплатах не лучшим образом сказываются на имидже всей системы прямого урегулирования, тоже доказывать не нужно. Достаточно почитать сообщения на форумах любого из популярных страховых сайтов – на каждом из них найдется что-нибудь «эдакое» (жалоба страхователя, которому было отказано в ПВУ, или возмущение страховщика, ставшего «донором» ПВУ).

Вопрос в том, насколько быстро «практика селекции» стала распространяться среди страховщиков. Ведь дурной пример, как известно, заразителен, а правила «если ему можно, значит, и мне не запрещается» никто не отменял.

В основном, таким видом «бизнеса» занимаются мелкие компании, для них не важна репутация, для них это способ заработать, уверен Сергей Масленков. «Крупные страховщики этим не занимаются, – говорит эксперт. – В Москве и Санкт-

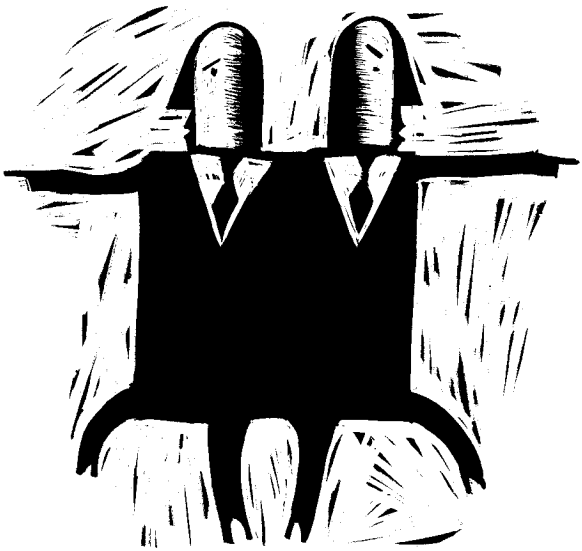
Петербурге таким «бизнесом» заниматься сложнее, так как страхователь в целом образованнее и требовательнее с точки зрения урегулирования убытков, поэтому его просто не пошлёшь в другую компанию, поскольку это необоснованно (нарушает право на прямое возмещение убытков) и требует дополнительных временных затрат, а вот в регионах, где страхователь менее требователен, более распространено. Названия компаний, считаю, приводить некорректно».

«По нашим сведениям, к такой методике прибегают как мелкие региональные страховщики, так и компании входящие в топ-20, – говорит Дмитрий Шабунин. – Некоторую

«информацию к размышлению» относительно того, кто работает честно, а кто занимается по сути мошенничеством, можно понять анализируя статистику средних выплат по ПВУ (например, у некоторых компаний средняя выплата по ПВУ на 30 – 40% ниже, чем у рынка в целом). В принципе, любой аналитик, разбирающийся в данной страховой отчетности, публикуемой ФССН на своем официальном сайте, может получить соответствующую информацию».

Парное катание страховщиков

Рассуждая о системе ПВУ, целесообразно остановиться на тонкостях взаиморасчетов между страховщиками в рамках прямого урегулирования. Анализируя все нюансы системы, можно понять, почему иногда случается так, что «кто-то везет, а кто-то едет».



На рынке такой расклад сил уже успели охарактеризовать, как разделение на «доноров» и «паразитов».

Вообще, все взаимодействия по ПВУ между компаниями происходят в рамках действующего закона об ОСАГО и Соглашения о прямом возмещении убытков, которое заключается членами РСА.

«В стандартной схеме взаимодействия страховщиков по ПВУ после того, как потерпевший подал полный пакет документов своему страховщику, последний направляет сообщение страховщику причинителя вреда с данными по убытку. Страховщик причинителя вреда должен проверить, застрахован ли у него виновник, и дать ответ. Если не застрахован, страховщик потерпевшего должен отказать своему клиенту в ПВУ, – поясняет Евгений Васильев. – Если застрахован, страховщик потерпевшего рассматривает документы по существу и в случае, если событие признается страховым, осуществляет выплату и направляет еще одно сообщение страховщику причинителя вреда с указанием суммы выплаты потерпевшему. Именно последнее сообщение и является основанием для проведения взаиморасчетов меж-

ду страховщиками. Все взаимодействие происходит через единую автоматизированную систему, к которой подключены все страховщики ОСАГО».

«Законом об ОСАГО предусмотрена возможность двух схем взаиморасчетов: путем возмещения суммы оплаченных убытков по каждому требованию («по фактическим выплатам») и исходя из числа удовлетворенных требований в течение отчетного периода и средних сумм страховых выплат («по фиксированным суммам»), – поясняет Дмитрий Шабунин. – Конкретный порядок взаиморасчетов определяется РСА и прописывается в Соглашении о прямом возмещении убытков, к которому каждый страховщик-член РСА обязан присоединиться».

По словам Дмитрия Шабунина, действующая схема взаимодействия страховщиков в рамках ПВУ упрощенно выглядит следующим образом. Потерпевший, имуществу которого причинен вред, может обратиться к своему страховщику в случае, если вред причинен в результате ДТП с участием двух ТС и ответственность владельцев обоих ТС застрахована в соответствии с Законом об ОСАГО. Потерпевший обращается к своему страховщику с заявлением о ПВУ и приложением необходимых в соответствии с законом документов. Страховщик потерпевшего принимает заявление и направляет страховщику причинителя вреда через специальное программное обеспечение (АПК ИРЦ ОСАГО) заявку, в которой указывается основания информации о страховом случае и прикладываются копии предоставленных потерпевшим документов. Страховщик причинителя вреда акцептует заявку или отказывает в акцепте заявки (отказ в акцепте по сути означает, что страховщик причинителя вреда уполномочивает страховщика потерпевшего отказать в ПВУ). Отказать в акцепте заявки можно только по строго определенным причинам (например, если полис страховщика причинителя вреда недействителен по каким-либо причинам).

После получения акцепта страховщик потерпевшего осуществляет выплату потерпевшему, после чего выставляет требования к страховщику причинителя вреда. Выплата осуществляется в размере фактического ущерба (в пределах страховой суммы), а требования выставляются в размере фиксированной суммы, которая зависит от региона, в котором проживает потерпевший, и типа поврежденного ТС.

Раз в неделю Информационно-расчетный центр, созданный при РСА, осуществляет клиринг (то есть, зачет взаимных требований всех

страховщиков друг к другу) и определяет, какая сумма по итогам клиринга должна быть списана со счета конкретного страховщика или зачислена на его счет.

Как определяется размер так называемых «фиксов» ССТ разъяснил Евгений Васильев: «Размер фиксированных сумм определяется на основе статистики по выплатам в рамках ПВУ. То есть берется сумма всех выплат в конкретном регионе по определенному типу транспортного средства и делится на количество урегулированных убытков. Определяется средняя сумма выплаты по ПВУ. Именно по ним и осуществляются расчеты. Это сделано для того, чтобы страховщик потерпевшего не был заинтересован завышать сумму выплаты своему клиенту за счет страховщика причинителя вреда».

В других странах система ПВУ работает по такой же схеме, говорит он.

О том, как в процессе взаимодействия двух страховщиков появляется прибыль, рассказывает Сергей Масленков. «Ответственный страховщик обязан возместить выплату прямому, но не реальную выплату, а сумму в соответствии с установленными РСА фиксированными ставками, – говорит он. – Размер фиксированной ставки зависит от марки/модели автомобиля потерпевшего (разный для отечественных легковых ТС, легковых иномарок, прочих ТС), а также федерального округа, в котором произошло ДТП, и составляет на данный момент от 12 028 (легковые отечественные ТС в Сибирском ФО) рублей до 31 726 рублей (прочие ТС в Санкт-Петербурге и ЛО). В среднем, например, размер фиксированной ставки для отечественных легковых ТС в 1.5-2 раза ниже, чем для других ТС.

В случае если размер фактической выплаты потерпевшему прямым страховщиком меньше, чем размер определенной РСА фиксированной ставки, то прямой страховщик оказывается «в плюсе» , поскольку он выплатил своему страхователю (потерпевшему) меньше, чем получил компенсации от ответственного страховщика. Ответственный страховщик оказывается «в минусе», так как в рамках традиционного урегулирования он выплатил бы потерпевшему меньше (реальная выплата за причинённый ущерб), чем фиксированная ставка, которую он возместил прямому страховщику.

В случае если размер фактической выплаты потерпевшему прямым страховщиком оказался больше, чем размер определённой РСА фиксированной ставки, то прямой страховщик оказывается «в минусе», так как он выплатил своему страхователю (потерпевше-

му) больше, чем получил компенсации от ответственного страховщика. Ответственный страховщик оказывается «в плюсе», так как в рамках традиционного урегулирования он выплатил бы потерпевшему меньше (реальная выплата за причинённый ущерб), чем фиксированная ставка, которую он возместил прямому страховщику. Ответственный страховщик оказывается «в плюсе», так как в рамках традиционного урегулирования он выплатил бы потерпевшему больше (реальная выплата за причинённый ущерб), чем фиксированная ставка, которую он возместил прямому страховщику».

«Очень важно подчеркнуть, что «специалисты» по извлечению прибыли из ПВУ за счет коллег по страховому цеху нажали на спусковой курок неконтролируемого падения, – говорит Дмитрий Шабунин. – Суть следующая: суммы фиксов подлежат периодическому пересмотру по мере накопления статистики. Уменьшая фактическую выплату, «селекционер», заработав сегодня, после установления новых фиксов получит меньшую разницу. И тогда он опять уменьшает свои средние фактические выплаты, т. е. несмотря на постоянную инфляцию, клиенты таких бизнесменов от ПВУ получают все меньше и меньше денег. К сожалению, это не вымысел, а реальная практика ряда компаний: как только РСА в апреле 2010 года ввел новые меньшие «фиксы», так сразу же средняя фактическая сумма вопреки экономической реальности упала, чтобы обеспечить заданный доход от каждого убытка. Нам очень хочется донести до наших граждан, что проблемы ПВУ – это не проблемы взаимоотношений между страховыми компаниями, а проблемы, напрямую выходящие на справедливое урегулирование убытков по ОСАГО. В сложившейся ситуации уже ясно, что в своих клиентских отношениях компании разные и, голосуя рублем, выбор надо делать, зная практику работы конкретных компаний».

Пути решения проблемы

Журнал ССТ обратился к участникам рынка с вопросом – что именно надо сделать, чтобы схемы получения прибыли от ПВУ перестали существовать в принципе. Ведь, как уже было сказано выше, такие методы ведения бизнеса дискредитируют не только отдельные компании, но и рынок в целом.

«В масштабах всего рынка проблема так называемой селекции убытков выглядит не настолько устрашающе, как это кажется на первый взгляд, – считает *заместитель генерального директора «РЕСО-Гарантии» Игорь Иванов*. – Основ-

ная проблема реализации ПВУ состоит не в том, что какие-то маленькие компании пытаются получить прибыль от ПВУ, а в том, что в целом в этой системе есть недоработки, связанные с возможностью потерпевшего обращаться на выбор в две компании». Единственный выход в сложившейся ситуации – сделать ПВУ безальтернативным, уверен Игорь Иванов.

В РСА уверены, что закрепление безальтернативного ПВУ существенно облегчит жизнь страхователям. «На наш взгляд, наиболее явным недостатком системы ПВУ на сегодняшний день является ее альтернативность. То есть потерпевший имеет право обратиться за получением возмещения как к своему страховщику, так и к страховщику причинителя вреда, – говорит Евгений Васильев. – Это приводит к большому количеству необоснованных отказов по ПВУ со стороны недобросовестных страховых организаций и не дает в полной мере реализовать задачи, которые призвана решить система ПВУ: повышение уровня конкуренции среди страховщиков при осуществлении выплат потерпевшим и повышение уровня ответственности автовладельцев при выборе страховщика ОСАГО. Минфин России уже подготовил пакет поправок в закон об ОСАГО, который помимо увеличения лимита выплат по ОСАГО, введения системы фиксированных выплат по здоровью, установления ценового коридора предусматривает и закрепление безальтернативного ПВУ. Сейчас законопроект находится на доработке в Минфине».

С тем, что безальтернативность ПВУ, должна решить многие проблемы, согласны и эксперты компании РОСНО. «В целом, считаю что, перспектива безальтернативного ПВУ должна разрешить вопрос о подозрениях той или иной компании в «селекции», – говорит Юлия Родионова. По ее словам, выявлению недобросовестных страховщиков может, во многом, помочь элементарная грамотность клиентов.

«Если вы приходите в банк и проводите там какие-либо операции, то точно знаете, что вам на руки должны выдать документ о проведении этой операции, – говорит Юлия Родионова. – То же самое должно происходить при обращении в страховую компанию, тем более, если вам отказывают в приеме документов».

Проблему, безусловно, нужно решать, так как сложившаяся ситуация опасна не только для страховщиков и системы ПВУ, она наносит огромный ущерб всему рынку, считают в «Ингосстрахе». Для решения

этой проблемы компания предлагает несколько путей.

Первый путь – это ввести безальтернативное ПВУ, то есть предусмотреть, что потерпевший при определённых законом обстоятельствах сможет обращаться только к своему страховщику.

«Мы неоднократно предлагали соответствующие изменения в закон, – говорит Дмитрий Шабунин. – В Минфине, наконец, отреагировали, однако, реакция оказалось совсем не такой, как ожидалось. Сейчас в своем законопроекте Минфин действительно предлагает ввести безальтернативное ПВУ, но, к сожалению, законопроект имеет существенную брешь. Он подразумевает, что потерпевший, имуществу которого причинен вред в результате ДТП, вправе будет обращаться за возмещением только к страховщику, с которым он заключил договор ОСАГО. При этом если потерпевший дополнительно застрахован по договору каско, и страховщик каско выплатил ему страховое возмещение, то к страховщику переходят те же права на предъявления требований к страховщику ОСАГО, которые были у потерпевшего (то есть, по сути, страховщик каско также сможет обращаться за выплатой только к страховщику ОСАГО потерпевшего). Учитывая, что страховщик ОСАГО потерпевшего и его же страховщик каско в большинстве случаев совпадают (большинство автовладельцев заключают эти договоры в одной компании), получается, что страховщик каско сможет предъявить требования только к самому себе. А со страховщика ОСАГО виновника ДТП страховщик потерпевшего сможет получить только фиксированную сумму.

Для конкретного автовладельца, имеющего договор каско, это означает, что в случаях, когда он будет потерпевшим в ДТП, для него будет весьма проблематично получить выплату по каско. Сейчас страховщик каско без проблем осуществляет выплату в таких ситуациях,

так как знает, что выплатив по каско, он получит возможность взыскать эту выплату со страховщика ОСАГО в порядке суброгации. После внесения изменений в закон, страховщик будет понимать, что вместо полного возмещения он получит только фиксированную сумму, соответственно, и по каско он будет стараться отказать в выплате или по максимуму занизить сумму выплаты. Таким образом, те проблемы с селекцией убытков, которые есть сейчас в системе ПВУ, не только не решатся, но и распространятся на автострахование в целом».

Второй путь, который предлагает «Ингосстрах» для решения проблемы – это осуществлять дорасчеты между страховщиками по результатам какого-либо отчетного периода.

«Это предложение также неоднократно озвучивалось «Ингосстрахом», однако, не нашло поддержки среди других страховщиков, – продолжает Дмитрий Шабунин. – Суть предложения заключается в том, что страховщики продолжают рассчитываться по фиксированным суммам в течение отчетного периода (например, квартала). А по завершении его проводят сверку, и те, кто по результатам расчетов оказался «в плюсе», вносят денежные средства, соответствующие полученному доходу, в общий фонд, а те, кто оказался «в минусе», эти деньги из общего фонда забирают».

«Проблема заключается не только в том, что некоторые компании проводят селекцию убытков на предмет урегулирования по схеме ПВУ (таких компаний мало и это не крупные компании), – говорит Сергей Масленков. – Проблема в том, что разные страховщики по-разному платят, по сути, за одно и то же повреждение, хотя порядок расчета выплаты по ОСАГО и установлен законодательством. Это объясняется как политикой выплат той или иной страховой компании, так и структурой её портфеля (например, выплата по новым ТС будет выше выплаты по старым ТС). В итоге, страховщики, которые платят в среднем больше, в рамках ПВУ будут выплачивать больше, чем им будут компенсировать ответственные страховщики (по рассчитанным РСА средним выплатам). А страховщики, которые платят в среднем ниже, наоборот, по прямому возмещению будут выплачивать ниже, чем будут получать компенсацию от ответственных страховщиков и будут на ПВУ «зарабатывать». То есть фиксированные ставки для почти всех компаний оказываются чуть выше средней выплаты, которую они выпла-

чивают в рамках ПВУ (исключение из крупных компаний – это как раз «Ингосстрах», у них большая средняя выплата), поэтому почти все компании в качестве прямого страховщика имеют «плюс» (размер выплат потерпевшему ниже размера получаемой компенсации). Однако есть другая проблема. По теории вероятности, если страховая компания X урегулировала S претензий в рамках ПВУ, в которых ответственным страховщиком является страховая компания Y, то страховая Y должна урегулировать S (столько же) претензий в рамках ПВУ, в которых ответственным страховщиком является страховая X, то есть, проще говоря, количество исходящих и входящих требований по ПВУ у каждой компании с каждой должно быть примерно равным.
Но это не так, некоторые компании урегулируют большой процент претензий в рамках ПВУ, а некоторые нет. Поэтому и «плюс» у компании тем выше, чем больше она урегулирует претензий в рамках ПВУ по отношении к тем требованиям, которые приходят к ней от других страховщиков».
Порядок исправления ситуации, на взгляд Сергея Масленкова, должен быть следующим:

1. Страховые компании делают всё, чтобы каждый их клиент-потерпевший имел возможность урегулирования в рамках ПВУ (сейчас в некоторых компаниях есть препятствия в виде несовершенства информационной системы, нехватки кадров и т.д.). В идеале это будет безальтернативное ПВУ (то есть все потерпевшие будут получать выплату по ОСАГО в той страховой компании, в которой они приобрели полис ОСАГО).
2. Одновременно РСА должно для каждой компании сверять размеры средней выплаты по ПВУ и средней выплаты по претензиям, урегулированным традиционным путем. Эти выплаты не отличатся, а если отличаются – это как раз и есть первый признак селекции урегулирования убытков.
3. Как только количество претензий, урегулированных в рамках ПВУ, станет больше, чем урегулированных традиционным путём, нужно снова пересчитать размеры фиксированных ставок. При этом необходимо как минимум добавить такой параметр, как «возраст ТС», от которого размер фиксированной ставки должен зависеть. Возможно добавление и других параметров.

Елена Фадеева

София Иевенко,
менеджер отдела по расследованию мошенничества и содействия в спорных ситуациях «Эрнст энд Янг (СНГ) Б.В.», к.э.н.

Ключевые аспекты страхового мошенничества в России

Проблема борьбы со страховым мошенничеством актуальна для страховщиков с момента возникновения института страхования. С одной стороны, острота данной проблемы напрямую зависит от развития самого рынка страхования, а с другой – от разработки эффективных методов борьбы с таким видом преступлений.

Понятие страхового мошенничества и особенности связанного с ним российского законодательства

Ведущие эксперты дают следующее определение: «Страховое мошенничество – это противоправное поведение субъектов договора страхования, направленное на получение страхователем страхового возмещения путем обмана или злоупотребления доверием, либо внесение меньшей, чем необходимо при нормальном анализе риска страховой премии, а так-

же сокрытие важной информации при заключении или в период действия договора страхования».[1] Согласно консолидированному мнению специалистов по страхованию, в 2010 году в России на долю выплат мошенникам пришлось более 10% от всего объема страховых выплат (кроме ОМС), или не менее 27 миллиардов рублей. При этом стоить отметить, что страховое мошенничество – это проблема не только страхового рынка России, она продолжает оставаться ключевой даже в странах с передовыми страховыми практиками. Так, в США от 17 до 20 центов каждого выплаченного доллара по убыткам, связанным с возмещением вреда жизни и здоровью в результате автокатастроф, приходится на выплаты страховым мошенникам[2] , а в Великобритании доля мошенников в общем объеме выплат по страхованию автомобилей составляет около 10% и около 15% – в выплатах по страхованию домашнего имущества.

С точки зрения законодательства, в России страховое мошенничество определяется обычными нормами уголовного права, предусматривающими ответственность за мошенничество в целом. Однако в большинстве стран страховое мошенничество включено в уголовное законодательство как самостоятельный состав преступления. В частности, это относится к Швеции, Австрии, Германии, Болгарии и Польше. Такая мера существенно облегчает процесс доказательства факта преступления. Официальной статистической отчетности по мошенничеству в сфере страхования в России тоже не существует. Подобные преступления классифицируются, как правило, по статье 159 УК РФ «Мошенничество», но могут быть классифицированы, в том числе, как присвоение или растрата (ст. 160 УК РФ), причинение имущественного ущерба путем обмана или злоупотребления доверием (ст. 165 УК РФ), незаконное предпринимательство (ст. 171 УК РФ), легализация (отмывание) денежных средств или иного имущества, приобретенного незаконным путем (ст. 174, 174.1 УК РФ), и другие. Дискуссии о целесообразности включения в УК РФ нового отдельного состава преступления – страховое мошенничество – ведутся давно, примерно с 2003 года, однако на данный момент нам неизвестно о законодательных инициативах в этой области. Важно отметить, что судьи крайне неохотно принимают решения в пользу страховщиков, и мошенники, обманувшие страховую компанию, обычно отделыва-

1 Лопашенко Н. Мошенничество в сфере страхования // «Закон», 2002, №2

2 Источник: Insurance Research Council

ются возмещением ущерба и условным сроком. К сожалению, стоит отметить, что достаточно часто суды сталкиваются с затруднениями, связанными с пониманием сути и специфики страхового бизнеса.

Классификация и психологические аспекты страхового мошенничества

Согласно общей классификации, принятой в международной практике, страховое мошенничество по своей сути и составу участников преступления условно можно разделить на четыре основных вида (таблица 1). Исследования страхового рынка США показывают, что объем страховых выплат, произведенных страховщиками в результате косвенного мошенничества, превышают выплаты, связанные с прямым мошенничеством, в десятки раз.

Исходя из приведенной выше классификации, можно выделить три группы субъектов страхового мошенничества:

1) страхователи;
2) посредники (агенты, брокеры и прочие третьи лица);
3) сотрудники страховой компании (далее – «СК»).

Согласно собранной статистике отдельных экспертов по вопросам мошенничества, типичные характеристики представителей в каждой группе субъектов страхового мошенничества выглядят приблизительно следующим образом:

- Сотрудник СК, вовлеченный или инициирующий мошеннические действия – женатый мужчина в возрасте около 40 лет, в среднем, с двумя детьми, ведущий активный образ жизни, хорошо образованный, производящий впечатление уверенного в себе и честного человека. Зачастую он работает с конфиденциальной информацией и слывет

Таблица 1. Классификация страхового мошенничества

Прямое мошенничество	Косвенное мошенничество
Спланированная инсценировка страхового случая	Завышение сумм и искажение обстоятельств страхового случая
Внешнее мошенничество	**Внутреннее мошенничество**
Предпринимаемое заявителями или третьими лицами, участвующими в урегулировании убытков	С участием штатных и внештатных сотрудников страховой компании

трудоголиком, который предпочитает не пускать кого-либо в зону своей ответственности.

- Страхователь-мошенник – женатый мужчина активного и работоспособного возраста (от 21 до 35 лет), имеющий высшее или среднее образование, работающий в коммерческих структурах или занимающийся каким-либо видом бизнеса, как правило, ранее не судимый, положительно характеризуемый по месту работы и жительства, хорошо осведомленный в вопросах страхования.

Наряду с выделением субъектов мошенничества целесообразно рассмотреть и прочие психологические аспекты мошенничества в сфере страхования, которые описываются гипотезой Дональда Р. Кресси, получившей своё распространение под названием «треугольник мошенничества» (см. рис.1.)

Телефонный опрос мнений относительно того, как население относится к факту незаконных завышений сумм убытка, дважды проведенный в США Insurance Research Council, показал, что 90% всех опрошенных признают страховое мошенничество уголовным преступлением. Однако порядка 35% опрошенных полагают, что завышение суммы убытка нормально и допустимо, т.к. компенсирует условие безусловной франшизы по их полисам. Около 25% опрошенных считают завышение суммы убытка оправданным, поскольку это, по их мнению, возмещает их расходы по уплате страхового взноса при заключении договора страхования. По данным специалистов ВНИИ МВД России, латент-

Рисунок 1. Треугольник мошенничества (гипотеза Дональда Р. Кресси).

Таблица 2. Примеры психологических аспектов субъектов страхового мошенничества

Субъекты мошенничества	Примеры
	Давление
Страхователи и посредники (физические лица)	• материальные трудности в семье; • необходимость срочной уплаты личного долга; • необходимость возврата личной банковской ссуды; • бракоразводный процесс, связанный с разделом имущества; • наложение ареста на имущество страхователя по решению следственных или судебных органов; • совершение преступления с вовлечением объекта страхования; • различного рода аддикции (игромания, наркомания и пр.).
Страхователи и посредники (юридические лица)	• истечение срока оплаты кредитов коммерческим предприятием; • утрата объекта страхования в результате противоправного поведения страхователя или его работников.
Сотрудники СК	• личные финансовые обязательства (непогашенные кредиты и т.п.); • склонность к алкоголю и азартным играм; • ожидаемый или реальный негативный эффект вследствие опубликования низких финансовых результатов; • угроза личному финансовому состоянию, вызванная текущими финансовыми показателями компании; • чрезмерное давление со стороны руководства.
	Возможность
Страхователи	• несовершенство единой базы страхователей и застрахованного имущества; • высокая конкуренция на рынке страховщиков и, как следствие, снижение качества выполнения контрольных процедур на этапе оформления договора; • легкость сговора с третьими лицами (работниками ГИБДД, экспертами и пр. работниками, призванными быть независимым экспертами при страховании), что значительно увеличивает частоту мошеннических схем.

Посредники	• знание правил и практики страхования; • доступ к документам строгой отчетности (в том числе, к полисам, квитанциям об уплате страховых взносов и т.п.); • наличие временного лага для передачи полисов и собранных страховых премий; • незначительная конкуренция за право работать страховым агентом, и как следствие, отсутствие или пренебрежение проверками кандидатов в страховые агенты.
Сотрудники СК	• неэффективные системы бухгалтерского учета, обмена информацией и внутреннего контроля; • недостаточный контроль за руководителями среднего и высшего звена; • неэффективная система обеспечения физической сохранности дорогих и высоколиквидных активов; • различная трактовка стандартов бухгалтерского и налогового учета.
	Оправдание
Страхователи и посредники	• «от одной выплаты компания не обеднеет»; • «все так делают»; • «страхователи должны платить взносы, а страховщики осуществлять выплаты»; • «все равно ничего не докажут, а если докажут, то все равно серьезного наказания не будет»; • «самое главное – увеличение объемов продаж полисов любой ценой»; • «наказание страховых представителей – это антиреклама для страховщика»
Сотрудники СК	• низкий уровень мотивации и удовлетворенности сотрудников компании; • продвижение ненадлежащих корпоративных и этических ценностей внутри компании или полное отсутствие таких ценностей; • использование компанией серых схем оптимизации налогообложения; • «мой работодатель платил мне слишком низкую заработную плату, так что я взял то, чего действительно заслуживаю»; • «я сделал это, чтобы дать возможность компании продолжать свою деятельность»; • «я просто взял взаймы...я бы всё отдал» • «это небольшая сумма для компании, и вообще мошенничество – норма бизнеса в страховой сфере».

ность преступлений в страховой сфере составляет 93-95% [3]. В таблице 2 приведены примеры, соответствующие вершинам треугольника мошенничества, по группам субъектов страхового мошенничества.

Программа мероприятий по снижению уровня страхового мошенничества

Для борьбы со страховым мошенничеством рекомендуется использовать итеративный подход, когда достижение поставленной цели происходит через реализацию последовательных этапов. На первом этапе происходит диагностика СК с целью идентификации присутствующих в ней мошеннических рисков и последующий приблизительный расчет соответствующих финансовых утечек, а на втором – разработка конкретных мероприятий по предупреждению, идентификации и расследованию выявленных и наиболее существенных, исходя из их размера, утечек.

Этап 1. Диагностика

Диагностика СК по выявлению характерных для нее рисков мошенничества может осуществляться через формирование матрицы с описанием способов мошенничества в разрезе контрагентов и специфики страховых продуктов/линий бизнеса. Данный подход способствует как формированию полного перечня большинства мошеннических рисков, присущих той или иной компании, так и оценке потенциальных утечек, которые она несет по каждому из них. Ниже приведен фрагмент данной матрицы (таблица 3).

Отдельно стоит отметить существенное влияние внутренних видов мошенничества, связанных с искажением информации, содержащейся в базах данных (далее – «БД») СК. Факт подобных искажений может происходить в том числе и в силу объективных причин (например, использования компанией устаревших информационных технологий). Для определения того, насколько намеренно искажалась и/ или не вносилась информация в БД страховщика, целесообразно строить так называемые «информационные карты», цель которых идентифицировать сотрудников СК, вовлекаемых на этапах ввода, изменений и консолидации данных, а также подготовки отчетности. Кроме того, необходимо определять зоны ответственности по каждому из таких сотрудников.

Формирование матрицы мошеннических рисков может осуществляться с помощью следующих мероприятий:

---

3 Алгазин А.И. Противодействие страховому мошенничеству. Сборник методических материалов. / Омск - 2008

Таблица 3. Фрагмент матрицы с описанием способов и схем обмана страховщиков[4]

Вид страхования/ вид субъекта	Описание способа
ОСАГО	• инсценировка ДТП в полном объеме; • получение полиса ОСАГО «задним числом»; • замена водителя, виновного в ДТП; • умышленное провоцирование ДТП («подставы») с выбором жертвы; • приобретение поврежденных ТС и выдача их за автомобили, участвовавшие в ДТП; • замена неповрежденных деталей автомобиля на поврежденные; • документальная фальсификация ДТП с подкупом сотрудника ГИБДД; • сговор с представителями страховщика (аварийными комиссарами); • одновременное страхование ОСАГО у разных страховщиков; • .....
Автокаско	• инсценировка кражи или неправомерного завладения транспортным средством; • инсценировка повреждения транспортного средства в результате дорожно-транспортного происшествия или иного события; • умышленный поджог застрахованного транспортного средства; • заключение договора страхования после причинения ущерба транспортному средству; • искусственное завышение суммы ущерба причиненного действительным страховым событием; • ...
Посредники (страховые агенты и брокеры)	• заключение договора страхования после наступления страхового случая; • незаконное посредничество и превышение данных посреднику полномочий • умышленное занижение тарифов на страхование; • присвоение премий (обман как страховщика, так и страхователя, «двойные полисы»); • ...

4 www.antiobman.ru

1) проведение общих аналитических тестов;
2) анализ бизнес-процессов и адекватности контрольных процедур;
3) анализ электронных баз данных;
4) анализ первичной документации, формирование выборки для которой должно осуществляться с использованием методов стратифицированной выборки (stratified sampling).[5]

Так, аналитические тесты могут помочь оценить общую адекватность внутренних данных компании. Например, ситуация когда наблюдаются резкие необъяснимые падения показателей частоты убытков (FREQ) и коэффициента убыточности (LR) в последних кварталах, а также очень низкий по сравнению со среднерыночными показателями уровень частоты и убыточности, могут свидетельствовать о том, что электронные журналы убытков содержат недостаточно достоверную информацию. Как правило, в компаниях с аналогичной картиной практикуется систематическая недооценка обязательств, выявляемая даже на уровне анализа существующей отчетности с помощью перегруппировки значений по дате страхового события. Рисунок 2 иллюстрирует ситуацию одного из страховщиков, у которого частота страховых событий, произошедших в четвертом квартале 2009 и первом квартале 2010 годов, была занижена приблизительно на 20 п.п., что подтверждалось статистикой компании за прошлые периоды. Кроме того, во втором и третьем кварталах 2009 года в данной СК наблюдались разнонаправленные тренды развития частоты и убыточности, что было безосновательным ввиду сохранения среднего размера страховой выплаты за указанный период.

Этап 2. Разработка мероприятий по борьбе с мошенничеством

Мероприятия по снижению уровня идентифицированных на первом этапе рисков мошенничества, как правило, должны касаться трех основных направлений (см. табл.4).

1) Предупреждение мошенничества. Например, ужесточение процедур предстраховой экспертизы, а также процедур оценки и выбора партнеров, участвующих в урегулировании убытков (СТОА, ЛПУ и пр.).
2) Идентификация (выявление) риска мошенничества. Например, внедрение системы «красных

---

5 Иевенко С.В. «Методика анализа закрытых выплатных дел как ключевого инструмента диагностики деятельности страховой компании по урегулированию убытков» // Страховое дело, 2011, №3.

флажков» – автоматических индикаторов на присутствие признаков мошенничества в выплатном деле. При этом данные индикаторы должны быть интегрированы в информационную систему компании, поддерживающую урегулирование убытков в страховой компании.

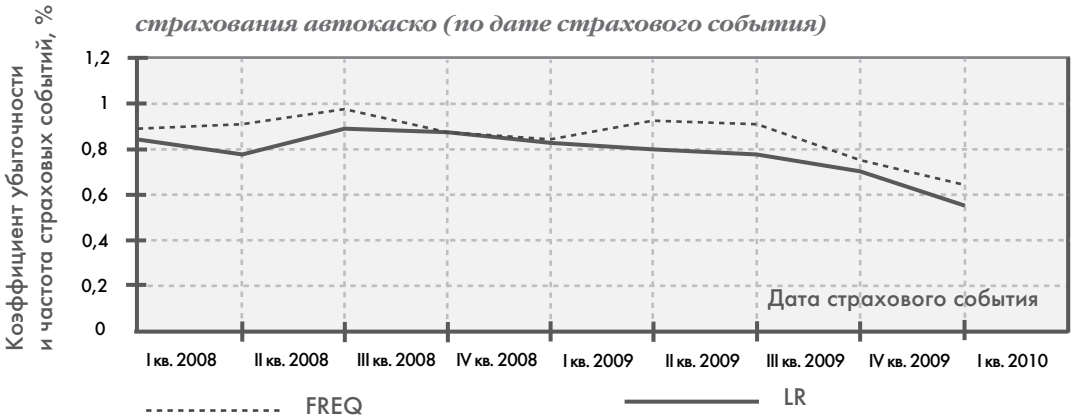
3) Расследование. Например, разработка и стандартизация процедур расследования и урегулирования случаев мошенничества с одновременным пополнением «черного списка» субъектов мошенничества (в лучших практиках участие/ наличие доступа к консолидированной базе данных участников страховых преступлений с другими страховыми компаниями).

В рамках данной статьи остановимся немного подробнее на идентификации выплатных дел с признаками мошенничества на примере страхования автокаско. При срабатывании «красных флажков» на наличие признаков страхового мошенничества сотрудники СБ проводят дополнительную оценку данного убытка. При подтверждении факта мошенничества и возможности его доказательства страхователь получает отказ либо (в случае необходимости) проводятся дальнейшие судебные процедуры.

Системы «красных флажков», или специализированных анкет, большинства отечественных СК являются достаточно примитивными и основаны на таких очевидных проверках, как, например, сопоставление даты полиса и даты наступления страхового события. Кроме того, большая часть ответов предполагает ручное или полуавтоматическое заполнение, что априори подвергает их корректность влиянию человеческого фактора. На практике это означает, что, например, администратор по вводу выплатного дела в региональном подразделение СК с большой долей вероятности предпочтет умышленно ответить на вопросы анкеты таким образом, чтобы выплатное дело не было классифицировано как сложное и, как следствие, не было передано на дальнейшее урегулирование в головной офис. В западных страховых практиках используются более комплексные системы «красных флажков», основанные на применении прогнозного моделирования (predictive modeling) [6], в результате использования которого сотрудники СБ привлекаются только

6 Иевенко С., Корогодски А. Прогнозное моделирование как ключевой фактор успеха в современном страховании//Современные страховые технологии, 2008, №5.

Рис. 2. Частота страховых событий и убыточность по договорам страхования автокаско (по дате страхового события)



к урегулированию выплатных дел, требующих их профессионального вмешательства. Иными словами, мониторинг убытков осуществляется через отбор заявлений о наступлении страховых событий с признаками мошеннических действий при использовании аналитических инструментов в сплошном режиме, а затем проводится последующий документальный анализ выявленных случаев. В результате проведения данного статического отбора компания формирует «короткий» список убытков, по которым необходимы дополнительные документальные и «полевые» проверки. Эффективность данного мониторинга может быть измерена с помощью двух ключевых метрик:

- Detection rate: процент убытков с подтвержденными фактами мошенничества в общем объеме выбранных дел;
- False positive rate: процент убытков с неподтвержденными фактами мошенничества в общем объеме выбранных дел.

Точность механизма идентификации убытков с признаками мошенничества тем выше, чем больше значение Detection rate и, соответственно, чем ниже значение False positive rate.

К сожалению, работа СБ отдельных страховых компаний в России напоминает имитацию бурной деятельности с весьма сомнительным исходом. Так, один из наших клиентов просил провести анализ журнала 20000 закрытых расследований, лишь в 18 из которых были сделаны отказы в страховой выплате в связи с подтвердившимся фактом страхового мошенничества. В другой компании сотрудники СБ для повышения собственной значимости в глазах руководства компании и, соот-

Таблица 4. Примеры мероприятий по профилактике и выявлению страхового мошенничества

Специфические мероприятия	Общие мероприятия
Мошеннические действия со стороны страхователей • система фильтров дел, проверяемых на ежедневной основе; • контроль работы филиалов, агентов, брокеров, штатного персонала, т.е. всех тех, кто имеет доступ к бланкам страховых полисов ОСАГО; • инструктаж по наблюдению за психологическими особенностями поведения страхователей при обращении за выплатами; • ...	• горячая линия; • программы поддержки сотрудников; • тренинги для сотрудников; • тренинги для руководства; • обязательный отпуск; • кодекс корпоративной этики; • программа противодействия мошенничеству; • проверки менеджментом; • внешний аудит СВК; • внутренний аудит • независимый аудиторский комитет; • аудит финансовой отчетности; • награды осведомителям; • ...
Мошеннические действия со стороны посредников • более регулярная отчетность агентов (сокращение сроков сдачи полисов и денежных средств); • замена линейной (пропорциональной) оплаты агентских вознаграждений (% от собранных премий) на сложную систему оплаты труда и материального стимулирования агентов, учитывающую не только сборы, но и убыточность; • работа с кандидатами при приеме на работу страховыми представителями (сбор и проверка подлинности документов, анкетирование и верификация данных, ведение БД досье неблагонадежных агентов); • доведение фактов раскрытия мошенничества страховой компанией и последующего наказания до всей агентской сети; • ...	

ветственно, необоснованного завышения базы для расчета премиального фонда своего подразделения, относили к списку успешных расследований отказы по таким делам, когда страхователь ошибочно предполагал наличие незначительных повреждений (в пределах допустимого процента от размера страховой суммы) и не предоставлял справку из компетентных органов. После проведения экспертизы у транспортного средства (ТС) обнаруживались скрытые повреждения, о которых страхователь мог и не знать на момент наступления

страхового события. Причастность службы СБ, на наш взгляд, здесь весьма сомнительна, поскольку к таким случаям, классифицируемым данным страховщиком как мошеннические, относились даже незначительные превышения фактических повреждений ТС над допустимым лимитом, по которому можно получить страховую выплату без справки.

Препятствия к внедрению современных моделей по борьбе с мошенничеством

Реалии современного страхового рынка таковы, что использование прогнозных моделей в России, мягко говоря, сдерживается, во-первых, отсутствием достаточных внешних единых баз данных, а во-вторых – скудной аналитикой внутри самих компаний. Многие страховщики, даже из числа сегодняшних лидеров, в стремлении объять всё и сразу пытаются внедрить в свои аналитические системы огромное количество новых полей для ввода информации. Однако на практике основная часть этих полей так и остается незаполненной. Как результат, разрыв между словом и делом остается неизменным.
На самом же деле, внедрение нового поля для ввода данных должно сопровождаться его последующим корректным заполнением. Механизмы по достижению данной цели должны включать как разработку стандартных «защит от дураков», так и введение соответствующих изменений в мотивационной политике тех сотрудников, от которых непосредственным образом зависит корректность ввода. В реальности, такая очевидная информация, как VIN транспортного средства и точный адрес места наступления ДТП, заполняется даже у лидирующих страховщиков далеко не идеальным образом. По нашему опыту, даже такая информация как точное место ДТП в совокупности с указанием Ф.И.О. сотрудника ГИБДД, зафиксировавшего факт его наступления, может стать ощутимым преимуществом при идентификации мошеннических убытков. Вместо бессмысленных попыток ввести как можно большее количество полей за один день СК следует приоритезировать имплементацию новых полей с использованием «отцифрованного» перечня присущих данным компаниям мошеннических рисков (результаты этапа диагностики). Иными словами, следует определить и поэтапно внедрять только те поля, которые действительно могут помочь компаниям в дальнейшем автоматически идентифицировать наиболее материальные случаи потенциального мошенничества.

Михаил Родин,
начальник управления страхования судов и грузов компании «ЭРГО Русь»

Основные тренды рынка страхования грузов

В 2011 году, на фоне наблюдавшегося роста практически во всех сегментах страхового рынка, увеличился и рынок страхования грузов – премия по этому виду возросла примерно на 20%. Основной причиной роста в сегменте является восстановление объемов грузоперевозок до докризисного уровня. Однако дальнейшего стремительного развития рынка страхования грузов в ближайшие полтора-два года ожидать не стоит.

По данным ФСФР, за 9 месяцев 2011 года российские страховщики собрали по страхованию грузов премию в размере около 15,5 млрд. рублей. Годом ранее за этот же период было получено 13 млрд. рублей. Емкость рынка страхования грузов по итогам 2010 года составляла 18,5 млрд. рублей, в 2009 году – 15,5 млрд. рублей.

Анализ статистики страховых сборов за предшествующие годы показывает, что в среднем доля страхования грузов в совокупной премии составляет 1,6-1,8% и, по-видимому, такой уровень будет со-

храняться и в ближайшие несколько лет.

В целом, на развитие сегмента страхования грузов влияют те же факторы, что и на весь страховой рынок. Среди таких факторов – снижение рентабельности инвестиций, увеличение расходов на ведение дела и демпинг. Хотелось бы подробнее остановиться на каждом из этих факторов.

Относительно рентабельности инвестиций российских страховщиков можно сказать следующее: в 2010 году она снизилась до 7,8% (против 9,1% в 2009 году). При этом разброс в показателях рентабельности инвестиций российских страховщиков существенно сократился. Так, в 2009 году доля крайних вариантов (менее 5% либо более 15%) составляла порядка 40%, а в 2010 году – уже 25%. Доля компаний, получающих сверхприбыли от инвестиционных вложений (более 20%), сократилось с 8 до 3%.

Увеличение расходов на ведение дела связано, прежде всего, с «заоблачными» комиссиями страховым посредникам, и в 2011 году эти расходы продолжили свой рост. Усредненный показатель доли РВД у российских страховщиков в 2010 году составил 42,2%, что практически в два раза превышает аналогичные средние показатели по европейским страховым рынкам. Страховщики слишком сильно увлеклись конкуренцией по комиссиям: заниженные тарифы не способны покрыть их реальные расходы, а недорезервирование, как следствие, приводит к невозможности выполнить будущие обязательства страховщиков в полном объеме. Одним из вариантов повышения прозрачности комиссионных взносов в страховании, предложенных ФСФР, является внесение суммы вознаграждения страхового посредника в качестве обязательного пункта в договор страхования. Таким образом, сумма посреднической комиссии становится публичной офертой. Эта мера позволит повысить прозрачность работы страховых посредников. При заключении договора страхования клиент будет обращать внимание на размер комиссии, имея возможность сравнить его с другими компаниями. Введение такого пункта в страховой договор также позволит регулятору контролировать отношения страховщиков с посредниками, привлекать к ответственности нарушителей публичной оферты.

К сожалению, превалирующим негативным трендом на рынке был и остается демпинг. В долгосрочной перспективе есть ожидания смены данного тренда, но в ближайшие полтора-два года каких-то положительных изменений в этом

направлении, полагаю, ожидать не стоит.

Желание страхователей максимально сэкономить при заключении договора фактически поощряет демпингующих страховщиков. В страховании грузов ситуация усугубляется тем, что такое желание сэкономить перекладывает расходы на страхование на непосредственных исполнителей – перевозчиков и экспедиторов. С одной стороны, грузовладельцы руководствуются принципом – «плачу, сколько могу, потому что больше денег нет». С другой стороны, на рынке всегда найдется страховщик, который возьмет риск, от которого рынок отказался. Все это, опять же, не способствует развитию рынка страхования грузов.

Если говорить об иных факторах, которые будут оказывать влияние на рынок в 2012 году, то это, прежде всего, рост стоимости перестраховочной защиты на международном рынке.

Например, стоимость грузовой перестраховочной защиты в Лондоне в 2012 году предсказать довольно трудно – сложнее, чем в предыдущие годы. В целом, значительное число природных катастроф, произошедших в 2011 году, безусловно, приведет к увеличению тарифов по облигаторным договорам перестрахования, а для факультативных рисков рынок будет пытаться удерживать тарифы без изменений, но в некоторых случаях они все-таки будут увеличиваться.

Подводя итоги, можно сказать следующее. В долгосрочной перспективе существенный рост российского страхового рынка возможен лишь в случае развития добровольных видов страхования.

Согласно оптимистичному прогнозу (если в 2012 году рост российской экономики продолжится), объем страховых взносов достигнет 760 млрд. рублей, увеличившись по сравнению с 2011 годом на 15-20%.

Согласно пессимистичному прогнозу (в случае если в 2012 году кризис на рынке повторится), темпы прироста взносов замедлятся до 2-6%, объем рынка составит 675 млрд. рублей. Российский страховой рынок не «уйдет в минус», в основном, за счет роста взносов в обязательных видах страхования (ОПО, ОСАГО) и средств государства (сельскохозяйственное страхование с господдержкой, страхование СМР по крупным строительным проектам с участием государства).

Тогда рынок страхования грузоперевозок, наряду с ДМС и сегментами, связанными с банковским кредитованием, окажется серьезно уязвимым.

Александр Меренков,
генеральный директор СК «Северная казна»

Что делает из обычного человека Генерального директора

С этого номера журнала мы открываем рубрику, которая будет посвящена людям, самостоятельно сделавшим себе имя в страховании. Первым о своем профессиональном пути рассказывает генеральный директор самой значимой региональной страховой компании – «Северная казна» – Александр Меренков.

Когда я заканчивал школу, в 1986 году, мы писали в школьном альбоме, кто и кем хочет стать через 10 лет. Я совершенно искренне написал, что хочу стать известным врачом-хирургом. В 1996 году мы, к сожалению, классом не собрались. К тому времени я уже стал врачом-хирургом (хотя и известным в совсем узких кругах). Из этого периода я вынес несколько важных выводов:

1. *Нужно тщательно исследовать ситуацию, понимать причинно-следственные связи, ставить диагноз (делать выводы и прогнозы), основываясь на своевременной информации.*
2. *Если проблема не поддается лечению (лечится долго и нудно,*

а то и совсем не лечится), то нужно оперировать. Короче, не можешь привести организм в порядок – удаляй, что ему мешает.

Параллельно с врачебной деятельностью я активно занимался медицинским страхованием. В тот период мало кто знал, что такое рисковое ДМС, а мне удалось создать компанию, которая несколько лет жила исключительно на доход от рискового добровольного медицинского страхования.

Это позволило сделать мне еще один важный вывод:

3. *Если никто даже и не пытался решить какую-то задачу, это не значит, что ее нельзя решить: может быть, просто никто не пробовал. Значит – пробуй, и у тебя получится!*

К 1998 году я стал директором страховой компании классического рискового страхования (сработали первые три принципа). Наступил кризис, и в нашу компанию приехал первый французский эксперт. Именно благодаря ему и кризису я уяснил еще два принципа:

4. *Кризис – в головах, и каждый может сделать свое состояние во время финансовых потрясений.*
5. *Если можно что-то позаимствовать на Западе, то нужно заимствовать, адаптировать и использовать.*

Благодаря кризису удалось сделать резкий рывок и выйти в ТОП-10. Потом был долгий период успешного развития, формирования команды, подбора людей, открытия филиалов, активного обучения и так далее (как положено по классическому французскому менеджменту). В 2003 году появилось ОСАГО, что принесло еще один вывод:

6. *Розница вечна, научишься управлять розницей – сможешь создать успешный бизнес.*

Этот принцип проверялся с 2003 года по 2008 год. За это время я стал счастливым обладателем еще одного вывода:

7. *Хочешь работать с успешными людьми, не командуй. Тренируй и применяй коучинг. Тогда ты сможешь развить тех, кто рядом. А они разовьют тебя.*

Именно из-за этого (и для этого) я стал тренером и коучем. И тут наступил 2008 год, когда то, что казалось незыблемым, вдруг оказалось шатким – исчез основной акционер, стали уходить неуверенные клиенты, сдали нервы у сотрудников и они ушли к конкурентам. В этот период ощутил на собственной шкуре два крылатых выражения:

8. *Большому кораблю – большая торпеда, или чем крупнее бизнес, тем сильнее ему достается*

и тем больше желающих его потопить.

9. *Спасение утопающих – дело рук самих утопающих, или бизнес может выжить и успешно развиваться, если он кому-нибудь нужен (например, мне).*

За время кризиса увидел свой основной пробел – не всегда умею общаться с людьми и не всегда понимаю, что они от меня хотят. Благодаря этой неудовлетворенности познакомился с успешной теорией развития личности, которая сильно помогает во взаимоотношениях – эннеаграммой (девять типов личности, каждый из которых общается по-своему), а так же медиацией – способом ведения переговоров, позволяющему выйти из любой ситуации по принципу «выигрыш-выигрыш». Все это позволило сделать главный на сегодня вывод:

10. *Бизнес делают не деньги, бизнес делают люди и идеи. Поэтому нужно научиться качественно общаться, а деньги помогают все сделать быстрее.*

В результате сегодня компания полностью восстановилась после кризиса, активно развивается и за время кризиса стала почти федеральной (уже 35 филиалов и представлена более чем в 80 городах России).

Итоговый вывод, который могу сделать по результатам своего краткого директороописания:

11. *Глаза боятся, а руки делают. Или если каждый день понемногу идти к цели, то однажды ты к ней придешь.*