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

дизайн, верстка и фотографии
Татьяна Белкина

директор по развитию
Александр Маркович

менеджер по распространению
Светлана Афонченко,
(495) 981-44-23

Адрес
115583, Москва, ул. генерала Белова, д. 26
http://www.consult-cct.ru

Подписка по телефону/факсу
(495)981-44-23, (495)641-05-67

по e-mail:
list@consult-cct.ru

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

Подписано в печать 29.05.09
Тираж 2500 экз.

Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии ООО «Технология ЦД»

ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

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

Демидов Дмитрий Валерьевич,
генеральный директор,
ЗАО «Мюнхенское перестраховочное общество Перестрахование жизни Восточная Европа/Средняя Азия»

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

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

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

Владимир Хосе Эченикэ,
заместитель декана по общественным связям экономического факультета МГУ им. Ломоносова, к. э н., доцент кафедры управления рисками и страхования

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»

Дорогие читатели!

Мы продолжаем рассказывать о работе страховщиков на изменившемся рынке.
Так, в сегменте ДМС создано большое количество целевых программ, из которых, как из конструктора, можно собирать пакеты под любой бюджет. В сегменте автострахования компании стараются переманить клиентов за счет непривычно низких тарифов (правда, при наличии франшизы) и откровенного демпинга – обо всех этих предложениях можно прочитать в нашем журнале.
Для тех, кто интересуется экономией издержек, мы предлагаем статью о платежной системе, с помощью которой можно исключить риск мошенничества агентов и уменьшать затраты на содержание соответствующего бэк-офиса.
А еще мы подготовили для вас сюрприз! Начиная с этого номера, мы будем публиковать страховые детективы, написанные на основе реальных историй.
Читайте!
Надеюсь, опыт коллег по преодоления кризиса поможет и вашей компании достойно пережить это непростое время.

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

содержание

ИНДИКАТОРЫ РЫНКА

5
**Современные страховые технологии.
«Ваш звонок очень важен для нас...»**

В РУСЛЕ СОБЫТИЙ

11
Законодательные инициативы по регулированию процедуры передачи страховых портфелей – интервью с Верой Балакиревой

15
Стоит ли надеяться на послабления со стороны страхового надзора? – интервью с Ириной Красновой

19
**Алексей Игнатов.
Обзор законодательства**

МЕХАНИЗМЫ ПРОДАЖ

26
**Елена Шарова.
Изменение рынка ДМС**

ПРОДУКТОВАЯ ЛИНЕЙКА

34
Новые страховые продукты на развивающихся рынках – интервью с доктором Мюллером

41
**Елена Ширкеева.
Сезонные программы: антиклещ**

КАДРОВЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ

49
**Евгений Бабин.
Особенности обучения агентов по страхованию жизни во время кризиса**

УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

55 .....
Александр Гуляев.
Ложные угоны и умышленное уничтожение транспортных средств

СТРАХОВОЙ МАРКЕТИНГ

66 .....
Артём Пащук.
Программы автокаско для кризисного периода

В РЕГИОНАХ

75 .....
Проблемы регионального страхового рынка и участие перестраховщиков в их решении – интервью с Александром Меренковым

ИДЕЯ И РЕАЛИЗАЦИЯ

80 .....
Виктор Насочевский.
Антикризисный пакет страховых технологий

КОРПОРАТИВНАЯ КУЛЬТУРА

87 .....
Светлана Кошкарева.
Бюджетный PR

СТРАХОВОЙ ДЕТЕКТИВ

94 .....
Оксана Рустамова.
Плановый залив

«Ваш звонок очень важен для нас...»

Если при наборе номера страховой компании, указанного в качестве контактного, абоненту ответят не сразу, то практически со стопроцентной вероятностью он услышит оборот, вынесенный в название. А ведь нередко звонят с места ДТП, ожидая быстрой и квалифицированной помощи... Чтобы узнать, как в страховых компаниях обслуживают звонки клиентов, редакция журнала провела небольшое исследование.

Мы звонили в страховые компании с секундомеров в руках и ждали ответа оператора. Вариантов оказалось не очень много, но разница ощущалась. Большинство компаний использует голосовое меню с большим или меньшим количеством переключений. Там, где голосовое меню не используют, оператор сразу снимает трубку. Время ожидания ответа в разных компаниях оказалось разным, но – что интересно! – типичным для каждой из них, а ведь чтобы приблизительно выявить тенденцию, по всем контактным телефонам мы позвонили по три раза, в разные дни.

Результаты нашего небольшого исследования представлены в таблице.

За комментариями полученных результатов, мы обратились к специалистам.

Компания	Время ожидания ответа			Количество переключений в меню/время прослушивания меню
	первый день	второй день	третий день	
РЕСО-Гарантия 730-30-00	35 сек (срыв звонка)	4 мин 32 сек	1 мин 23 сек	6
АльфаСтрахование 788-09-99	1 мин 14 сек	58 сек	1 мин 04 сек	9 (50 сек)
Росгосстрах 926-55-55	0	24 сек	05 сек	0
МСК-директ 580-48-88	54 сек	56 сек	58 сек	5 (50 сек)
Ренессанс 8-800-333-8-800	4 мин 49 сек	1 мин 56 сек	2 мин 25 сек	5 (39 сек)
ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ 8-800-555-00-55	1 мин 20 сек	1 мин 12 сек	1 мин 08 сек	5 (42)
Согласие 8-800-200-01-01	25 сек	24 сек	38 сек	1 (16)
Ингосстрах 956-55-55	43 сек	1 мин 36 сек	48 сек	4 (38)
Гута Страхование 799-9-799	41 сек	50 сек	38 сек	5 (34)
РОСНО 232-33-33	53 сек	47 сек	48 сек	6 (40)

Денис САДОВСКИЙ,
генеральный директор call-центра «Монитор Директ».

Существуют ли стандарты работы call-центре с точки зрения потребителя?

Потребитель хочет, чтобы ему ответили моментально и решили его вопрос за один звонок. Компания, хочет, чтобы потребитель сам нашёл нужную ему информацию на сайте или, в крайнем случае, в голосовом меню. Компромиссом между этими желаниями является норматив уровня сервиса 80/20 (80% вызовов получают ответ за 20 секунд) или 90/10 – в зависимости от степени декларируемой компанией любви к клиентам.

Однако если внести в критерии стандартов работы некоего call-центра этот критерий в качестве единственного, то его можно достичь простым, но неконструктивным способом – снимать трубку и отвечать: «Перезвоните позже». Обычно к этому критерию добавляются другие – не только количественные, но и критерии по содержательной части звонка, в частности, FCR (first call resolution – процент абонентов,

которые полностью решили свой вопрос в ходе первого звонка). Что же касается систем IVR (Interactive Voice Response — система предварительно записанных голосовых сообщений), то главным числом в нём является число семь. Из-за особенностей человеческого восприятия, если за столом находятся семь человек, то ведётся одна общая беседа, если восемь и больше – уже две. И так далее. Поэтому не нужно делать больше семи пунктов меню на одном уровне.

В отношении количества уровней голосовых меню, скажу, что чем их больше, тем меньше шансов, что люди им воспользуются. Однако эту систему легко мониторить, и поэтому очень просто проводить эксперименты: если введение дополнительного уровня снижает количество людей, пользующихся системой, значит, последнее усложнение было лишним и от него нужно отказываться.

Существуют ли нормативы на предельные сроки ожидания?

Терпение клиентов и их готовность ждать в очереди зависят от значимости вопроса и наличия альтернативных предложений.

В моей практике были случаи, когда на медицинскую горячую линию звонили по международному тарифу соотечественники из Израиля и ждали по шесть минут (клиент, фармацевтическая компания, разрешала обслужи-

Ирина РЫЖЕНКОВА,
управляющий партнер «Студии Авторских Проектов», консультант, бизнес-тренер.

Существуют ли временные рамки комфортного ожидания ответа?

Ожидая ответа на свой звонок, человек обычно готов слушать от четырех до восьми гудков, не более. Если мы говорим о ситуации, когда клиенту вместо общения с живым человеком предлагают прослушивать рекламу, то напомню, что человек, находящийся в состоянии стресса (например, пострадавший в ДТП), не склонен ожидать вообще.

Можно отметить, что для многих хорошая музыка вместо гудков немного снимает дискомфорт, и они готовы ждать несколько дольше. Но здесь очень важно качество воспроизведения – это обязательно должна быть полифония.

Что психологически более комфортно для клиента: прослушать меню и действовать самостоятельно или и воспользоваться помощью оператора?

В работе call-центра главное для клиента – удобство взаимодействия, поэтому прежде всего надо иметь в виду, как составлена инструкция к меню. Не заставляет ли она клиента выполнять сотню разных нажатий и не превращается ли в игру-многоходовку, когда, нажав одну кнопку, он должен нажать вторую, потом – третью и так далее? Такая инструкция будет раздражать любого, напоминая классическое «отфутболивание» по инстанциям – что же говорить о человеке, попавшем в ДТП? Но если клиент легко после нажатия одной-двух кнопок получает необходимую информацию и помощь, не исключено, что ему такое взаимодействие будет удобно.

вать на линии с московским номером любые вызовы). Если взять более общий случай, то клиент, желающий предъявить компании претензию, которого поставили перед выбором, ждать 15 минут на телефоне или ехать в один из офисов, скорее всего, дождётся своей очереди на телефоне. Но сделает ли он повторную покупку – это уже другой вопрос. Если же звонит потенциальный клиент, то после сорока секунд музыки он наберёт номер конкурента. Кстати, мне до сих пор встречаются иногда телефонные очереди без музыки. В них абонент не ждёт больше десяти-двадцати секунд, считая, что звонок сорвался. Но все это разговоры около темы, а прямым ответом на заданный вопрос будет «нет». Если на уровень сервиса есть стандарты, то на наибольшее ожидание в очереди стандарта нет. Причина – во вторичности этого параметра. Мониторить наибольшее время ожидания в очереди нужно, но поскольку эта величина связана (пусть и не прямо пропорциональна) с уровнем сервиса, то смотреть за её соблюдением не так важно. Гораздо информативнее комбинация «уровень сервиса + количество (или %) потерянных вызовов». А максимальное время ожидания в очереди менее важно, чем среднее время ожидания.

Новичкам в вопросе измерения показателей работы call-центра рекомендую взять калькулятор расчета количества операторов, например, с сайта www.erlang.co.uk. Рассчитать с его помощью количество операторов для обслуживания и посмотреть, что происходит при изменении этого количества. Например, мы хотим обслужить 120 вызовов в час, каждый длительностью 3 минуты. Если у нас будет работать 9 операторов, уровень сервиса составит 86% ответов за 20 секунд, в очередь будут попадать 20 вызовов, и каждый звонящий будет ждать в среднем 12 секунд. Если же двое операторов выйдут в этот час на перерыв и на линии останется только семь человек, то уровень сервиса будет 45% за 20 секунд, в очередь попадёт 61% вызовов, и позвонившие будут ждать ответа в среднем 1.5 минуты. Калькулятор показывает и некоторые другие ожидаемые параметры, т.е. зная уровень сервиса, мы получаем и остальные величины.

Целесообразно ли во время ожидания ответа давать рекламу продуктов и услуг страховой компании?

Фактически этот вопрос о том, как с одной мышки снять две шкурки. Если реклама во время ожидания – это информация о новом продукте/услуге, которая будет интересна большинству позвонивших, то её давать целесообразно. Но в любом случае это лучше, чем говорить «ваш звонок очень важен для нас» без указания планируемого времени ожидания.

Если всем клиентам Билайна сообщать о sms-лотерее, которую проводит эта компания, то наверняка заметная часть из них может в лотерее поучаствовать. Однако для большинства компаний я не очень себе представляю ситуацию, когда потребителя заинтересует реклама во время ожидания. Если клиент звонит, чтобы узнать о продукте каско, а ему сообщили, что можно купить страхование жилья, то вряд ли его удастся этим заинтересовать или удивить. Если он хочет каско, а ему сообщить, что есть каско1 и каско2, то всё равно во время ожидания он не успеет понять разницу. А если клиент хочет сообщить о страховом случае или узнать о сроке выплаты, то это может быть воспринято как издевательство (клиент ведь может и не понять, что ему время ожидания заполняют, он может думать, что оператор свободен, а ему тут рекламу крутят). Поэтому если реклама во время ожидания ответа является не инструментом продаж, а просто заполнением эфира, то она имеет право на существование.

Что лучше во время ожидания ответа: включать музыку или многократно повторять голосовое меню?

По сути, это вопрос о том, как же всё-таки заставить позвонившего самому найти ответ на свой вопрос. Если человек с первого раза не воспользовался голосовым меню, значит, оно ему не интересно или неу-

С другой стороны, в стрессовой ситуации очень важно услышать сочувствующий голос. Но именно сочувствующий! А если оператор call-центра «оттарабанивает» свой текст, не то что не пытаясь вникнуть в проблемы клиента, но даже не изображая участие – клиент может обидеться, особенно если он у него произошел страховой случай.

У разработчиков сайтов есть понятие «юзабилити» (удобство и простота взаимодействия посетителя с сайтом), и разработаны способы оценки этого параметра. Один из самых простых и доступных, когда человека, обладающего психологией предполагаемого пользователя, сажают перед экраном монитора и оценивают, насколько легко он справляется с навигацией по сайту и насколько ему понятен интерфейс. Думаю, что и сотрудникам страховых компаний неплохо было бы перед введением того или другого способа взаимодействия с клиентом провести такое испытание на «юзабилити».

Целесообразно ли во время ожидания ответа давать рекламу продуктов и услуг страховой компании?

Если это звонит человек, попавший в сложную ситуацию, то не только не целесообразно, но и вредно. Ведь в такой момент у человека сужается сознание, поэтому все, что не касается его проблемы, его может раздражать и тем самым формировать отрицательное отношение к отвлекающим факторам.

Изменяется ли мнение клиента о компании в зависимости от сроков ожидания ответа?

Безусловно, изменяется. Для любого клиента важен сервис, а если приходится долго ждать, человек воспринимает это как пренебрежение его интересами.

добно, или он в нем не разобрался. Тогда не нужно портить ему впечатление о компании, а лучше включить музыку. Но ещё раз повторюсь: музыка должна прерываться сообщениями о планируемом времени ожидания в очереди. Разумеется, если работает меньше 10 операторов, то время будет вычисляться со значительными погрешностями (при 10 операторах уход на перерыв одного из них равен внезапному для системы падению производительности на 10%), но всё равно это лучше, чем просто музыка.

Если оборудование не позволяет прогнозировать время ожидания в очереди, тогда следует иметь в виду, что в большинстве случаев люди не будут слушать музыку дольше минуты. И абсолютно точно, что только отдельные уникумы будут наслаждаться музыкой по телефону больше трех минут. Поэтому, если у вас, например, в конкретный момент работают восемь операторов, то ставить к ним в «музыкальную» (без информации о времени ожидания) очередь больше 12 абонентов не имеет смысла, их нужно сразу просить перезвонить в другое время и разорвать связь. А самим задуматься о необходимости или расширения call-центра, или об обращении к аутсорсинговому call-центру для снятия таких пиков.

Что же касается систем самообслуживания, то они удобнее «живого» оператора всего лишь в малом числе случаев, например, при выяснении остатка на счете. Но и это удобно не всем, а только некоторым типам людей. Поэтому не стоит надеяться на добровольное массовое использование голосовых меню, даже если оно простое и удобное.

А если вы принципиально хотите экономить деньги (политкорректно – снижать издержки), используя голосовые меню, наверное, лучше задуматься об отказе от call-центра.

Изменяется ли мнение клиента о компании в зависимости от сроков ожидания ответа?

Фактически это вопрос о том, будет ли человек думать плохо о компании, если его плохо обслуживать. Да, будет. Разумеется, если мне приходится долго ждать ответа оператора, это не добавит моей лояльности к компании. Если время ожидания ответа сократится с одной минуты до 50 секунд, я все равно буду считать, что жду долго. А если мне будут отвечать не сразу, а через 10 секунд ожидания, буду считать, что отвечают быстро. Но лучше я буду ждать 30 секунд и получу вежливый исчерпывающий ответ, чем мне сразу ответят и посоветуют придти в офис. Поэтому время ожидания ответа – не единственный параметр качества обслуживания. Идеально работающий call-центр на фоне плохо работающего персонала фронт-офиса – тоже не совсем разумное распределение акцентов. Поэтому мой совет: используйте здравый смысл и комплексную оценку качества обслуживания.

Законодательные инициативы по регулированию процедуры передачи страховых портфелей

Сегодня, когда слияния, поглощения и покупки компаний происходят гораздо чаще, чем в недавнем прошлом, вопросы передачи страхового портфеля встают перед многими страховщиками, участвующими в сделках такого рода. В ближайшее время планируется внести в закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» изменения, регламентирующие процедуру передачи портфелей. Об этом нашему журналу рассказывает Вера Балакирева, заместитель директора Департамента финансовой политики Министерства финансов РФ.

Современные страховые технологии: *Вера Юрьевна, в чем именно заключаются проблемы передачи страховых портфелей?*
Вера Балакирева: К сожалению, сегодня нередко встречаются случаи, когда при слиянии, поглощении или приобретении компаний страховые обязательства не передаются через договор об уступке прав требования и переводе долга (договор передачи страховых портфелей) путем замены страховщика, а продаются посредством оформления договора купли-продажи, что ни юридически, ни экономически не обосновано. Несомненно, обязательства должны быть оценены, но они не подлежат куплепродаже.
Согласно главе 24 Гражданского Кодекса РФ обязательства могут быть переданы, причем с согласия лиц, в пользу которых заключены договоры страхования.

Действующее законодательство Российской Федерации предусматривает передачу страхового портфеля на добровольной основе, когда есть страховщик, готовый передать обязательства, и соответственно страховщик (или страховщики), готовые эти обязательства принять. Страховщик, передающий страховой портфель, передает совокупность прав и обязанностей по заключенным им договорам страхования (обязательства) другому страховщику или нескольким страховщикам, располагающим достаточными собственными средствами для исполнения вновь принимаемых обязательств.
В настоящее время Закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» достаточно жестко требует вместе с обязательствами передавать активы, покрывающие страховые резервы.

ССТ: *А если активов не достаточно?*
В.Б: Передача страхового портфеля невозможна при отсутствии активов у страховщика, передающего портфель. К этому шагу прибегают, как правило, когда ухудшается финансовое состояние страховщика и он не отвечает установленным требованиям по финансовой устойчивости и платежеспособности, а также при процедуре банкротства. В условиях, когда передача портфеля происходит из-за падения платежеспособности и выполнить план финансового оздоровления и ввести процедуры наблюдения невозможно, механизм добровольной передачи портфеля не работает, поскольку у страховщика нет активов, чтобы покрывать передаваемые обязательства.
Сейчас мы вносим изменения в закон, направленные на то, чтобы можно было передать обязательства, в том числе и не обеспеченные активами. При этом должны выполняться следующие условия:
1. страховщик, принимающий обязательства, должен иметь определенный запас активов и маржи платежеспособности, позволяющих исполнить свои и вновь принятые обязательства;
2. вводится процедура обязательной передачи портфеля, при которой не обязательно получать письменное согласие страхователей на замену страховщика.

ССТ: *Как будут выбирать страховщика для принудительной передачи портфеля?*
В.Б: Основанием для обязательной передачи страхового портфеля будет являться решение органа страхового надзора. Страховщика (или группу страховщиков), принимающих страховой портфель, будет отбирать орган страхового надзора из числа компаний, пожелавших принять страховой портфель, или на основании рекомендаций объединений страховщиков, осуществляющих мониторинг деятельности своих членов. Информацию о передаче страхового портфеля, о страховщике, передающем, и страховщике, принимающем страховой портфель, необходимо сделать доступной для потребителей страховых услуг и страхового сообщества.
В дополнение к механизму передачи страхового портфеля Министерство финансов разрабатывает систему гарантий исполнения страховщиками обязательств по договорам страхования. Предполагается, что недостающий размер активов, которые принимаются для покрытия страховых резервов, по договорам, вхо-

дящим в состав передаваемого портфеля, будет возмещаться страховщику, принявшему портфель, из гарантийного фонда, созданного с участием страховщиков. *Основная цель*, которую преследует Министерство финансов Российской Федерации при разработке концепции гарантийного фонда, состоит не только в создании системы компенсационных выплат страхователям, выгодоприобретателям или застрахованным при неисполнении страховщиком своих обязанностей по осуществлению страховых выплат (это, скорее побочный результат), но и *в организации перераспределения обязательств между страховщиками*. Это более эффективная и менее затратная модель.

ССТ: *Почему она менее затратна?*

В.Б: Чтобы выплачивать компенсацию каждому застрахованному или выгодоприобретателю, требуется достаточно большой аппарат и штат сотрудников, принимающих и рассматривающих документы на выплаты. Работа со страховщиками по передаче страхового портфеля, на наш взгляд, более системна и менее затратна, с точки зрения ее организации. Кроме того, если удастся реализовать на практике механизм передачи страхового портфеля путем передачи обязательств другим страховщикам, не допуская случаев ликвидации или банкротства, институт страхования будет устойчивым, и не подверженным дискредитации в глазах общественности. Вырастут платежеспособность и емкость рынка.

Возвращаясь к теме передачи страховых портфелей, отмечу, что Министерство финансов дополнит закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» целым разделом, посвященным этому вопросу. В нем будет дано определение передачи страхового портфеля, прописаны особенности договора передачи страхового портфеля, основания обязательной передачи портфеля, права и обязанности передающей и принимающей портфель сторон, документооборот этого процесса. Важное значение будет отведено определению размера страховых резервов, подлежащих передаче, критериям и составу передаваемых обязательств (в зависимости от рисков и видов страхования), оценке активов, определению их стоимости.

В ближайшее время планируется передать законопроект на согласование заинтересованным органам, а участникам страхового рынка – на обсуждение.

Беседовала Елена Шарова

Стоит ли надеяться на послабления со стороны страхового надзора во время кризиса?

Сегодня во многих страховых компаниях полагают, что контролирующие органы несколько смягчат свои требования на время глобальных финансовых проблем. Есть ли на это какие-либо основания? О деятельности страхового надзора во время кризиса нашему журналу рассказывает Ирина Краснова, заместитель начальника Управления надзора и контроля ФССН, к.э.н., доцент кафедры «Страховое дело» Финансовой Академии при Правительстве РФ.

Современные страховые технологии: *Ирина Анатольевна, назовите, пожалуйста, типичные нарушения страховщиков.*

Ирина Краснова: К числу наиболее частых нарушений я бы прежде всего отнесла осуществление страховой деятельности на условиях, отличных от оговоренных при получении лицензии. В таких случаях в договоры включают пункты, не предусмотренные правилами страхования. Второе место принадлежит нарушениям, связанным с перестрахованием. В первую очередь, это экономическая целесообразность перестраховочных операций, характер заключенных договоров. Третье место занимают нарушения, связанные с несоблюдением сроков и порядка страховых выплат при страховании автогражданской ответственности. Приведу типичный пример. После получения лицензии страховая компания направляет в ФССН в порядке уведомления новую редакцию правил, а по итогам проверки получает предписание. Такое случается довольно часто. Например, толь-

ко в феврале 2009 года страховым компаниям было выдано 4 предписания за нарушение условий лицензирования. Очевидно, что уведомительный порядок наиболее удобен для сообщения об изменении условий своей деятельности – достаточно в тридцатидневный срок с момента утверждения новой редакции правил страхования представить ее в надзорный орган. Но! Надзорный орган постоянно предупреждает страховщиков: измененные правила полностью должны соответствовать действующему законодательству. Если же в ходе проверки будут установлены факты применения правил или условий, противоречащих букве закона, к страховщику будут применены соответствующие меры.

ССТ: *Как должна себя вести страховая компания, если в ходе проверки выявлено подобное нарушение?*

И.К.: Она должна следовать указаниям, перечисленным в предписании, а именно: до урегулирования отношений с органом страхового надзора прекратить деятельность по правилам, содержащим нарушения, подтвердив это приказом или иным документом, подписанным руководителем страховой компании. Затем привести правила в соответствие с требованиями законодательства, тем более что суть претензий изложена в справке (акте) о проведенной проверке. Потом изменить действующие договоры согласно скорректированным правилам – на-

пример, путем подписания дополнительного соглашения или перезаключения договора. Разумеется, заключение новых договоров должно полностью отвечать исправленным правилам.

ССТ: *А как быть страховщику, если он не согласен с выводами, сделанными органом страхового надзора?*
И.К.: Надо направить ответное письмо с обоснованием своей позиции в сроки, установленные предписанием. Однако прекращение деятельности по спорным правилам до выяснения всех обстоятельств должно быть безусловным – вне зависимости от того, согласен страховщик с мнением органа страхового надзора или нет. Когда разночтений по поводу правил страхования уже не останется, их надо будет должным образом изменить.

ССТ: *А если страховщики не спешат исправлять заключенные договоры?*
И.К.: Такое случается, и не редко. Обычно страховщики аргументируют свое поведение слишком большим объемом работ или же пытаются ограничиться исправлениями только в новых договорах. Тем, кто выбирает подобные варианты поведения, хочу сообщить, что по завершении проверки все данные, которые могут

свидетельствовать о нарушении налогового законодательства, ФССН, согласно подписанному соглашению об информационном взаимодействии, передает Федеральной налоговой службе. Кроме того, могут последовать обращения в правоохранительные органы, если есть основания полагать, что имеются нарушения подобного рода.
Если же страховщик отказывается устранить выявленные в ходе проверке нарушения, то орган страхового надзора вынужден принимать такие меры, как ограничение или приостановление действия лицензии. Затем последует ее отзыв.

ССТ: *С началом кризиса подобных нарушений стало больше?*
И.К.: Не могу так сказать. Иногда страховщики допускают подобные нарушения идя на поводу у страхователей. Конкуренция высокая, за крупных клиентов приходится бороться. Вот и получается, что страхователь просит внести в договор нестандартные условия, и страховщик – иной раз не сильно задумываясь о последствиях – уступает. Фактически в подобных ситуациях страховщик стоит перед выбором: попасть в поле пристального внимания органа страхового надзора или же рискнуть и получить большую премию. Все это, конечно, понятно, но нарушать законодательство нельзя, поэтому не стоит делать обиженные лица и говорить, что орган страхового надзора не понимает специфику рынка. Прекрасно понимает.
А страховщик, который, как правило, лучше ориентируется в страховом законодательстве, чем страхователь, всегда может объяснить, что нарушения законодательства чреваты рисками для обеих сторон – вплоть до признания заключенного договора ничтожным. Так что лучше подобрать варианты договора без нарушений.

ССТ: *Можно ли говорить об изменении требований ФССН во время кризиса?*
И.К.: О послаблениях в контроле за нарушениями закона не может идти и речи. В качестве предупреждения страховщикам хочу сказать, что кризис – это не то время, когда всем все разрешено. Законодательство не изменилось, и ФССН как орган исполнительной власти не может принять на себя ответственность за нарушения закона и закрыть глаза при выявлении таких нарушений.

Беседовала Елена Фаткулина

Алексей ИГНАТОВ,
директор юридического управления, ООО СК «Актив»

Обзор законодательства

Новые коэффициенты для ОСАГО

С принятием Постановления № 225 от 10 марта 2009 года (вступило в силу 25 марта 2009 года) Правительством Российской Федерации утверждены изменения, которые вносятся в страховые тарифы, а также их структуру и порядок применения при определении страховой премии. Изменения коснулись коэффициентов, применяемых при расчете страховой премии (базовые страховые тарифы оставлены в прежнем размере).

Как известно, коэффициенты страховых тарифов по ОСАГО дифференцируются в зависимости от

1. территории преимущественного использования транспортного средства (КТ). Так, в связи с наработанными данными статистической отчетности был изменен КТ по отдельным городам, показатели убыточности в которых превысили ранее спрогнозированные, а группа «прочие города и населенные пункты» разнесена по субъектам Российской Федерации с закреплением коэффициентов с диапазоном значений от 0,55 до 0,85.
2. Наличия или отсутствия страховых выплат (КБМ). Данный коэффициент не был изменен.

3. Наличия сведений о количестве лиц, допущенных к управлению (КО). В случае ограничения лиц, допущенных к управлению, КО равен 1, тогда как приобретение страхового полиса с «открытым перечнем» повлечет применение повышающего коэффициента 1,7 против 1,5, применявшегося в таких случаях ранее.
4. Возраста и стажа водителя, допущенного к управлению (КВС). Критерий водительского стажа, служащий основанием для применения КВС в предусмотренном размере, увеличен с 2 до 3 лет. Одновременно увеличены и сами КВС (см таблицу 1).

Таблица1. Изменение коэффициентов страховых тарифов по ОСАГО в зависимости от возраста и стажа водителя

Возраст и стаж водителя транспортного средства	Прежнее КВС	Новое КВС
до 22 лет включительно со стажем вождения до 3 лет включительно	1,3	1,7
более 22 лет со стажем вождения до 3 лет включительно	1,2	1,5
до 22 лет включительно со стажем вождения свыше 3 лет	1,15	1,3
более 22 лет со стажем вождения свыше 3 лет	1	1

5. Технических характеристик (мощности двигателя) транспортного средства (КМ). В отношении данного коэффициента

Правительство пошло по пути снижения показателя по мере роста мощности двигателя (см таблицу 2).

Таблица 2. Изменение коэффициентов страховых тарифов по ОСАГО в зависимости от мощности двигателя

Мощность двигателя (лошадиных сил)	Прежнее КМ	Новое КМ
до 50 включительно	0,5	0,6
свыше 50 и до 70 включительно	0,7	0,9
свыше 70 и до 100 включительно	1	1
свыше 100 и до 120 включительно	1,3	1,2
свыше 120 и до 150 включительно	1,5	1,4
свыше 150	1,7	1,6

6. Периода использования транспортного средства (КС). Данный коэффициент не был изменен.
7. Срока страхования (КП). Данный коэффициент не был изменен;
8. Совершения страхователем действий/бездействий, предусмотренных п.3 ст.9 Закона «Об ОСАГО» (так называемый «коэффициент нарушений» – КН). Данный коэффициент не был изменен.

Отдельно урегулирован вопрос о применении коэффициентов при расчете страховой премии по договорам обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств, зарегистрированных в иностранных государствах и временно используемых на территории Российской Федерации (в скобках указаны ранее действовавшие размеры): КТ – 1,6 (2), КБМ – 1 (1), КВС для физических лиц – 1,5 (1,3), КВС для юридических лиц – 1 (1), КО для физических лиц – 1 (1), КО для юридических лиц – 1,7 (1,5), КМ и КП определяются по общим правилам.

Стоит отметить, что до принятия и вступления в силу Постановления № 225 для транспортных средств, зарегистрированных в Беларуси, Украине и Казахстане и временно используемых на территории Российской Федерации КТ, КБМ, КВС и КО был равен 1.

Судебная практика

6 апреля 2009 года Высший Арбитражный Суд поставил точку в затянувшейся дискуссии по вопросу применения норм Закона «О защите прав потребителей» к правоотношениям, вытекающим из заключенных договоров имущественного страхования – было вынесено Определение № 1769/09 об отказе в передаче дела в порядке надзора Постановления Федерального арбитражного суда Московского округа от 6 ноября 2008 года. Коротко о деле: СК «Авангард-Гарант» при заключении договора страхования транспортных средств по программе «Хищение» потребовала от страхователя установки комплекта противоугонных устройств. Страхователь, посчитав, что его права как потребителя таким образом нарушаются, обратился с жалобой в «Роспотребнадзор», который, проведя административное расследование, усмотрел в действиях страховщика состав административного правонарушения, ответственность за совершение которого предусмотрена ч.2 ст.14.8. Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях. В отношении ЗАО «Страховая группа Авангард-Гарант» было вынесено представление от 17 апреля 2008 года, в котором обществу предложено принять меры по устранению причин и условий, способствующих совершению административно-

го правонарушения. А для этого исключить из типовых бланков договора условия, которые ущемляют права потребителей, предусмотренные частью 2 ст. 16 Закона «О защите прав потребителей» (а именно п.п. «б» и «в» п. 10.5 Правил страхования). Не согласившись с вынесенным представлением, страховщик обратился в Арбитражный суд г. Москвы с заявлением о признании недействительными вынесенных в отношении него постановления и представления. Суды первой и апелляционной инстанций встали на сторону «Роспотребнадзора», однако кассационная инстанция принятые по делу судебные акты отменила, признав незаконным и отменив постановление Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителе и благополучия человека по городу Москве № 1658 от 17 апреля 2008 года о привлечении ЗАО «Страховая группа Авангард-Гарант» к административной ответственности и предписание об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения от 17 апреля 2008 года.

Как уже было сказано ранее, Высший Арбитражный Суд также подержал занятую страховщиком правовую позицию.

Напомним, что годом ранее Верховный суд Российской Федерации в Обзоре законодательства и судебной практики за первый квартал 2008 года высказал аналогичную точку зрения: «Из анализа приведенных правовых норм следует, что отношения по имущественному страхованию не подпадают под предмет регулирования Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей» и положения данного Закона к отношениям имущественного страхования не применяются».

Таким образом, на сегодняшний день мы имеем два по сути аналогичных судебных акта высших судов и вопрос о применении законодательства о защите прав потребителей к отношениям имущественного страхования можно считать закрытым.

Законопроекты

1. 12 мая 2009 года Правовым управлением Комитета Государственной Думы по финансовому рынку было сделано заключение по проекту федерального закона № 154997-5 «О внесении изменений в статьи 3 и 11 Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

и часть вторую Гражданского кодекса Российской Федерации», внесенному А.П. Ковалем. Представленным на рассмотрение законопроектом предлагается внести изменения в закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и Гражданский кодекс Российской Федерации, согласно которым федеральным законом на указанных в нем лиц может быть возложена обязанность страховать принадлежащее им имущество.

В заключении отмечено, что «обязательное страхование является частным случаем установленного законом понуждения к заключению договора, а значит, определенное ограничение гражданских прав», а с учетом того, что как в соответствии с нормами ст. 1 ГК Российской Федерации, так и ст. 55 Конституции Российской Федерации такое ограничение возможно исключительно в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства, предлагаемые проектом изменения «нуждаются в дополнительном обсуждении с точки зрения соответствия вышеназванным целям». Более того, Правовое управление в своем заключении сделало особый акцент на том, что «требование о страховании имущества может быть весьма обременительным для граждан», рекомендовав доработать законопроект также с учетом Методических рекомендаций по юридико-техническому оформлению законопроектов.

2. Группа депутатов во главе с Председателем Комитета по собственности Плескачевским В.С. и Председателем Комитета по финансовому рынку Резником В.М. внесла на рассмотрение Государственной Думы проект федерального закона № 192734-5 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части совершенствования порядка учета прав собственности при разрешении корпоративных конфликтов».

Проект закона интересен тем, что за регистраторами предлагается законодательно закрепить обязанность заключения договора страхования ответственности, связанной с нарушением порядка ведения реестра, либо участвовать в формировании компенсационных фондов саморегулируемых организаций. При этом объектом страхования будут выступать

имущественные интересы, связанные с риском ответственности регистратора по обязательствам, возникающим вследствие нарушения порядка ведения реестра, повлекших причинение убытков зарегистрированным лицам, лицам, обратившимся за открытием лицевого счета и (или) иным лицам. Страховую выплату предлагается производить в размере причиненных лицу убытков, установленных вступившим в законную силу решением суда, но не более чем в размере страховой суммы по договору обязательного страхования ответственности регистратора. Заключать такой договор страхования предлагается на срок не менее одного года с условием возмещения убытков, причиненных в период действия договора страхования ответственности регистратора, в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

Страховой тариф по договору обязательного страхования ответственности регистратора может определяться страховщиками в зависимости от срока осуществления деятельности по ведению реестра владельцев именных ценных бумаг регистратором, количества предыдущих страховых случаев и иных влияющих на степень риска причинения убытков обстоятельств.

В случае принятия законопроекта в представленной редакции, контроль за осуществлением своими регистраторами обязательного страхования ответственности будет возложен на саморегулируемую организацию регистраторов, которая вправе устанавливать дополнительные не противоречащие законодательству Российской Федерации требования к договорам обязательного страхования ответственности регистраторов, заключаемым членами такой саморегулируемой организации.

Елена ШАРОВА,
главный редактор журнала «Современные страховые технологии»

Изменение рынка ДМС

Если перед работодателем встает вопрос об экономии издержек, то в первую очередь под нож идет соцпакет, а в нем – страховая медицина. Какие шаги предпринимают страховщики, чтобы по возможности сохранить уровень продаж программ ДМС?

Общая ситуация и тренды

С начала года рынок ДМС заметно изменился. Если говорить о тенденциях, то это

- снижение расходов на медицинское страхование из-за падения доходов компаний и граждан
- снижение ценности соцпакета для работодателя за счет роста числа соискателей
- рост стоимости медицинских услуг из-за удорожания импортных лекарств
- более интенсивное использование страховой медицины из-за неопределенности будущего как в смысле сохранения работы, так и в смысле продления полиса ДМС.

Что касается падения объемов продаж, то в «Росгосстрахе» его оценивают примерно в 10%. В РОСНО ожидают снижение рынка ДМС в 2009 году примерно на 15%, и его рост в 2010 году на 10-12%.

Несмотря на наметившиеся негативные тренды Илья Селкин, руководитель Центра развития личного страхования ОАО «Росгосстрах», считает ДМС не обременением бюджета, а возможностью сократить издержки. Это связано с введением налоговых поправок, согласно которым необлагаемая сумма расходов на оплату труда увеличена с 3 до 6 %. «Для многих компаний налоговые поправки – дополнительный стимул к продолжению сотрудничества со страховщиками в области ДМС», – убежден Илья Селкин.

Если говорить о том, какие предприятия сильнее всего пострадали от кризиса, то большинство экспертов называют малые и средние. Однако единого мнения по этому вопросу нет. Так, Нина Егоркина, заместитель Директора Центра методологии и контроля медицинского страхования ОАО РОСНО, считает, что правильнее говорить не о разме-

ре компании, а об отрасли, в которой она работает. К наиболее пострадавшим, как известно, относится банковский и инвестиционный сектора.

Оптимизируемся...

Предприятий, которые полностью отказались бы от программ медицинского страхования, по общему мнению экспертов рынка, немного. Большинство корпоративных страхователей стремятся сохранить ДМС для сотрудников, но из-за уменьшения бюджетов просят, как сейчас принято выражаться, оптимизировать программы. Исключение здесь составляют только пивные заводы, кадровики которых уверенно смотрят в будущее и не боятся массовых сокращений. Некоторые крупные страхователи, объявляя тендеры, сразу называют суммы, которые они готовы потратить на медицинское страхование. Такой подход вынуждает страховщиков реструктурировать программы. В числе стандартных схем реструктуризации можно назвать

- смену более дорогих лечебных учреждений на менее дорогие
- минимизацию числа лечебных учреждений, указанных в полисе
- отказ от некоторых видов медицинской помощи (в первую очередь – от помощи на дому, плановой госпитализации и стоматологии, за исключением острой боли)
- изменение состава застрахованных – в их числе остаются только топ-менеджеры, а рядовым сотрудникам предлагается самим оплатить медицинские программы, полностью или частично.

Подавляющее большинство страховых компаний запускает новые продукты – в том числе малобюджетные – которые соответствуют изменениям конъюнктуры рынка. У них разное наполнение и цены, так что се-

годня клиенту предоставлено гораздо больше возможностей приобрести полис, наиболее точно отвечающий его запросам и бюджету. Так, в страховой компании «ЭРГО-Русь» разработали несколько предложений, и если их объединить, то получится программа, включающая экстренную госпитализацию, экстренную стоматологию и регламентированное амбулаторное лечение. Программы с различными вариантами ограничений, позволяющими формировать пакеты ДМС разной стоимости для различных категорий сотрудников, сегодня наиболее востребованы, считает Нина Егоркина.

Еще одним веянием времени стали целевые программы, в том числе, отражающие состояние здоровья застрахованного. Это программы профилактического, реабилитационного лечения, острого заболевания, программы ведения хронических заболеваний, диспансерные программы для постановки диагноза, программы лечения определенных патологий.

Елена Базилевич, начальник отдела Управление по работе с корпоративными клиентами Департамента медицинского страхования ОСАО «Ингосстрах», полагает, что в период кризиса должны увеличиться продажи полисов

Наши эксперты:

Илья СЕЛКИН,

руководитель Центра развития личного страхования ОАО «Росгосстрах»

Елена БАЗИЛЕВИЧ,

начальник отдела Управление по работе с корпоративными клиентами Департамента медицинского страхования ОСАО «Ингосстрах»

Наталья КАРИМОВА,

директор Департамента личного страхования ЗАСО «ЭРГО-Русь»

ДМС физическим лицам. В наибольшей мере это коснется сотрудников малых и средних предприятий, руководство которых приняло решение отказаться от соцпакета. Учитывая расширение продаж полисов ДМС физическим лицам, "Ингосстрах" запускает новые стандартные продукты – «Платинум», «Премиум», «Оптимал» и «Рационал».

По оценкам специалистов, наиболее популярные программы ДМС обходятся физическим лицам примерно в 850-1100 долларов, однако СК «Якорь» при переходе на индивидуальное страхование сохраняет тарифы корпоративного страхования, если численность застрахованных и содержание программ остаются неизменными.

Пожалуй, самую большую проблему при оптимизации страховых программ представляют крупные организации, в которых уже запланированы сокращения и которые, тем не менее, страхуют по ДМС весь (или почти весь) персонал. При этом зачастую руководители HR-служб даже не могут точно сказать, какой будет численность персонала через полгода.

В этой ситуации возвращать часть премии страховые компании, конечно, не готовы – слишком убыточно. В свою очередь

Маргарита МАРТЫНОВА,

заместитель директора Дирекции продаж ОАО СО «Якорь»

Нина ЕГОРКИНА,

заместитель Директора Центра методологии и контроля медицинского страхования ОАО РОСНО

страхователи тоже не хотят платить за сотрудников, которые в скором времени не будут работать на предприятии. Оригинальное решение для такой ситуации нашли в СК «ЭРГО-Русь».

«Мы предложили для всех новых сотрудников ввести только экстренную медицину. Подобная мера позволит существенно уменьшить расходы, – рассказывает Наталья Каримова, директор Департамента личного страхования ЗАСО «ЭРГО-Русь». – Для сотрудников, которые могут попасть под сокращение, имеет смысл приобретать только программы короткого действия, например, программы острого состояния».

Для преодоления влияния кризиса на рынок ДМС главный акцент в компании «ЭРГО-Русь» делают на программах с заявленным страховым случаем.

«Страховка не предполагает лечение патологии, накопившейся за много лет, а предполагает лечение острой патологии и обострившихся хронических заболеваний, – говорит Наталья Каримова. – Поэтому мы стараемся исключать из полиса те заболевания,

которые уже имелись у застрахованного к моменту заключения договора, особенно в области стоматологии. Для проведения плановых медицинских мероприятий надо приобрести программы профилактики, реабилитации или индивидуальные программы, которые позволяют вести наблюдение хронических болезней».

В результате обращения застрахованных, не подпадающих под категорию страхового случая, «ЭРГО-Русь» не оплачивает. В спорных ситуациях компания привлекает медико-экономическую экспертизу. А поскольку во время кризиса они возникают чаще, чем в спокойное время, блок медико-экономической экспертизы компании был усилен.

Кроме того, в СК «ЭРГО-Русь» ввели франшизу на амбулаторное лечение. Наталья Каримова аргументирует правомерность такого шага медико-экономическими стандартами, согласно которым на формирование нового заболевания требуется примерно два-три месяца. Значит, в течение этого периода застрахованный вправе обращаться в лечебное учреждение только в случае острого заболевания.

Приток новых клиентов

По вопросу притока новых клиентов мнения экспертов расходятся. С одной стороны, многие компании, которые планировали впервые заключить договор ДМС для определенных категорий сотрудников, свое решение отложили на неопределенный срок. С другой – происходит изменение концентрации рынка. Например, в «Ингосстрахе» отмечен рост объема продаж по новому бизнесу за I квартал 2009 годы по сравнению с аналогичным периодом 2008 года на 56%. Однако клиенты переходят не только в компании из первой десятки. Например, приток новых клиентов наблюдается в компании «Якорь», где запланировали на 2009 год рост портфеля по ДМС на 10-15% по сравнению с 2008 годом. Что касается имеющихся клиентов, то по словам Маргариты Мартыновой, заместителя директора Дирекции продаж ОАО СО «Якорь», большинство из них (примерно 80%) кризис пощадил. Эти страхователи сохраняют медицинские программы в прежнем объеме. 17% просят уменьшить стоимость пакетов ДМС, а около 3% отложили решение на неопределенный срок.

«Перезаключение договоров идет постоянно, и невозможно предсказать, в какой ситуации наши клиенты окажутся летом, – рассказывает Маргарита Мартынова. – Поэтому мы стараемся заранее получать от партнеров информацию о ситуации в компании. Если они планируют сни-

жение страховых бюджетов, мы предлагаем варианты, которые считаем допустимыми».
А чтобы клиент не сопоставлял мелкие внутренние недоработки с кризисом, скорость обработки информации увеличили. В результате качество обслуживания даже немного повысилось.
При том что эксперты отмечают тенденцию к уменьшению премий по договорам, число договоров может и увеличиваться, так что общий объем продаж не падает.

Взаимоотношения с медицинскими учреждениями

Как уже было сказано выше, боясь лишиться не только корпоративного полиса ДМС, но и работы, люди начинают очень активно использовать страховую медицину.
В то же самое время в ряде клиник существуют установки на получение с каждого застрахованного гораздо больших сумм, чем это предусмотренно полисом.
Так, Илья Селкин отмечает два основных вида мошенничества со стороны лечебных учреждений. Первый – замена установленного диагноза на более опасный, что приводит к многочисленным анализам и исследованиям. Второй – назначение дополнительных исследований и процедур, не являющихся необходимыми с медицинской точки зрения. В результате убыточность по ДМС возрастает.
Чтобы исключить возможность возникновения подобных ситуаций, в СК «Якорь» ведут работу в двух направлениях: с клиентами и медицинскими учреждениями.
Клиентам постоянно напоминают, что при перезаключении страхового договора его цена будет зависеть от полученных в прошлом году медицинских услуг, поэтому просят сообщить застрахованным, чтобы они без особых оснований лечебные учреждения не посещали. Руководителям HR-подразделений регулярно отправляют статистику по использованию услуг медицинских учреждений. Эта работа ведется постоянно, по инициативе страховой компании, а не по запросам предприятий, чтобы к моменту перезаключения договора не возникало вопросов, почему изменились тарифы.
С другой стороны, СК «Якорь» контролирует работу лечебных учреждений. Представители блока медицинской экспертизы работают с медицинскими картами на местах и проверяют целесообразность назначений.
Особого внимания подразделений ДМС требуют клиники, у которых высокие (до 40%) наценки на медицинские услуги. Они известны страховому рынку и дислоцируются главным образом в Москве. К обычным методам

борьбы со счетами «в особо крупных размерах» (выезд эксперта в клинику, изымание карты, анализ назначений) в этом случае добавляется разъяснительная работа о возможной смене партнера.

«В связи с кризисом взаимоотношения с медицинскими центрами более жестко регламентируются, – комментирует ситуацию Маргарита Мартынова. – Мы более строго контролируем их работу, а они более тщательно отслеживают сроки оплаты счетов. И их можно понять, потому что несколько страховых компаний уже прекратили свое существование».

Однако есть клиники, где вполне адекватно реагируют на кризис и готовы сотрудничать со страховыми компаниями в плане снижения стоимости полиса. Так, по информации, полученной от Натальи Каримовой, компания «ЭРГО-Русь» впервые стала получать жалобы от лечебных учреждений на застрахованных. Например, когда те предлагают врачам трактовать случай, не относящийся к разряду страховых, как страховой или когда в стационарах требуют профилактических действий под видом острого лечения.

Чтобы контролировать лечебные учреждения было легче, Наталья Каримова предлагает уменьшить их перечень в одном страховом полисе.

В «Ингосстрахе» к снятию проблем взаимоотношений с лечебными учреждениями подошли глобально. Компания продолжает открывать собственные клиники. Так, в 2009 году были открыты новые клиники сети «Будь здоров» в Санкт-Петербурге и Саратове, а в Москве в дополнение к двум имеющимся клиникам планируется добавить третью.

Цены на медицинские услуги растут, но Наталья Каримова считает, что под давлением общей ситуации на рынке, они скоро будут уменьшаться.

«Парадоксально, но сегодня мы ведем переговоры с клиниками и лечебными корпорациями только о том, чтобы уменьшить наценки на медицинские услуги, практически не уменьшая объема медицинских услуг», – продолжает Наталья Каримова.

Неплатежи возникают из-за отсутствия денег

Есть мнение, что в кризис нужно максимально экономить на выплатах, затягивая оплату счетов медицинским центрам. Наши спикеры единодушно считают, что это путь компаний, которые готовятся к закрытию. Они известны на рынке, и всем понятно, что неплатежи возникают не из-за решения руководства, а из-за элементарного отсутствия денег, отсутствия резервов. Такие компании до кризиса жили только на наличных.

Новые страховые продукты на развивающихся рынках

Существует целая группа страховых продуктов, давно известных на рынках развитых стран, но отсутствующих на развивающихся рынках или играющих на них второстепенную роль. О причинах подобного положения дел и примерах работы над новыми страховыми продуктами нашему журналу рассказывает д-р Мюллер, директор представительства Мюнхенского перестраховочного общества в Москве, Генеральный представитель в СНГ.

Современные страховые технологии: *Доктор Мюллер, скажите, пожалуйста, каковы, на Ваш взгляд, причины того, что определенные виды страховых продуктов – в частности страхование гражданской ответственности – не пользуются спросом в Российской Федерации?*

Петер Мюллер: Основная причина, по моему личному мнению, заключается в том, что в России до сих пор отсутствует – или не получила достаточного развития – гражданско-правовая ответственность. И хотя законы, в частности, Гражданский Кодекс Российской Федерации, неизменно предписывают ответственность перед третьими лицами, на практике эти нормы права не действуют или реализуются в ограниченных масштабах. Даже если имеется законное право предъявления требований лицу, причинившему вред, часто это право не реализуется.

ССТ: *Вы считаете, что все дело в законах, а не в низкой страховой культуре россиян?*

П.М.: Сразу скажу, что я категорически против разговоров о недостаточно сформированной страховой культуре. В России до

революции имелось развитое частное страхование, с которым мы наладили сотрудничество еще в 1880 году. Во времена Советского Союза население страховало свои дачи. А сегодня? Начиная с лета 2003 г. более 20 млн. владельцев автомобилей ежегодно страхуют свои автомашины. Думаю, что и немецкий автовладелец принимает решение израсходовать, скажем, 500 евро или больше на обязательное страхование своей гражданской ответственности не из-за каких-то культурных побуждений. Его принуждают к этому законы и строгий надзор за их исполнением. Как и в Российской Федерации, в Германии есть закон об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, и поездка без страхового полиса может закончиться лишением свободы.

ССТ: *А в случаях, когда отсутствует закон, который бы предписывал обязательное страхование ответственности?*
П.М: В этом случае гражданин ввиду реальной перспективы понести предписанную законом ответственность должен быть вынужден застраховать себя от финансовых последствий. Не все германские граждане страхуют свою гражданскую ответственность, но это делают все, кто проявляет осторожность.

ССТ: *Какие законы для этого необходимы?*
П.М.: Как я уже отметил, в тех сферах, в которых гражданин (или еще в большей степени компания) создает повышенный риск для окружающих, законодатель может установить обязательный характер страхования гражданской ответственности. Мы называем это гарантией объективной ответственности. Первый из таких законов устанавливал бы конкретную гражданскую ответственность. В Германии существует несколько законов подобного рода.
Если гражданин или предприниматель считает, что в определенной ситуации возможно возникновение риска гражданско-правовой ответственности, то он может добровольно застраховать связанные с ней финансовые потери. Но для того, чтобы такая система ответственности функционировала, необходимо отрегулировать в законодательном порядке еще ряд вопросов: установить, кто, когда и перед кем несет ответственность, что понимается под виной в нанесении ущерба, причиненного третьим лицам. Должны быть четко определены такие понятия, как

субъект ответственности и потерпевший. Иначе говоря, речь идет о правовых основах ответственности за вину.
Необходимы также четкие, юридически обоснованные правила, регулирующие размер компенсации в зависимости от ущерба: в первую очередь это относится к телесным повреждениям. В Германии таким документом является таблица страховых сумм при страховании от несчастных случаев, в которой предусмотрена сумма за каждый определенный вид травмы.

ССТ: *Что Вы думаете об инициативе Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора) о введении обязательного «санитарно-эпидемиологического страхования»?*
П.М.: Возникает единый для всех видов страхования вопрос: что подлежит страхованию? Если я читаю, что страхователь должен быть застрахован от ущерба, вызванного нарушениями санитарно-эпидемиологических стандартов или правил, у меня возникает вопрос: а не страхуется ли тем самым противоправная деятельность? Это не только противоречило бы закону «Об организации страхового дела в Российской Федерации», но и привело бы к обратным результатам. Производитель пищевых продуктов мог бы заявить: «Я не обязан придержи-

ваться стандартов и правил, потому что я застрахован». Какие шаги надо предпринять, чтобы исключить такую возможность?
– Четко оговорить, что страхованию подлежит только случайный, непредвиденный, ущерб.
– Предусмотреть возможность предъявления регресса к производителю (или компании, нарушившей стандарт), т.е. субъекту, причинившему ущерб в результате грубой неосторожности, а также возможность лишить нарушителей права страховаться по этому виду. Самое позднее – после первого же случая нанесения ущерба.
Как видите, многие проблемы заключаются в деталях и должны обсуждаться на основе конкретного текста программы страхования.

ССТ: *Какова, на Ваш взгляд, идеальная модель поведения государства при подготовке новых страховых продуктов?*
П.М.: По моему мнению, государство должно действовать в трех направлениях. Во-первых, оно должно выработать законы и предписания, четко регулирующие гражданско-правовую ответственность в основных случаях, начиная с норм Гражданского Кодекса и заканчивая наложением ареста на собственность лица, причинившего ущерб, если он отказывается добровольно платить.
Во-вторых, государство должно поддерживать частные меры предупреждения ущерба, создавая налоговые преимущества, в частности, путем вычета соответствующих страховых премий паушально или по мере представления соответствующих документов (полностью включая страховые премии предпринимателей в себестоимость), а также создавая неблагоприятный режим налогообложения в случае наступления ущерба при отсутствии страхования.
И не в последнюю очередь должно осуществлять контроль, контроль и еще раз контроль за соблюдением предписаний по безопасности во всех сферах производства, за соблюдением стандартов безопасности при работе с используемыми инструментами, установками и технологиями, за состоянием подготовки к защите от опасностей и ущерба (противопожарная защита и т.д.).
Сюда же относится борьба с коррупцией, которая в этом секторе должна наказываться строже, чем в других, поскольку это позволяет избежать не только ущерба здоровью и имуществу, но и – как показывает опыт трагических событий – человеческих жертв.

ССТ: *Можете ли Вы привести примеры, когда страховщики обращались за помощью к перестраховщикам при разработке новых продуктов?*

П.М.: Да, конечно. Несколько лет назад одна крупная российская страховая компания обратилась к нам с просьбой помочь ей в разработке концепции основных продуктов страхования гражданской ответственности. Речь шла, в первую очередь, о страховании профессиональной ответственности. Мы ей, естественно, помогли. Как показывает опыт, такая работа (зачастую совсем не дешевая) ведет к созданию бизнеса, который можно перестраховывать. Впоследствии операции по перестрахованию передаются тому перестраховочному обществу, которое оказало содействие страховой компании, а не тому, чьи услуги несколько дешевле, поскольку оно не несло рисков, связанных с развитием бизнеса у страховщиков. Сейчас подобная практика получает все большее развитие.

ССТ: *Итак, страховщик, который хочет разработать новый продукт для России, может обратиться к Вам?*

П.М: С учетом вышесказанного, безусловно. Мы только что приступили к обсуждению и методической проработке вопросов адаптации европейской модели страхования гражданской ответственности за продукцию (product liability) к российским условиям на основе российского законодательства с одним российским прямым страховщиком. В результате получится новый продукт.

ССТ: *Как Вы определяете границы страхуемости, учитывая их подвижность?*

П.М.: Это достаточно сложная комплексная задача. По опыту работы в Германии в области страхования от пожаров в промышленности я знаю, что одна единственная оговорка может стать решающей, когда специалисты определяют, принимать или не принимать на страхование тот или иной риск. На мой взгляд, это творческий процесс, в ходе которого идет постоянный обмен мнениями между андеррайтерами страховщика и перестраховщика, прежде всего, в области факультативного страхования и отдельных акцептов (Special Acceptances). В ходе этого взаимодействия постоянно выверяются границы возможности принятия или непринятия риска на страхование. Для этого необходимы знания и многолетний международный опыт!

ССТ: *Приведите, пожалуйста, примеры успешной работы над новыми рисками.*

П.М.: В качестве конкретного примера можно привести работу по страхованию строительных рисков при возведении туннелей в Российской Федерации. Мы предоставили андеррайтерам и их партнерам, инженерам фирм-страхователей, Risk Manual, иными словами, Кодекс строительных норм и правил для туннельных работ на русском языке. В результате некоторые из этих рисков, относящиеся к категории наиболее сложных, были застрахованы, а наша компания приняла в процессе самое активное участие в качестве перестраховщика.

Мы постоянно снабжаем рынки новой информацией. Наша Веб-страница и брошюры, которые мы выпускаем, всегда посвящены новым продуктам, например, отражающим риски генных технологий и нанотехнологий. Мы исследуем риски, связанные с искусственным интеллектом. Особое внимание наша компания уделяет трендам развития климатических катастроф и их влиянию на страхование. Ярким примером создания новых страховых продуктов нашей компанией является «Kyoto Multi Risk Policy»(KMR), основой которого послужили анализ и моделирование рисков, связанных с причинами изменения климата, и анализ мировой системы торговли эмиссионными квотами[1] . KMR страхует от непредоставления квот на выброс углерода (carbon credits), т.е. сокращения выбросов любого из шести газов, вызывающих парниковый эффект, с потенциалом глобального потепления равным одной тонне CO_2. Как продавцы (заказчики и разработчики), так и покупатели квот на выброс углерода (банки, инвестиционные фонды, разработчики

[1] Торговля эмиссионными квотами (англ. Emissions trading)
Считается, что предотвратить глобальное потепление климата можно двумя способами:
1) изменением структуры топливного баланса путем перехода к менее «грязным» технологиям (переход от сжигания угля к сжиганию газа, использование АЭС и ГЭС, ветровой энергии и др.),
2) широким внедрением энергосберегающих технологий и очистных сооружений.
Согласно Киотскому протоколу, ведущие индустриально развитые страны взяли на себя обязательства в 2008–2012 уменьшить выбросы углекислого газа в среднем на 5% от уровня 1990 года. Каждой стране выделена квота на эмиссию углекислого газа. Те страны, которые выбрасывают углекислый газ меньше запланированной квоты, могут продать излишки квоты другой стране, которая тем самым приобретала бы право производить углекислый газ больше исходной квоты.

проекта, агрегаторы, покупатели эмиссионных квот) могут извлечь выгоду из KMR. Этот продукт имеет много преимуществ: во-первых, он использует уже существующие сильные стороны андеррайтинга цедента, во-вторых, этот полис вводит в страхование новый класс активов и тем самым привлекает дополнительные премии на рынок, а в-третьих, представляет собой эффективное использование ресурсов для клиентов. KMR дает прямые и значительные выгоды для планеты и в тоже время открывает новые коммерческие возможности для наших цедентов.

Не в последнюю очередь следует назвать только что вышедший DVD «Глобус природных рисков 2009» (Globe of Natural Hazards 2009) и карту природных рисков мира, переведенную на русский язык нашим Бюро совместно с московским Росгидрометцентром. Данная карта не только является предметом украшения офисов, но и содержит информацию для андеррайтеров страховых компаний, осуществляющих страхование рисков природных катастроф, а также для прямых российских страховщиков, осуществляющих страхование морских судов.

Все эти материалы можно получить в нашем Бюро.

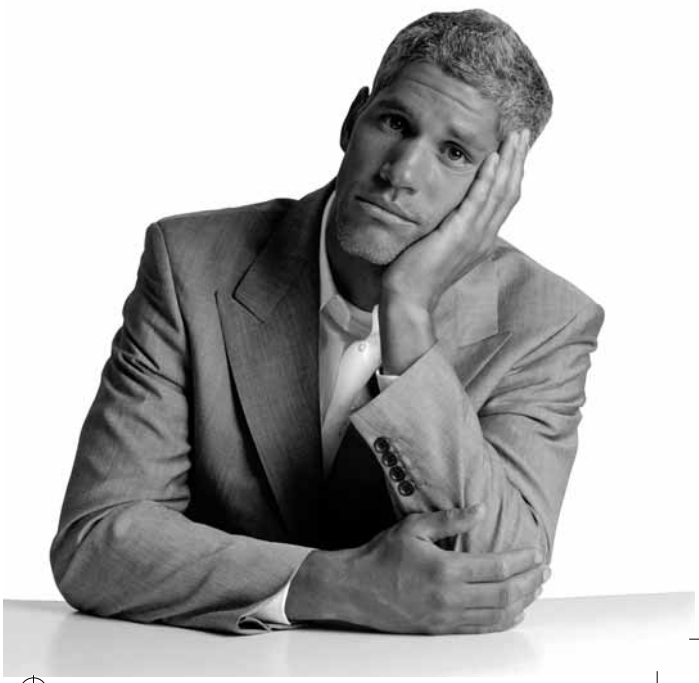
Вопросы задавали Елена Шарова и Оксана Рустамова

Сезонные программы: антиклещ

Цифры статистики неутешительны: в последние годы в России наблюдается выраженный рост заболеваемости клещевым энцефалитом и боррелиозом, а популяции клещей с каждым сезоном увеличиваются. Страховщики реагируют на ситуацию разработкой линеек соответствующих программ.

Все актуальнее и актуальнее

Страхование от болезней, вызываемых укусом клещей, приобретает все большую популярность, что неудивительно: число пострадавших от укусов клещей ежегодно увеличивается, а МЧС прогнозирует расширение границ природных очагов клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза и клещевого сыпного тифа. Во времена Советского Союза опасные территории обрабатывались дустом с самолетов, что в результате давало почти стопроцентное уничтожение клещей. В настоящее время территории практически не обрабатываются, популяции клещей ежегодно увеличиваются, увеличивается и процент клещей, которые несут в себе возбудителей инфекции. Соответственно, ежегодно увеличивается заболеваемость. Так, только за 5 последних лет число заболевших клещевым энцефалитом в России увеличилось в 10 раз.
Многочисленные частные фирмы предлагают провести обработку территорий загородных участков препаратами, уничтожающими клещей (обработка одной сотки в Подмосковье в среднем стоит 10-12 тысяч рублей). Но это не решает проблемы: люди все равно выходят на необработанные территории. Уже нередки случаи нападения клещей и в городах. Например, в прошлом году «Роспотребнадзор» зафиксировал случай укуса



клещом в самом центре Москвы, на Тверском бульваре.
Зоны, эндемичные по клещевому энцефалиту, составляют существенную часть территории России. Природные очаги распространены в южной части лесной зоны от Калининградской области до Сахалина и Сибири. К наиболее опасным относятся территории Урала, Предуралья (Пермская, Свердловская, Кировская, Челябинская, Курганская области, Удмуртия и Башкирия) и Сибири (Тюменская, Томская, Новосибирская, Кемеровская, Иркутская области, Алтайский и Красноярские края). В Приморском и Хабаровском краях заболеваемость ниже, но болезнь характеризуется особенно тяжелым течением и высоким процентом смертельных случаев.
По словам руководителя направления ДМС «Цюрих. Ритейл» Владимира Егорова, показатель заболеваемости клещевым энцефалитом на 100 тысяч населения в среднем по России составляет около 7 случаев, в то время как в Республике Удмуртия – 54, Томской области – 40, Новосибирской области – 20, Приморском крае – 10. Основная масса заболеваний приходится на Уральский, Западно-Сибирский и Восточно-Сибирский регионы, где регистрируется около 90% всех случаев заболевания клещевым энцефалитом.
Так, по данным «Росгосстраха», только на конец апреля 2009 года в Новосибирской области было зарегистрировано 318 обращений жителей, пострадавших от укусов клещей (в 2008 году было 309 обращений), в том числе 143 из них – детей (45%). С подозрением на заболевание госпитализировано 7 человек. Но и жителям Центральной России, в том числе, Москвы и Московской области, расслабляться не стоит. Конеч-

но, в этих регионах угроза намного меньше, но она все равно существует – выезд на дачный участок, пикник или рыбалку может обернуться неприятностями. Характерной особенностью последних лет является преобладание среди заболевших (до 75%) жителей городов, заразившихся в пригородных лесах, на садовых и огородных участках, отмечают в «Национальной страховой группе». Значит, страховка от клеща может быть актуальна и для жителей мегаполисов.

Дорогие укусы

В эндемичных районах обычно действуют региональные программы плановой профилактики клещевого энцефалита. Однако средств, выделяемых из областных бюджетов и бюджетов муниципальных образований, хватает лишь на адресную иммунизацию, охватывающую только школьников младших классов и социально незащищенные группы населения, говорит Владимир Егоров. Страховщики отмечают, что в последнее время, в связи с тенденцией к дефициту бюджетов, идет сокращение финансирования этих программ. Кроме того, вакцинопрофилактика клещевого энцефалита – процесс длительный, требующий повторных ревакцинаций через 1 и 9 месяцев, и только после последней из них вырабатывается временный (на 3-5 лет) иммунитет к вирусу клещевого энцефалита. А зачастую бывает, что у человека нет такого периода времени до попадания в условия, где есть вероятность укуса клеща.

«Надо учитывать, что существуют более 10 инфекций, переносчиками которых являются иксодовые клещи, против которых вакцины не существует», – отмечает начальник отдела личного страхования томского филиала СК «Прогресс-Гарант» Людмила Степаненко. Наиболее известны клещевой боррелиоз (или болезнь Лайма) и эрлихиоз. Болезнь Лайма диагностируется в 40-45% случаев заболевания после укуса клеща, диагноз эрлихиоза в последние 2-3 года ставится примерно в 10% случаев. Специфической профилактики (вакцины) от этих болезней не существует, неспецифическая проводится антибиотиками.

Если клещ все-таки присосался, в течение 72 часов необходимо ввести препарат иммуноглобулин. Удаление клеща проводится в медицинских учреждениях бесплатно, а вот тестирование клеща, анализ крови и введение иммуноглобулина, как правило, являются платными. Стоимость одной дозы препарата, рассчитанной на 10 кг человеческого веса, составляет от 600 до 900

рублей в зависимости от региона, и с каждым годом растет.
При заболевании энцефалитом, боррелиозом, эрлихиозом необходимо амбулаторное и стационарное лечение, а в последующем, возможно, и реабилитационно-восстановительное, что обходится – в зависимости от региона и тяжести болезни – от 50 до 200 тысяч рублей.
«Стоимость лечения существенно выросла в последние годы, – отмечает Людмила Степаненко. – Допустим, еще 5 лет назад стационар стоил 3-5 тысяч рублей, что мог себе позволить практически каждый. Сегодня же стоимость стационарного лечения колеблется в пределах до 50 тысяч рублей, что для человека со средним доходом достаточно накладно».

Состав программ

Риск заражения клещевым энцефалитом может покрывать как полис добровольного медицинского страхования (ДМС), так и страховка от несчастного случая, Оба продукта (ДМС и НС) рассчитаны как на физических лиц, так и на коллективного страхователя. Существуют также специальные медицинские программы, покрывающие только риск заболевания в результате укуса клеща.
В состав программ могут входить:

- профилактическая вакцинация
- оказание медицинской помощи в случае укуса (удаление клеща и обработка раны, экстренное введение иммуноглобулина в амбулаторных условиях, лабораторное исследование крови, а в случае заболевания – стационарное лечение с необходимым комплексом лечебных и диагностических мероприятий)
- реабилитационно-восстановительное лечение, если по медицинским показаниями больной после стационара в этом нуждается.

Так, страховой продукт «Росгосстраха» «Защита от клещевого энцефалита» и полис «Прогресс-Гаранта» предполагают не только амбулаторный этап – иммунопрофилактику при укусе клеща – но и стационарный и восстановительный этапы.
В программу РОСНО «Защита от клеща» входят медицинские услуги, оказываемые в рамках амбулаторно-поликлинической помощи, выезд скорой медицинской помощи и стационарное лечение. Подобный набор предложений составляет программы, компаний «Ингосстрах» и «Цюрих.Ритейл». В полис «Ингосстраха» также входит повторное введение иммуноглобулина (в случае повторного укуса) с интервалом не менее 30 дней.
Полис НСГ «Профилактика и лечение инфекций» и полис «Анти-

клещ» «Южурал-Аско» включают: профилактическую вакцинацию, амбулаторное лечение, стационар и реабилитацию. Введение профилактической вакцины, иммуноглобулина и стационарное лечение обеспечивают программа «Антиклещ» компании «Русские страховые традиции» и полис «Северной казны».
Программы РСТ, НСГ и «Южурал-Аско» дают возможность при условии продолжительной болезни или получения инвалидности выплатить застрахованному лицу, (а в случае его смерти – его наследникам) страховое возмещение в соответствии с условиями программы страхования от несчастного случая.
Как правило, в большинстве страховых компаний укус клеща не рассматривается как страховой случай, но НСГ производит выплату 3% от страховой суммы, если такой факт имел место.

... и их цены

Стоимость полиса обычно зависит от степени эндемичности региона, иными словами, от количества клещей, носителей вируса клещевого энцефалита и боррелий.
Риски и вероятность возникновения заболевания напрямую зависят от уровня эндемичности региона, а от рисков зависят тарифы страхования, объясняет главный специалист отдела Управления продуктами медицинского страхования СК РОСНО Дмитрий Панченко.
Если создавать единую для всех регионов страховую программу по страхованию от болезней, передаваемых с укусом клеща, то ее стоимость не будет конкурентной для многих регионов, а наполнение программы не будет отражать в полной мере специфику медицинского обслуживания в каждом регионе, добавляет начальник Управления организации медицинского обслуживания СК «Прогресс-Гарант» Максим Наумов.
В среднем по рынку стоимость полиса составляет 150-200 рублей при страховом покрытии 100 тысяч рублей.
Так, полис НСГ «Профилактика и лечение инфекций» стоит от 80

до 200 рублей – в зависимости от суммы, на которую будет оказана медицинская помощь (от 5 до 50 тысяч рублей). Цена годовой страховки НСГ от несчастного случая (полис «Антиклещ») начинается с 48 рублей при страховой сумме в 10 тысяч рублей, а максимальный размер страховой выплаты ограничен лишь размером страховой суммы: в случае смерти от клещевого энцефалита или иных, предусмотренных страховкой заболеваний, которые передаются с укусом клеща, будет выплачено 100% от страховой суммы.
У РСТ стоимость годового обслуживания по программам ДМС и НС при страховом покрытии от 50 до 300 тысяч рублей составляет от 180 до 500 рублей.
Стоимость полиса компании «Прогресс-Гарант» в различных регионах разная и может составлять от 60 до 250 рублей. Страховая сумма при этом колеблется от 100 до 200 тысяч рублей.
По программе страхования от несчастного случая «Прогресс-Гарант» производит выплату застрахованному из расчета 0,3% от страховой суммы за каждый день лечения при длительности заболевания свыше 10 дней.
В «Северной казне» предлагают страховку стоимостью 250 рублей, страховое возмещение составляет 95 тысяч рублей.

Страховка «Южурал-АСКО» обходится в 200-300 руб., страховая сумма по ДМС составляет 150 тысяч рублей, а по полисам, включающим страхование по ДМС и НС, при несчастном случае страховая сумма составляет 100 тысяч рублей.
В «Ингосстрахе» полис стоит 390 рублей, для детей до 15 лет –250 рублей. Скидки в размере 10% предоставляются пенсионерам и членам семей, если все они оформят страховку.
Размер страхового взноса по программе «Защита от клеща» РОСНО в зависимости от региона может варьироваться в границах от 150 до 250 рублей, при этом объем предоставляемой медицинской помощи будет равным для всех регионов (сумма страхового возмещения в полисе не прописана, только объем медпомощи).

Целевая аудитория

Целевая аудитория продукта очень широкая. Конечно, наибольшим спросом продукт пользуется в регионах с высокой заболеваемостью клещевым энцефалитом. Страхующиеся – дети, пенсионеры, студенты, рабочие и служащие – граждане с различным уровнем дохода и социальным статусом.
Например, в компании «Цюрих. Ритейл» в структуре поступлений по продукту «Антиклещ» около 90% составляют личные средства граждан, что связано с его ценовой доступностью, остальные 10% – это средства работодателей, сотрудники которых так или иначе связаны с лесным хозяйством. Работодатель страхует выезжающих в командировки и/или работающих в эндемичных районах лесозаготовителей, работников лесхозов, зверосовхозов, геологов, оленеводов, заготовителей грибов, ягод, прокладчиков трасс и рабочих других специальностей при исполнении служебных обязанностей в горно-лесной и таёжной зонах.

Донести до потребителя

Практически все страховые компании информируют потенциальных потребителей посредством рекламы в СМИ (рекламные ролики на телевидение, публикация статей в газетах и журналах, региональных Интернет-ресурсах, организация круглых столов в СМИ с присутствием страховщиков, инфекционистов, и т.д), а также через агентскую сеть. Страховщики участвуют в специальных мероприятиях – «круглых столах», конференциях, выставках.
Компании используют большой спектр раздаточного материала. Например, «Прогресс-Гарант» распространяет и размещает листовки и плакаты в жилых домах, аптеках, магазинах, больницах, школах, вузах, размещает наклейки на бортах автобу-

сов, изготавливает тематические карманные календари. В «Северной казне» помимо промо-акций и распространения полиграфической продукции, практикуется обзвон и SMS-уведомления потенциальных потребителей.
«Мы используем каналы сбыта наших партнеров, в том числе, Multi Level Marketing, которые в совместной работе дают синергетический эффект, рассказывает начальник отдела личного страхования СК РСТ Татьяна Агибалова, – Но самый лучший способ информирования потенциальных клиентов – это распространение позитивной информации о действенности наших страховых продуктов и эффективной работе наших страховых менеджеров «из уст в уста».
Большинство договоров реализуется через офисы региональных филиалов и агентскую сеть. «Росгосстрах» предлагает приобрести страховку как в офисе, так и через своего партнера – «Почту России». Полис «Северной казны» и НСГ можно купить на сайтах местных Интернет-магазинов.

Прогнозы

Страховщики констатируют увеличение спроса на страховые продукты «Антиклещ». Так, «Цюрих.Ритейл» ожидает в 2009 году увеличения количества обращений, связанных с укусами клещей, так как финансовый кризис вынуждает людей делать заготовки на зиму в большем количестве, чем прежде, и как следствие, горожане проведут гораздо больше времени на огородах, приусадебных участках и в лесах – местах постоянного обитания клещей.
За последние годы спрос на страхование от клещей увеличился, констатируют и в НСГ: во-первых, увеличился риск заболевания клещевым энцефалитом, а во-вторых, увеличилась сознательность граждан в заботе о своем здоровье. Дмитрий Панченко отмечает роль СМИ, которые активно освещают печальную статистику по количеству населения, пострадавшего от клещей, что способствует росту спроса со стороны потребителей.
Популярность программ объясняется лучшей информированностью населения, соглашается Максим Наумов. По его словам, большую роль играют и новые методы, которые позволяют диагностировать заболевания, передающиеся при укусе клеща. Например, ранее диагноз клещевого энцефалита ставился только по клиническим данным, а болезнь Лайма, по своему течению, очень похожа на ОРВИ, и большая часть таких больных не получала необходимого лечения, так что болезнь переходила в хроническое течение.

Елена Ширкеева

Евгений БАБИН,

руководитель проекта по развитию агентств и отделений, ЗАО «Страховая компания АИГ Лайф»

Особенности обучения агентов по страхованию жизни во время кризиса

Успешные продавцы, ставшие жертвами крушения ряда секторов экономики, ищут новое применение своим силам. Поэтому те компании, которые сегодня проводят агрессивную политику по привлечению кадров, завтра окажутся в выигрыше.

Потребности в страховании жизни

Предпочтения клиентов в сфере страхования жизни в последнее время изменились. Денег у людей стало меньше, и многие понимают, что если произойдет несчастный случай, найти средства на лечение и реабилитацию будет очень сложно. Если же семья лишится кормильца, то наряду с эмоциональными она будет испытывать серьезные финансовые трудности. Поэтому предусмотрительные люди сегодня покупают такие программы, как «Уход из жизни по любой причине», «Критические заболевания» и «Страхование от несчастных случаев». Продажи каждой из этих программ в нашей компании увеличились.

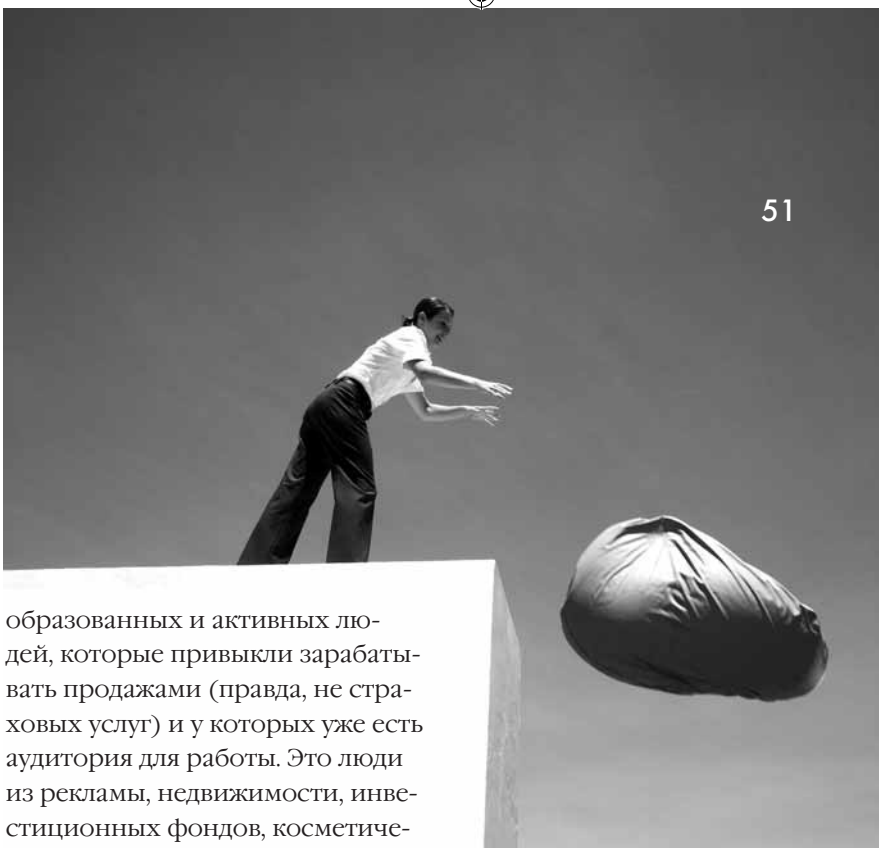
В то же время к накопительным программам клиенты относятся сейчас очень настороженно, тем более что из-за кризиса многие уже потеряли деньги, вложенные в ПИФы, акции, ДУ и т.п. О накопительных программах можно говорить с клиентом только тогда, когда он уже приобрел программу рискового страхования, и, разумеется, в более спокойной финансовой обстановке, чем сейчас.

Что касается страхователей, у которых уже есть инвестиционные программы, то на них агентам приходится затрачивать очень много сил, напоминая о целях открытия этих программ, уровне доходности и т.д.

Процент расторжений договоров сегодня, безусловно, несколько увеличился из-за ухудшения материального положения большинства страхователей, но в компании «АИГ Жизнь» разработано много механизмов предотвращения потери клиента.

Новые возможности

В армии есть правило: когда идет строй, узкие места преодолеваются бегом. Кризис – узкое место, поэтому сейчас надо быть более активным, более настойчивым. Сегодня перед компанией стоит задача не только увеличить клиентский портфель, но и расширить агентскую сеть, а также сохранить доход, который раньше имели агенты и менеджеры. Увеличить клиентский портфель сегодня можно за счет недорогих рисковых программ и уменьшения величины минимального взноса. Позже, в более стабильный период, с этими же клиентами можно будет говорить и о других видах страхования. Такой подход уже был применен компанией во время кризиса 1998 года, и он себя оправдал. Сейчас, в связи с кризисом, набор агентов заметно возрос, потому что они очень нужны для привлечение новых клиентов. А на рынке из-за смены финансовой ситуации, сокращений и реструктуризаций высвободилось много



образованных и активных людей, которые привыкли зарабатывать продажами (правда, не страховых услуг) и у которых уже есть аудитория для работы. Это люди из рекламы, недвижимости, инвестиционных фондов, косметических сетей MLM. Они видят связь между собственной активностью и доходом, что очень важно для страхования.

Однако стоит иметь в виду, что потеряв работу, человек ищет применение своим силам в привычной ему области, поэтому страховой компании надо, во-первых, проинформировать оставшихся не у дел продавцов о том, что страхование – это очень интересный, долгосрочный и высокодоходный бизнес. А во-вторых, показать кандидатам, что после неудачных поисков работы на привычном рынке всегда можно вернуться к разговору о работе в страховании.

Для привлечения новых агентов компания действует через клиентов, агентов и применяет активный рекрутинг продавцов, не имеющих опыта работы в страховании. Такие рекламные носители, как СМИ, Интернет, метро не используются, потому что, как показывает практика, они не дают сколько-нибудь ощутимого результата, зато требуют много денег и рабочего времени менеджеров.

В случае использования агентов и клиентов в качестве рекрутеров действует одна и та же схема: им предлагается пригласить на собеседование своих оставшихся без работы родственников и знакомых. Обе категории работников могут доходчиво объяснить кандидату, что представляет собой агентская деятельность, не забывая при этом отметить, что набор претендентов произ-

водится на конкурсной основе в связи с увеличением объемов продаж.

Активный рекрутинг применяется, когда представители компании в обычной житейской ситуации встречают людей, которые грамотно ведут торговую беседу при продаже косметики, бытовой техники или каких-либо иных товаров.

Чаще всего такие люди во время кризиса не теряют работу, но их доходы падают в связи с уменьшением объемов продаж. Если менеджер, который занимается набором агентов, правильно покажет, сколько можно зарабатывать в страховании жизни, то после обучения, новоявленный агент будет выполнять по сути ту же самую работу, что и прежде, но его доходы превысят уровень, до которого они упали из-за глобальных финансовых проблем.

Кризис дает возможность улучшить кадровый состав

Сегодня компании, которые работают на рынке страхования жизни, стоят на пороге всеобщей кадровой чистки. Дело в том, что в большинстве из них накопилось довольно много агентов и менеджеров, которые недостаточно активны. Первые не привлекают новый бизнес, а ограничиваются обслуживанием имеющегося долгосрочного портфеля. Вторые не привлекают новых агентов. При этом в агентском договоре четко прописано, что задача №1 для агента – привлечение нового бизнеса, а обслуживание клиентского портфеля – это уже следующая задача. Кроме того, компания несет расходы по аренде офисов и оплате операций по обслуживанию клиентов, и если агентов, не привлекающих новый бизнес, будет достаточно много, процесс станет нерентабельным.

Очевидно, что при массовом наборе новых агентов имеет смысл освободиться от таких работников, иначе они будут задавать тон новичкам, и те могут решить, что первое время тоже будут набирать портфель, а затем

только обслуживать его. Компания всегда дает новым агентам время, чтобы выйти на внутренние стандарты по привлечению бизнеса, но фактический отказ от выполнения главной задачи означает постепенное разрушение сети, поэтому мириться с этим опасно.

Здесь хочется привести аналогию с корзиной гнилых яблок. Если в нее положить свежее яблоко, через некоторое время оно тоже загниет. Кризис требует увеличения активности, и агенты должны сделать выбор: или выполнять требования, прописанные в контракте, или не заниматься страхованием жизни.

А компании очень важно, чтобы новые работники четко понимали стоящие перед ними задачи.

В результате набора активных и ухода пассивных агентов качество сети кардинально изменится. Люди, которые пришли в компанию в 1998-1999 годах, на позиции агентов сейчас занимают позиции менеджеров агентств и юнит-менеджеров (менеджеров групп). Они сделали карьеру как раз во время кризиса.

Обучение новых кадров

В условиях массового притока агентов, имеющих опыт продаж на других рынках, основной упор в обучении имеет смысл сделать на специфике страхования жизни и самих страховых продуктах. Поскольку кризис сместил акценты на рисковые программы, сначала мы обучаем новичков продуктам, которые достаточно просты для понимания и продаж: НС и адаптированное для агентской сети страхование критических заболеваний. По результатам продаж этих продуктов уже становится понятно, насколько серьезный потенциал у агента. Если необходимой активности нет, значит, нет самого главного, что должно быть у человека, работающего в продажах. Измеряются активность количеством звонков, встреч и продаж. Для контроля качества продаж используются совместные встречи (аген-

та и менеджера), телефонное общение менеджера с клиентами и внутренние видеозаписи ведения торговой беседы.

При таком массовом наборе агентов, как сегодня, обязательно найдутся люди, которые захотят сделать управленческую карьеру. Для этого должна быть предусмотрена серьезная система обучения.

Формирование менеджеров из агентов – очень сложная задача. С одной стороны, человек, не владеющий техникой продаж, не сможет обучить других. Но с другой, на позициях агента (то есть, человека, продающего страховые услуги) и менеджера (человека, занимающимся управлением), требуются совершенно разные качества.

Хорошему продавцу далеко не всегда удается стать успешным менеджером, поэтому возникает задача сохранить результативного агента, если он не справится с управленческой деятельностью. В этом случае он может вернуться к агентской работе, и его доход не уменьшится.

Из-за кризиса система обучения управленцев стала более жесткой. Теперь уже во время испытательного срока надо выполнять не только нормативы по собственным продажам, но и нормативы по рекрутингу новых агентов. Если же испытательный срок успешно пройден, то нормативы по рекрутингу увеличиваются, а по продажи наоборот уменьшаются (доход юнит-менеджера зависит главным образом от продаж его группы).

Активность вознаграждается

Сложные ситуации делают сильных делает сильнее, а слабых слабее. Поэтому в кризис всегда выигрывают активные, целеустремленные, трудолюбивые – причем это касается не только людей, но и компаний. Компании, которые проводят более агрессивную политику по привлечению кадров, будут в выигрышной ситуации. Но надо понимать, что работать придется в три-четыре раза больше, чем в более благоприятный период.

Действительно, внешние условия основную нагрузку в продажах сместили на рисковые программы. Значит, чтобы доходы агентов, менеджеров да и всей компании не упали, надо продавать рисковых программ гораздо больше, чем накопительных. Чтобы больше продавать, надо больше активных агентов. А чтобы увеличить агентскую сеть, нужно больше менеджеров, которые этих агентов наберут. Таким образом, надо подготовить новых юнит-менеджеров, которые могли бы набрать и подготовить новых активных агентов.

Александр ГУЛЯЕВ,

директор Департамента анализа и защиты информации ОСАО «ИНГОССТРАХ», полковник милиции в отставке.

Ложные угоны и умышленное уничтожение транспортных средств

Предлагаем вашему вниманию исследование наиболее характерных сценариев совершения мошеннических действий: фиктивного хищения транспортного средства и намеренного причинения ему повреждений, равносильных полной гибели (total loss).

Самые распространенные виды мошенничества с использованием автомобилей условно можно разбить на две категории:

1. фиктивные угоны
2. умышленное уничтожение транспортного средства.

Рассмотрим их подробнее.

Фиктивный угон

Преступления, связанные с имитацией угона, чаще всего совершают устойчивые преступные группы, в которых четко распределены роли, и наряду с участниками, выступающими в качестве страхователей и заявителей, обязательно есть коррумпированные сотрудники органов милиции и следствия. Кроме того, нередко пособниками преступников являются и сотрудники страховой компании (хочу отметить, что в настоящее время

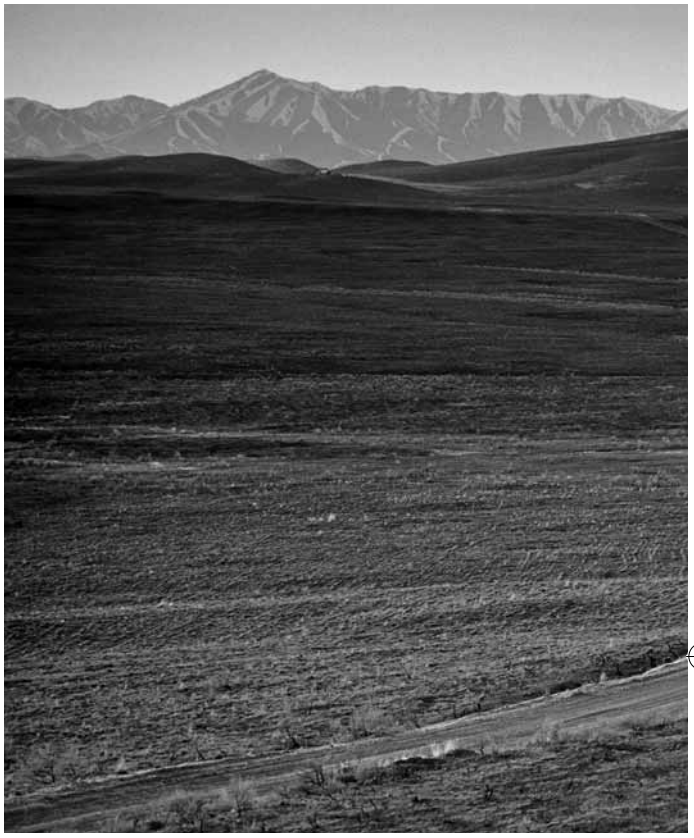
специалисты компании «Ингосстрах» оказывают содействие оперативным органам ГУВД по г. Москва, которые разрабатывают сразу две такие группы).

Сценарии легализации и методы борьбы с ними

Схема осуществления преступного умысла хорошо отработана: страхуется достаточно дорогой автомобиль, после чего он помещается в так называемый отстойник, а в ОВД подается заявление о хищении. Одновременно в страховую компанию подается заявление о выплате страхового возмещения.

Тут вступает в действие «оборотень в погонах», отвечающий за то, чтобы расследование возбужденного по факту угона уголовного дела не слишком затягивалось и завершилось приостановлением в установленный законом срок – по причине не установления лиц, подлежащих привлечению к уголовной ответственности. Параллельно производится кустарное изменение номеров основных агрегатов «похищенного» автомобиля, с целью его последующей легализации под видом, например, восстановленного после серьезной аварии.

При выборе другого варианта той же схемы номера не перебиваются, а упомянутый выше коррупционер в погонах выполняет еще одну функцию: по завершению расследования уголовного дела он по-тихому удаляет информацию о транспортном средстве из розыскной базы данных ГИБДД и возвращает заявителю хранящиеся в уголовном деле ПТС и СТС. После этого «угнанный» автомобиль можно уже снимать с учета и продавать.



Способ борьбы с такими преступлениями также достаточно хорошо известен – это предстраховая проверка принимаемых на страхование транспортных

средств и потенциальных страхователей. Однако известен случай, когда преступники нашли противоядие и против предстраховой проверки.

Дело в том, что при приеме на страхование такую проверку проходят, преимущественно, дорогие автомобили. Это логично, поскольку фиктивное хищение дешевых машин резко снижает рентабельность криминального бизнеса. Но упомянутая группа пошла по нестандартному пути.

Страховалась дешевая отечественная машина («Жигули»-классика), а затем, в течение одного-двух месяцев, к договору страхования при содействии прикормленного агента страховой компании добавлялись аддендумы на страхование дорогого дополнительного оборудования – чаще всего, аудио и видеосистем премиум-класса.

В результате итоговая страховая стоимость транспортного средства возрастала в два раза и более, что и обеспечивало требуемую для мошенничества рентабельность. После увеличения страховой стоимости машину заявляли в угон по описанной выше схеме.

Использование дешевой отечественной машины, начиненной дорогой электроникой, имеет очевидные преимущества: во-первых, легкость, с которой обходится предстраховой фильтр, а во-вторых, сравнительная простота монтажа и демонтажа дополнительного оборудования, что дает преступникам возможность использовать его многократно.

К счастью, нельзя сказать, что у описанной схемы нет слабых мест и с ней невозможно бороться. При наличии эффективной службы защиты активов страховая компания имеет возможность заблаговременно предотвратить попытку страхо-

вого мошенничества, если задействует механизм так называемых автоматических фоновых проверок объектов страхования. Для осуществления таких проверок автоматическая система компании, хранящая сведения о договорах страхования и заявленных убытках, должна содержать сегмент, который без участия человека, в автоматическом режиме, анализирует такие процессы, как изменение страховой стоимости объекта, своевременность внесения страховой премии, динамику убытков и т.п. В результате могут быть выявлены признаки заранее спрогнозированных, стандартных сценариев, косвенно свидетельствующим о подготовке страхового мошенничества. Например, если в течение периода страхования стоимость застрахованной машины неоправданно возросла, это уже повод к тому, чтобы проявить к такому страхователю особое внимание. Действительно, странно, когда человек, купивший в кредит без первоначального взноса ВАЗ-2105, вдруг поставил на него видеосистему стоимостью тысячи две долларов и к ней DVD-чейнджер за полторы тысячи. В такой ситуации заявление страхователем фиктивного хищения машины можно прогнозировать практически со стопроцентной вероятностью.

Возвращаясь к методам борьбы с фиктивными угонами, отметим, что отличительным признаком подготовки преступлений такого рода является достаточно равнодушное отношение к условиям покрытия всех рисков, кроме угона. Больше того, зачастую с целью минимизации расходов преступник изначально пытается застраховать автомобиль только по риску «угон» – ведь к моменту заключения страхового договора схема реализации участвующей в схеме машины уже разработана. Это или перегон через государственную границу, или продажа в России после видоизменения номеров основных агрегатов, или разборка с последующей продажей на запчасти и т.п. Как правило, такие лица хорошо разбираются в вопросах страхования, не требуют от сотрудника страховой компании дополнительных разъяснений, а при заявлении убытка приносят безукоризненно подготовленный пакет документов. Оплату страховой премии пытаются произвести сразу, одним платежом, чтобы при заявлении угона избежать лишних формальностей.

Фиктивный угон по-европейски

Второй вариант фиктивных угонов – сфера деятельности по-настоящему «творческих» личностей, хотя справедливости

ради нужно отметить, что схема придумана не сегодня. Лет пятнадцать назад, как только в нашей стране достиг своего апогея спрос на подержанные иномарки «без пробега по РФ», ввозом в Россию автомобилей из Европы занялось множество небольших фирм и частных лиц. Трех-пятилетний «опель» или «фольксваген» после таможенного оформления стоил всего на 20-25% дороже новой отечественной машины. Учитывая несопоставимый уровень комфорта, качества и надежности такого транспортного средства по сравнению с «жигулями» и «волгами» (не говоря уже о «москвичах»), совершенно естественно, что со сбытом ввезенных машин проблем не было. Дешевый доллар (тогдашний курс – 6,50 руб.) также способствовал тому, что приобретение подержанной машины иностранного производства было вполне по силам многим семьям с достатком чуть выше среднего. Однако, наряду с добросовестными бизнесменами, на этом рынке действовало довольно много полукриминальных и откровенно криминальных структур и лиц, благодаря которым в Россию хлынул поток так называемых «грязных» машин.

Суть мошенничества была довольно простой. Иностранный автовладелец продавал россиянину-перегонщику свой автомобиль по явно заниженной цене, а через три-четыре месяца обращался в полицию и страховую компанию с заявлением об угоне.

В результате он получал на руки сумму, эквивалентную стоимости новой машины, а российский «бизнесмен», сэкономив деньги на покупке машины, успевал перегнать ее через границу, оформить на таможне и реализовать по рыночной стоимости. Крайними в этой схеме оказывались страховая компания, оплатившая своему страхователю угон, которого не было, а также добросовестный покупатель, который, купив машину и легально поставив ее на учет, примерно через год, при прохождении очередного техосмотра, вдруг узнавал, что машина числится в розыске за Интерполом.

Новые маршруты мошенничества

По мере ужесточения правил ввоза подержанных иномарок в Россию, а также расширения сети реализации новых транспортных средств через официальных дилеров такой бизнес существенно сократился. Однако свято место пусто не бывает, и на нем вырос бизнес по перепродаже подержанных автомашин из России в Закавказье, Казахстан и Среднюю Азию. Теперь уже российские страховате-

ли заявляют о фиктивном угоне, а пострадавшими от мошеннических действий оказываются, в том числе, и российские страховщики.

Так, два года назад в страховую компанию обратился клиент, который сообщил, что накануне вечером, садясь в машину, он подвергся нападению неизвестных лиц, которые связали его, отобрали ключи от автомобиля и документы, после чего вывезли из города и, выбросив из автомобиля, скрылись в неизвестном направлении. При проверке заявления специалисты страховой компании направили запрос о похищенном транспортном средстве в органы внутренних дел и получили ответ, из которого следовало, что за неделю до заявленного страхователем события принадлежащий ему автомобиль был остановлен сотрудниками ДПС недалеко от границы с Казахстаном. И не просто остановлен, а на водителя, управлявшего машиной по доверенности от ее владельца, был составлен административный протокол за превышение скорости, что позволило установить его

личность и продолжить разбирательство более предметно.
После запроса в органы внутренних дел последовал запрос в таможню – ответ гласил, что через некоторое время тот же самый автомобиль с тем же водителем за рулем пересек государственную границу. Впоследствии выяснилась еще одна интересная деталь: фигурант неоднократно поездом или самолетом приезжал в город, где произошло «хищение» автомобиля, но ни разу не воспользовался этими видами транспорта для выезда из города. Как говорится, «пасьянс сошелся» и информация была передана в ОВД, где расследовалось уголовное дело о грабеже. В дальнейшем уже сам заявитель ответил перед законом за ложный донос о совершенном преступлении и, проявив изрядную дальновидность, написал добровольный отказ от получения страхового возмещения. В противном случае ему пришлось бы отвечать еще и за мошенничество.
Другой пример. В страховую компанию поступил анонимный телефонный звонок. Неизвестный доброжелатель сообщил, что застрахованная по каско автомашина стоимостью 3 млн. рублей, с московскими номерами, попала в серьезную аварию в Республике Ингушетия. С владелицей машины, гр-кой К., сотрудникам страховой компании удалось связаться не сразу, а когда она ответила на звонок, то сообщила, что около месяца назад оставила машину около одного из московских баров, а сама на следующий день уехала в отпуск за границу. Ей предложили встретиться в том месте, где была оставлена машина. Естественно, в момент встречи машины там не было. По предложению сотрудников страховой компании, К. обратилась с заявлением в милицию, а также заявила страховщику о наступлении страхового случая – угона транспортного средства. Однако прибывшему на первоначальную встречу специалисту страховой компании сразу бросилась в глаза неадекватность поведения владелицы машины, которая путалась в датах, не смогла точно показать место, где оставила автомобиль, и вообще вела себя крайне нервозно. Поэтому компания обратилась к следователю с ходатайством о направлении запроса в погранслужбу и о снятии информации с автоматизированной системы «Поток», фиксирующей передвижения транспортных средств по основным магистралям страны. В результаты выяснились интересные нюансы. Например, оказалось, что фактически К. пересекла государственную границу России на неделю позже той даты, которую

она назвала следователю, а система «Поток» зафиксировала выезд машины из Москвы по Волгоградскому шоссе (т.е. в направлении Ингушетии) еще за неделю до того, как она была «оставлена» у бара. Позже по региональным ресурсам «Потока» было установлено, что машина через три дня после выезда из Москвы въехала в Ростовскую область со стороны Волгограда, а затем покинула ее в районе г. Сальска, то есть опять же в направлении Ингушетии. Таким образом, возникшие подозрения в недобросовестности страхательницы переросли в уверенность. Дальнейший сбор доказательств представлял собой не более чем рутинную работу, в которой специалисты страховой компании оказывали следователю консультативное и техническое содействие.

В ходе проведенного расследования было установлено, что К. продала машину с целью ее последующего перегона в Закавказье, а с подачей заявления тянула умышленно, ожидая, когда ей привезут обратно комплекты оригинальных ключей, без представления которых страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения. Уголовное дело, возбужденное по факту хищения автомобиля, переквалифицировано в дело о мошенничестве. Следствие по нему скоро будет завершено.

Зачем страхователю уничтожать свой автомобиль

Отдельного рассмотрения заслуживает вид страхового мошенничества, построенный на таком повреждении транспортного средства, после которого его восстановление становится экономически нецелесообразным (total loss).

Когда страхователь заявляет о страховом случае подобного рода, он предъявляет на осмотр страховщику поврежденное транспортное средство, точнее, его остатки. Как правило, после выплаты страхового возмещения эти остатки переходят в собственность страховой компании, поэтому, на первый взгляд, нет никакого смысла уничтожать собственную машину только для того, чтобы получить за нее страховое возмещение. Но только на первый взгляд.

Представим себе достаточно распространенную ситуацию: человек покупает в кредит новую отечественную (или, к примеру, китайскую) машину и оформляет кредитный договор сроком на 5 лет. Одним из условий такого кредитного договора является страхование автомобиля по каско. Выгодоприобретателем в таком случае по рискам «угон» и «полная гибель» в части неисполненных обязательств заемщика по кредитному договору становится банк.

Итак, автомобиль куплен, и человек ездит на нем около двух лет. За это время он попадает в пару мелких аварий, ремонтирует машину по страховке, и вследствие некачественной антикоррозийной обработки на кузове, в некоторых местах, возникают очаги коррозии. Через два года предоставленная заводом-изготовителем гарантия заканчивается, а малонадежные узлы и агрегаты продолжают «сыпаться». Не исключено, что за прошедшие два года у владельца автомобиля в ту или в иную сторону изменилось материальное положение, в результате чего или он или уже не в состоянии выплачивать кредит, или наоборот, стал лучше зарабатывать и хотел бы поменять машину на более комфортабельную и качественную. Короче – от машины нужно как-то избавляться. Но как?

Продать ее невозможно – машина является предметом залога, ПТС в обеспечение залога хранится в банке до полного погашения кредита, а без этого документа совершить регистрационные действия не представляется возможным.

К тому же незадачливому автовладельцу ясно, что он должен выплатить банку заметно большую сумму, чем можно выручить от продажи автомашины. Конечно, есть еще один вариант избавиться от ненужной машины: прекратить платежи по кредиту, и тогда банк, забрав машину, должен будет самостоятельно заниматься ее

реализацией. Но таким поведением клиент безнадежно испортит свою кредитную историю.

И тут его взгляд падает на полис каско, в котором обозначена страховая стоимость транспортного средства, превышающая реальную рыночную стоимость машины примерно в полтора раза, поскольку при продлении договора страхования для расчета страховой стоимости использовались нормативы амортизационного износа, не учитывающие все привходящие обстоятельства, о которых говорилось выше. Возникает идея получить страховое возмещение путем имитации хищения автомобиля – продать машину на запчасти без документов, а затем заявить об угоне. Однако провернуть такую операцию в одиночку невозможно, значит, нельзя быть уверенным, что история не всплывет наружу, да и идти на риск подобного рода способен далеко не каждый.

Более безопасным представляется имитация полной гибели автомобиля с передачей его остатков страховой компании, которая не только рассчитается с банком, но и выплатит некоторую сумму заемщику в счет исполненных им обязательств по кредиту.

Существует несколько способов довести автомобиль до полной гибели. Самый простой из них – имитировать поджог неизвестными лицами. Хотя тут и имитировать-то особенно ничего не нужно, поджог – он поджог и есть, лишь бы свидетелей не было! В этом случае нужно оставить следы преступления, указывающие на умышленный характер поджога, а завершения следствия по возбужденному по факту поджога уголовному делу и приостановления его производством как нераскрытого можно и подождать – всего-то два месяца!

Если ждать два месяца совсем не хочется, выбор падает на имитацию аварии, которая чаще всего представляет собой одиночное ДТП с опрокидыванием в кювет, переворачиванием на дороге или наездом на препятствие. Поэтому страховщики всегда проявляют повышенное внимание к таким страховым случаям, в результате которых оказываются полностью уничтоженными так называемые «неликвиды», то есть, не пользующиеся спросом на рынке транспортные средства, в особенности, если они являлись предметом залога.

Если перейти к обобщениям, то тщательной проверке всегда подвергаются заявляемые в качестве страховых случаев события, при которых:

- имел место съезд с дороги, опрокидывание в кювет, наезд на препятствие
- при значительных механических повреждениях транспортно-

го средства не причинен вред здоровью водителя и пассажиров

- транспортное средство уничтожено в результате пожара
- транспортное средство уничтожено в результате «одиночного» (без второго участника) или в результате «бесконтактного» ДТП. Иными словами, такого происшествия, в ходе которого не было непосредственного соприкосновения двух транспортных средств. Например, пострадавший водитель поясняет, что его на высокой скорости «подрезала» другая машина и он, чтобы избежать столкновения, был вынужден резко свернуть в кювет (стену, дерево, столб и т.п.). Иногда выдвигается версия о неожиданно выбежавшем на проезжую часть человеке. Как правило, второй участник «бесконтактного» ДТП с места происшествия «скрывается».

Проблема выявления и доказательства ложных угонов и умышленных уничтожений автомобилей – одна из наиболее сложных в сфере противодействия страховым мошенничествам. Для ее разрешения требуется высокий профессионализм и скрупулезный подход к изучению всех нюансов события, заявленного в качестве страхового случая. Без ложной скромности скажу, что в нашей компании есть такие специалисты и реальные результаты противодействия описанным преступным схемам.

Программы автокаско для кризисного периода

Наблюдавшийся в последние годы в России устойчивый рост сборов по автокаско был обусловлен, прежде всего, ростом продаж новых автомобилей в кредит (страхование машины по рискам «ущерб» и «угон» – стандартное требование при оформлении кредита). Кризис повлёк резкое снижение объёмов кредитования, упали и продажи автомобилей.

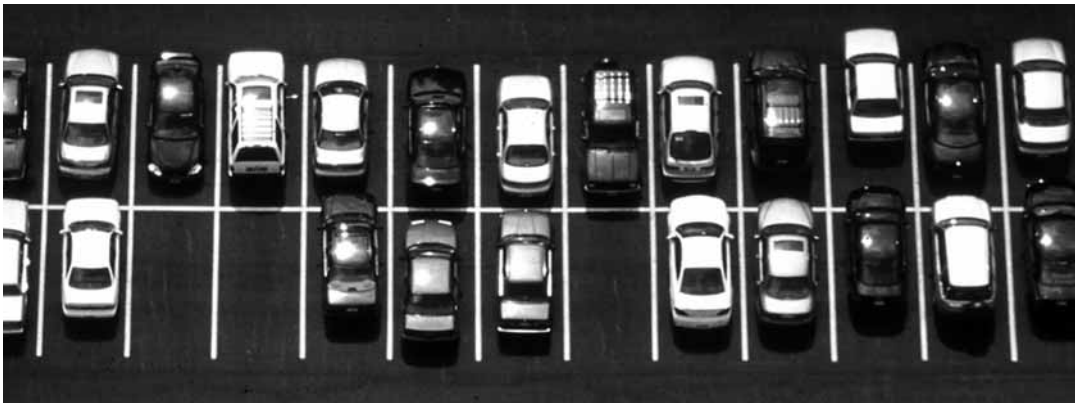
В такой ситуации страховщикам, не желающим мириться с обвалом поступлений по одному из основных видов страхования, не остаётся ничего иного, как переключить внимание на клиентов из другой категории – «сознательных» автовладельцев, которые страхуются не вынужденно (дабы поскорее оказаться за рулём вожделенного авто), а по доброй воле – чтобы избежать непредвиденных расходов. Проблема же заключается в том, что в России такие клиенты всегда были в меньшинстве, кроме того, они более разборчивы и привередливы, а в условиях кризиса заставить их выложить с трудом заработанный рубль становится всё сложнее.

В том, что желающих возобновить полис автокаско, становится меньше, сомневаться не приходится. «Объем пролонгаций по рынку сократился примерно на треть, – такую оценку даёт заместитель гендиректора компании «Mr.Garant» Дмитрий Климов. – От страхования отказы-

ваются автовладельцы, успевшие погасить кредиты, и те, кто изначально покупал авто не на заёмные средства». Желающих продлить действие полиса будет всё меньше по мере того, как будут гаситься кредиты, уверен Климов. Надежды на рост числа новых кредитов тоже нет.

Эти факты страховщики учитывают при составлении планов продаж. «По каско в 2009 году мы ожидаем значительное снижение страховых премий – на 24% меньше по сравнению с прошлым годом, – говорит директор центра андеррайтинга и управления продуктами для физических лиц и малого бизнеса РОСНО Александр Гурдус. – Это связано с сокращением продаж новых автомобилей, ростом стоимости иномарок из-за девальвации рубля, с ужесточением условий автокредитования. Также не стоит забывать и о снижении реальных доходов населения. По результатам первого квартала 2009 года продажи новых автомобилей в России снизились на 40%. В этом году рынок во многом будет держаться за счет пролонгации страховок машин, купленных в кредит».

Борьба за клиента разворачивается нешуточная. Если компания не может даже просто сохранить свой портфель, не говоря о привлечении нового бизнеса, остаётся фактически одна стратегия: дать более выгодные условия по сравнению с конкурентами в надежде, что их старые клиенты «клюнут» на эту приманку. Как эта стратегия реализуется на практике, зависит от изобретательности продакт-менеджеров и маркетологов каждой компании. Наиболее прямолинейные предложения звучат так: «Предъявите свой старый полис, и мы сделаем вам страховку дешевле». Другие игроки обещают тарифы на 30 или 40 процентов ниже «сред-



нерыночных». Третьи изначально предлагают полис по непривычно низкой ставке, но добавляют: в договоре предусмотрена франшиза. На фоне этого страховщики всё чаще обвиняют друг друга в демпинге и предупреждают клиентов об опасности ведения дел с другими компаниями, одновременно находя объяснение и оправдание собственной тарифной политике. Одним словом, конкуренция обострилась, и каждой компании, которая занимается сейчас разработкой новых продуктов по автокаско, имеет смысл изучить опыт коллег по рынку. А тем, кто рассчитывает оставить в «обойме» докризисные продукты, не помешает оценить, сохраняют ли они конкурентоспособность.

РОСНО

Компания РОСНО в апреле объявила о запуске нового продукта, названного «Каско Сказка». Нижняя граница тарифов для московских автовладельцев – 2,9%, но при этом предусмотрена достаточно высокая франшиза. «В кризис возникает спрос на программы со сниженной премией и сокращенным покрытием. – объясняет первый заместитель гендиректора РОСНО Дмитрий Попов, – Мы уверены, что рано или поздно все игроки встанут перед необходимостью выведения на рынок таких продуктов».

Полис «Каско Сказка» – массовый продукт, ориентированный на владельцев транспортных средств, стоимость которых не превышает $100 тыс. Включены риски «угон», «ущерб» и «пожар» с покрытием на всей территории России. На страхование принимаются машины, выпущенные не более девяти лет назад. Продукт доступен как в Москве, так и в других городах, но тарифы в разных регионах различаются. Обязательным условием программы является применение безусловной франшизы в размере 2% от стоимости транспортного средства, но не менее 25 тыс. рублей. В компании отмечают, что благодаря этому обстоятельству автомобиль стоимостью до $30 тыс. можно застраховать в среднем на 55% дешевле, чем по каско с полным покрытием. Владельцы более дорогих машин экономят в среднем 40%. Тарифы для жителей регионов начинаются от 2,2%. Предусмотрена возможность уплаты премии в рассрочку, в том числе без повышения тарифа. В числе достоинств продукта можно упомянуть расчет возмещения по риску «ущерб» без учета износа деталей (не распространяется на автомобили отечественного производства, эксплуатируемые более пяти лет), отсутствие требований к месту хранения автомобиля и возможность получить страховое возме-

щение в сжатые сроки. В Москве и Подмосковье выплата производится в течение трёх рабочих дней с момента предоставления полного пакета документов. Клиенты в других крупных городах могут получить возмещение в течение недели.

Гендиректор РОСНО Ханнес Чопра не исключает, что со временем «Сказка» будет усовершенствована с учетом изменений потребительского спроса и экономических реалий. «Мы надеемся, что в ближайшем будущем франшизные продукты станут лидерами продаж в России, как сейчас – в большинстве стран мира, – отмечает Чопра. – Ведь они дают возможность выбрать лучшее содержание цены и объема покрытия, а также стимулируют ответственное отношение у клиентов».

«В кризис увеличивается доля потребителей, которым имеет смысл покупать страховую защиту только по базовой части риска и экономить за счет сервисных опций и полноты покрытия, – добавляет Дмитрий Попов. – В такой ситуации для разработчиков страхового продукта приоритетной задачей является точное определение тех базисных, принципиальных потребностей в страховании, которыми автовладелец не готов пожертвовать даже сегодня, и на основе этого правильно сформировать предложение. И разуме-

ется, к нуждам клиентов все равно необходимо подходить дифференцированно. Для одной категории приоритетнее быстрота выплаты, для другой – объем: нужно правильно выбрать, на какую потребность конкретного сегмента делать акцент при формировании предложения».

Дифференцированный подход становится всё более важным не только как способ привлечения определённых категорий клиентов, но и как инструмент селекции рисков. Страховщики проводят более точную сегментацию клиентов на основании статистических данных о частоте аварий. Предлагая более привлекательные тарифы опытным водителям, компания не только получает в своё распоряжение дополнительный маркетинговый драйвер, но и способствует формированию здорового, сбалансированного, не перегруженного «плохими» рисками портфеля. В феврале РОСНО ввела новые тарифы по каско, дающие преимущества водителям старше 27 лет с опытом вождения от семи лет. Кроме того, были снижены

базовые тарифы для большинства машин, стоимостью от $30 тыс. – в среднем на 10%.

Ренессанс страхование

Селекцией рисков занимается и группа «Ренессанс страхование», которая 1 апреля этого года начала акцию «Аккуратный водитель» (и даже защитила это название как товарный знак). По условиям акции держатель полиса каско любой страховой компании, имевший не более одного страхового случая за предыдущий год страхования, может оформить полис в «Ренессансе» по цене на 10% ниже, чем ему предложил прежний страховщик. «При этом в большинстве случаев никаких документов не потребуется, – замечает вице-президент группы «Ренессанс страхование» Кристиан Куртис. – Мы можем попросить предъявить прошлогодний полис, если заявленный клиентом тариф по предыдущему году страхования в другой компании существенно ниже рыночного».

Это пример агрессивной конкуренции: в данном случае страховщик не предлагает потенциальному клиенту сравнить свои условия с условиями других компаний и сделать выводы самостоятельно, а занимает заведомо выигрышную позицию: «на 10% лучше всех». Учитывая, что в разных компаниях тарифы бывают разные, возникает риск набрать убыточный портфель, однако с учётом того, что акция распространяется только на осторожных водителей, этот риск можно считать минимальным.

А что досталось «неаккуратным водителям»? Условия страхования для них тоже не остались неизменными. При разработке нового массового продукта «Формула движения» (запущен в феврале 2009 года) компания снизила тарифы для машин старше трех лет и пересмотрела коэффициенты по возрасту и стажу водителя. В последнее время «Ренессанс страхование» также начала активно развивать франшизные продукты. «Популярность страхования с франшизой существенно возросла, поскольку этот вариант позволяет клиенту сэкономить, не отказываясь ни от рисковых, ни от сервисных составляющих полиса, а лишь взяв на себя небольшой риск – в пределах нескольких тысяч рублей», – говорит Кристиан Куртис.

«Формула движения» – вполне универсальный продукт, позволяющий клиенту в придачу к защите по базовым рискам «угон» и «ущерб» подобрать набор сервисных опций с учётом личных пожеланий. Скидка при применении франшизы достигает 40% от тарифа по риску «угон».

Группа «Ренессанс страхование» экспериментирует с прямыми

продажами. В рамках проекта «Ренессанс Direct» потребитель может приобрести полис напрямую в компании (через интернет и колл-центр), сэкономив при этом до 30% от базовой стоимости полиса автокаско. Согласно данным компании, сборы за первые три месяца продаж через «Ренессанс Direct» составили 95 млн. рублей. В текущих условиях этот канал становится для «Ренессанса» одним из приоритетных – наряду с усилением агентских продаж он призван компенсировать спад продаж через банки. В результате объём сборов по автокаско в 2009 году может даже увеличиться на 5-7% по сравнению с прошлым годом – таков оптимистичный прогноз компании.

ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ

Для компании «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ», которая работает на российском рынке чуть больше года, прямые продажи через интернет и по телефону – единственный канал сбыта. В апреле 2009 года компания объявила о начале акции «Гарантированно дешевле», которая по своей сути похожа на предложение «Ренессанс страхование», с той разницей, что «ИНТАЧ» в своём предложении не уточняет, насколько дешевле будет полис. Как и в первом случае, у автовладельца должно быть не более одного страхового случая за предыдущий год страхования.

Подобно другим игрокам, «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ» рекомендует своим клиентам оформлять полисы с франшизой, размер которой варьируется от 2,5 до 30 тыс. рублей. «Полисы с франшизой приобретают очень многие наши клиенты, – утверждает гендиректор «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ» Георгий Аликошвили. – Это иногда позволяет вполовину сократить размер страховой премии».

Что касается сервисных опций, компания предлагает услугу «Автомобиль на замену» без доплаты (т.е. её стоимость включена в базовый тариф по автокаско). Автомобиль предоставляется в том случае, если после страхового случая машина клиента не может двигаться своим ходом, а также при угоне. Компания обещает бесплатную подачу подменного автомобиля в любое удобное для клиента время и место (в пределах города) в течение одного рабочего дня после заявления о страховом случае.

Росгосстрах

«Росгосстрах» принципиально не разрабатывает программ со скидками, мотивируя это тем, что в нынешних условиях снижение тарифа означает либо отсутствие гарантий выплаты, либо заложенные в условия страхования ограничения ответствен-

ности. В качестве «антикризисной меры» компания увеличила время рассрочки страховой премии по сравнению с прошлым годом и предлагает использовать франшизу. «Можно предположить, что потенциальные страхователи сейчас проявляют интерес к сокращенному страховому покрытию, например, только «полная гибель» плюс «хищение» или иные актуальные для них наборы рисков, – рассуждает заместитель руководителя департамента автострахования «Росгосстраха» Павел Бородин. – Но однозначно утверждать, что эти запросы связаны именно с кризисом, сложно. Они были всегда. Особенно это касается страхования только по риску «хищение» – спрос на него у определённой категории клиентов постоянен».

Павел Бородин уверен, что в кризисные времена не стоит отказываться от сервисных компонентов, которые помогают сэкономить время и косвенные затраты по урегулированию (речь идёт о сопровождении договоров или страховых случаев). Лучше установить адекватную франшизу (адекватным уровнем франшизы при страховании автомобиля стоимостью 400-800 тыс. рублей в «Росгосстрахе» считают сумму 4-10 тыс. рублей). Впрочем, как признаёт Бородин, применение франшизы пока непопулярно среди автовладельцев: «К сожалению, исторически у страхователей сложилось мнение, что затраченные на покупку страховки средства надо «отбить». Страховая культура населения постепенно меняется, пропаганда преимуществ франшизы понемногу приносит плоды, но говорить о массовости этого явления пока рано».

Из действующих предложений «Росгосстраха» хорошо зарекомендовала себя программа «Эконом», которая была запущена задолго до кризиса. Она позволяет клиенту внести 50% страховой премии и сэкономить оставшиеся 50%, если за время действия договора не наступит страховой слу-

чай. Таким образом клиент фактически получает полноценную страховую защиту на целый год за половину цены. Ранее по этой программе действовали ограничения на легковые автомобили, фигурирующие в рейтингах наиболее угоняемых транспортных средств, но с февраля 2009 года предложение распространяется на иностранные автомобили со сроком эксплуатации до 12 лет (для ряда регионов России), а также на легковые автомобили отечественного производства. Также были сняты ограничения по маркам и моделям часто угоняемых автомобилей.

Условия программы «Эконом» по своей сути являются аналогом франшизы. В случае мелкого убытка страхователь может предпочесть не заявлять об убытке, а оплатить ущерб из своего кармана, чтобы не уплачивать вторую половину взноса и не лишиться скидки за безаварийное вождение при возобновлении полиса.

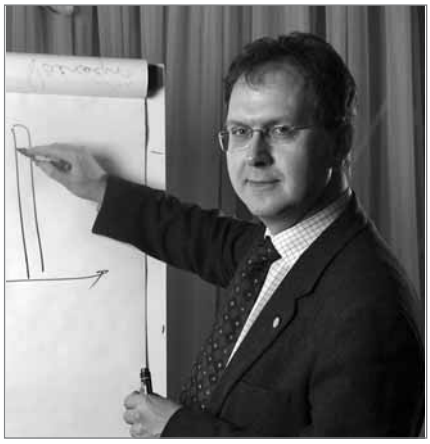
Mr.Garant

Компания «Mr.Garant» (ритейловый проект «Межрегионгаранта») предлагает своим клиентам сэкономить 15-20% при покупке полиса автокаско путём ограничения страховой суммы по отдельным рискам. «Так, если опытный водитель имеет автомобиль, пользующийся «повышенным спросом» среди угонщиков, ему предлагается застраховать машину от угона на 100% от стоимости, а от повреждений на 50%. Либо, если автомобиль не относится к категории часто угоняемых, а для владельца в большей степени актуален риск «ущерб», то в случае повреждений компенсация составляет 100%, а если произойдет угон, то выплата составит 50% от стоимости авто» – объясняет заместитель гендиректора «Mr. Garant» Дмитрий Климов.

В один из продуктов компания внедрила «избирательную» франшизу, применяемую к конкретному водителю высокорисковой категории. «Если к управлению машиной наряду с опытными водителями допущен начинающий, то стоимость страховой защиты обычно повышается – иногда до 60%, – поясняет Климов. – Теперь при таких исходных условиях можно застраховать автомобиль без увеличения стоимости полиса, но для начинающего водителя вводится безусловная франшиза – до 40%». На практике это выглядит так: если в аварию на авто, застрахованном по данной программе попадет опытный водитель, то ущерб будет компенсирован на 100%, а если ей управлял начинающий, то будет применена франшиза.

Артём Пащук

Проблемы регионального страхового рынка и участие перестраховщиков в их решении



Региональные страховые компании отмечают значительное снижение активности всех категорий клиентов. Сами же страховщики, будучи клиентами перестраховочных компаний, рассчитывают на поддержку последних для совместного преодоления кризисных явлений. Об этом в своём интервью рассказывает генеральный директор страховой компании ООО «Северная казна» Александр Меренков.

Современные страховые технологии: *Александр Владимирович, как изменилась картина рынка страхования в регионах: до кризиса и после его начала? И где, по-Вашему, проходит граница начала кризиса? Ведь многие ваши коллеги говорят о том, что страхование на несколько месяцев «отстаёт» от остальных сегментов финансового рынка в погружении в кризис...*

Александр Меренков: Начало кризиса у каждого своё, и его наступление зависит от множества факторов: на каком поле работала компания, кто был её основными партнёрами и клиентами, в каком регионе представлена. Для большинства страховщиков Свердловской области и ряда других областей Уральского федерального округа кризис начался в октябре прошлого года одновременно с банковским кризисом. Просто в этот момент в одночасье свернулись и кредиты банков, и лизинговые сделки, и продажи автомобилей в автосалонах – а ведь для многих компаний эти каналы продаж обеспечивали существенную долю в портфеле. Для кэптивных компаний проблемы наступили чуть позже, в ноябре, когда промышленные предприятия сократили все свои стра-

ховые программы. В целом картина рынка выглядит теперь так: практически полностью перекрыт поток полисов от таких корпоративных посредников, как банки, лизинговые компании, автосалоны; значительно сократился сегмент страхования рисков крупных и средних предприятий; малый бизнес, который не страховался в больших объёмах и до кризиса, по-прежнему не спешит стать клиентом страховщиков; физические лица уменьшили расходы на страхование, так как многие люди либо потеряли работу, либо работают за меньшую зарплату.

ССТ: *Каков Ваш прогноз по развитию регионального рынка страхования?*
А. М.: Как я уже сказал, мы наблюдаем снижение активности всех категорий клиентов. По моим прогнозам, к концу текущего года предприятия крупного и среднего бизнеса сократят свои бюджеты на 60–80%, то есть будут страховать только самое необходимое и обязательное. А малый бизнес, который ранее почти не страховался, может, кстати, немного подрасти – процентов на десять. Рынок физлиц упадёт на 30–40%.

ССТ: *А роста выплат Вы ожидаете?*
А. М.: Я полагаю, что рост выплат будет происходить по нескольким причинам: во-первых, происходит активный рост цен – это увеличит выплаты на 30–40 % по итогам 2009 года. Ухудшение общей криминогенной ситуации тоже прибавит 10%.

ССТ: *А собственно страховое мошенничество?*

А. М.: Его вес в утяжелении бремени выплат я бы тоже оценил в 10–15%. Ну, с этим злом бороться можно только общими усилиями: единые базы данных, слаженные действия служб безопасности страховых компаний, привлечение правоохранительных органов, ужесточение наказаний за мошенничество в страховой сфере в УК...

ССТ: *Возрастёт ли себестоимость бизнеса? Какие статьи расходов вырастут, а какие, может быть, станут более «экономными»?*
А. М.: Очевидно, что экономить будут за счёт зарплаты персонала, которая повсеместно сокращается, зачастую вместе с количеством персонала, снижения затрат на содержание офисов, связь, транспорт. В общем, уйдут «понты» – всё то лишнее, что не нужно для работы. И это до конца 2009 года даст экономию процентов 30–40.
Зато выросший объём выплат вкупе с расходами на продвижение и продажи страховых продуктов даст рост затрат бизнеса примерно на 60%. Так что в целом можно сказать, что в 2009 году себестоимость бизнеса вырастет, а не снизится, несмотря на все попытки сэкономить.

ССТ: *Есть ли разница в том, как региональные и федеральные («московские») компании переживают кризис? Кому из этих двух категорий легче?*
А. М.: Разница есть. Дело в том, что до кризиса региональные страховые компании просто не имели допуска к страхованию

рисков с низкой убыточностью (промышленные предприятия, крупные финансовые структуры), поэтому не смогли достаточно накопить финансовых ресурсов. К тому же у многих «регионалов» учредители сами попали в тяжёлую финансовую ситуацию и сейчас не могут помочь страховщикам. А «москвичам» легче с точки зрения денег, но зато они проигрывают местным в оперативности принятия решений. Отставание московских компаний от региональных в реакции на изменения рыночной конъюнктуры составляет примерно 3–5 месяцев. А это может стать серьёзным конкурентным преимуществом местных.

ССТ: *Вы ожидаете сокращения числа региональных страховых компаний?*
А. М.: Да, я думаю, в концу нынешнего года их количество уменьшится на треть – и за счёт ухода игроков с рынка, и за счёт концентрации бизнеса.

ССТ: *В чём основная причина ухода регионалов с рынка?*
А. М.: Причины очевидны: низкая капитализация и нехватка собственных средств, сокращение поступлений взносов, увеличение затрат на ведение бизнеса и выплаты, некачественный менеджмент. Кстати, я думаю, что в такой же пропорции (процентов на 30) сократится и количество филиалов федеральных компаний – за счёт давно убыточных или ставших убыточными в кризис структурных региональных единиц. Полагаю, многие компании в условиях сокращения объёмов взносов прекратят тратить деньги на филиалы «для престижу», то есть, только чтобы быть «крупным федеральным игроком», и начнут структурировать сеть, исходя из рентабельности и эффективности.

ССТ: *Как изменится роль брокеров и других корпоративных посредников? Какие каналы привлечения клиентов станут наиболее значимыми для региональных страховых компаний?*
А. М.: Я считаю, что роль брокеров должна вырасти, так как в ряде местностей, особенно в малых городах России, наличие более одной страховой компании нерентабельно для всех остальных. Поэтому проще организовывать продажи страховых продуктов всех остальных страховщиков через брокера. Тогда получается, что есть один страховой магазин на город, он торгует страховками 20 страховых компаний, он же занимается урегулированием убытков.

По сути это принцип «Евросети». Основные каналы для регионалов – офисные продажи, продажи через посредников, Интернет.

ССТ: *Какие тенденции в управлении страховым бизнесом будут преобладать в ближайшее время в регионах?*
А. М.: Я полагаю, руководители компаний всё охотнее будут передавать на аутсорсинг всё то, что самим делать дорого и неэффективно, например, юридическое, актуарное обслуживание, сюрвейерские услуги, услуги аварийного комиссарства, маркетинг. Вторая важная тенденция – максимальная автоматизация всех бизнес-процессов, что также должно вести к снижению себестоимости. И третье, что хотелось бы отметить: всё больше внимания будет уделяться внедрению систем и технологий оценки эффективности направлений бизнеса и деятельности менеджеров.

ССТ: *В марте в своём выступлении на XIII Всероссийской конференции по перестрахованию вы говорили о том, что перестрахование может сыграть очень важную роль в преодолении негативных последствий кризиса региональными страховыми компаниями. Чем же может помочь перестраховщик региональному страховщику?*
А. М.: Я бы выделил несколько основных направлений такой «помощи»: оперативное реагирование на запросы страховщиков, особенно по корпоративным клиентам и новым продуктам; введение гибких систем оплаты договоров, возможность рассрочки и взаимозачетов; корректировка уже заключенных облигаторных договоров перестрахования под корректируемые условия страхования и в целом нестандартный индивидуальный подход к потребностям и запросам страховщика, которые бывают вызваны специфическими условиями страхования для отдельных сегментов и рынков. Очень неплохо бы разрабатывать новые «кризисные» условия договоров, например, такие как возможность проплат перестраховщиком по поручению страховщика напрямую клиенту – это важно, особенно при крупных суммах выплат.
Эти шаги перестраховочных компаний «навстречу клиенту» сейчас действительно необходимы. Поскольку никаких законодательных и регуляторных ограничений к их реализации нет, то это вопрос исключительно доброй воли участников рынка.

Беседовала Оксана Рустамова

Виктор НАСОЧЕВСКИЙ,
к.т.н., генеральный директор, ООО «Директ24»

Антикризисный пакет страховых технологий

Статья посвящена возможностям решения проблем управления агентской сетью путем адаптации и переноса в страхование технологий, апробированных другими отраслями.

Подобно большому отливу, обнажающему скрытые полной водой острые и опасные для кораблей рифы, кризис рельефно явил страховым компаниям ряд проблем в организации работы с агентами и клиентами. Снижение дебиторской задолженности и потерь от мошенничества важны в любые времена, но особенно это актуально сейчас, во время трансформации рынка к новому балансу спроса и предложения, цены и качества страховых услуг. Системный подход к решению этих проблем поможет вывести страховые компании на новый, более высокий уровень эффективности, соответствующий кризисным и посткризисным экономическим реалиям. Наша компания является системным интегратором и оператором отраслевых платежных решений, поэтому предлагаемое решение является специализиро-

ванной услугой, предоставляемой страховой компании на условиях аутсорсинга.

Рассмотрим для примера страховую компанию, значительная часть объема продаж которой формируется агентской сетью. Агенты действуют самостоятельно и получают вознаграждение в виде комиссионных от суммы собранных страховых премий после сдачи ежемесячного отчета. Агенты обязуются своевременно сдавать в кассу компании наличные денежные средства, полученные от клиентов. Преимущества описанной схемы очевидны. Главное из них – возможность использовать услуги агентов без постоянных издержек на заработную плату и другие сопутствующие расходы. При этом страховая компания несет постоянные издержки на обеспечение агентов инфраструктурой для их деятельности (кстати, сколько стоит содержание бэк-офиса в вашей компании?).

Каковы основные недостатки схемы?

Как правило, страховая компания не осуществляет оперативный контроль за работой агента и узнаёт постфактум когда, кому и в каком объеме он продал её услуги. Следствием этого являются:

1. неконтролируемая компанией дебиторская задолженность агента;
2. риск мошенничества при оформлении страховых полисов задним числом.

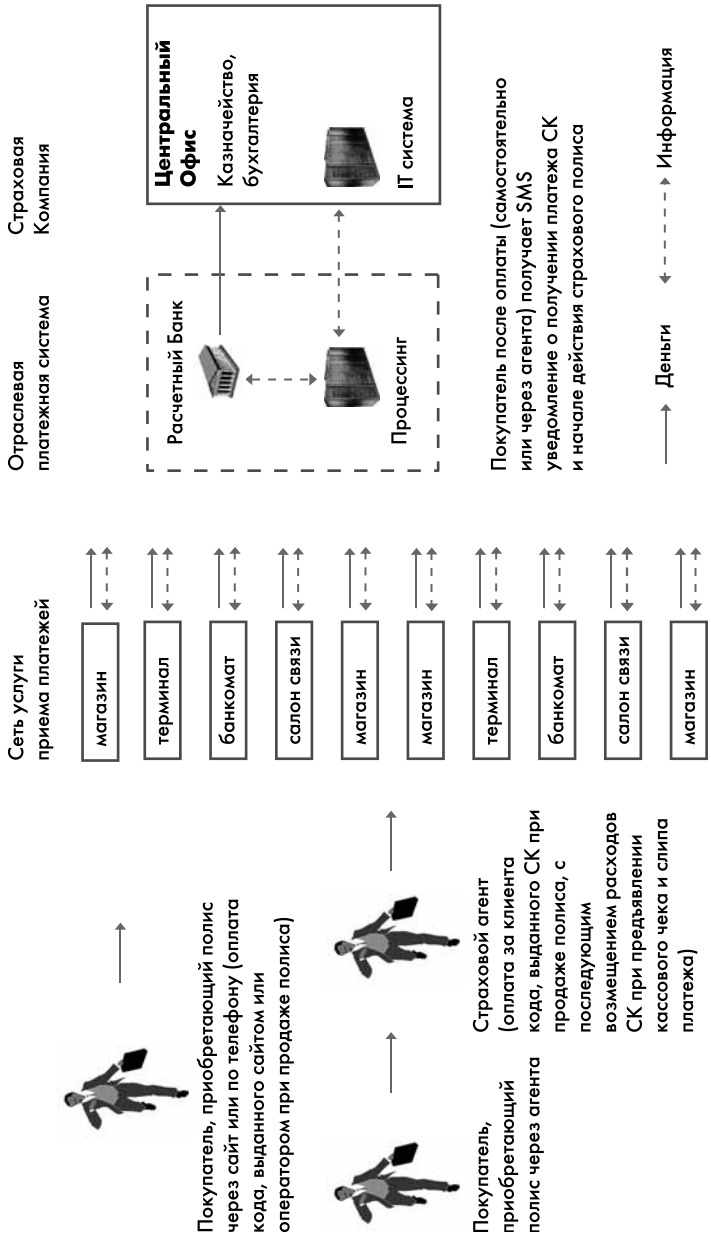
Как исключить недостатки, сохранив преимущества?

Нашей компанией совместно с экспертами страхового дела разработаны идеи пакета новых технологий для страхования, предлагаемые ниже на суд читателей. Мы «подсмотрели» решения в опыте других отраслей. Например, операторы сотовой связи, чья клиентская база насчитывает десятки миллионов человек, продают контракты и принимают платежи через агентов, в том числе независимых. Активация проданных контрактов осуществляется в считанные минуты, а оплата телефона происходит едва ли не быстрее, чем печатается чек, подтверждающий платеж. Таким образом, по крайней мере, некоторые идеи давно и успешно используются в других отраслях, а новизна заключается в адаптации к отраслевой специфике, пакетировании смежных услуг и связывании их в непрерывную цепь бизнес-процессов. При этом весь пакет услуг предоставляется нами страховой компании «под ключ» как единая услуга, реализованная на единой технологической платформе.

Учет сделок в режиме реального времени

Базовая идея пакета – введение в повседневную практику работы страховой компании транзакционного учета сделок в режиме ре-

Схема 1. Учет сделок в режиме реального времени



ального времени. Это означает, что страховая компания узнает о сделке в момент её заключения и установит действенный контроль за сроками поступления денежных средств. Одновременно страховая компания предоставит агенту/клиенту удобную возможность оплаты полиса, а также обеспечит быстрое вознаграждение агента за результат. Ниже дается описание того, как это может выглядеть на практике.

Учитывая распространенность сотовой связи, регистрацию сделки и контроль оплаты полиса можно организовать как SMS-сервис.

Агент, достигнув договоренности о покупке полиса с клиентом, отправляет на специальный номер SMS, указав в тексте сообщения сумму полиса, номер мобильного телефона клиента и другие необходимые страховой компании реквизиты (например, номер используемого бланка полиса или тип полиса и т.п.). В ответ и агент, и клиент получают SMS с кодом оплаты полиса, который должен быть предъявлен в кассе/терминале при оплате сделки. Код оплаты имеет срок действия, установленный страховой компанией. Клиенту его присылают тем же SMS. Далее, вплоть до момента оплаты полиса агент и клиент будут получать напоминания о необходимости оплаты по графику, установленному страховой компанией. При поступлении оплаты агента и клиента уведомляют, что полис вступил в силу. В случае если оплата так и не поступит в компанию, агент и клиент будут уведомлены о том, что сделка со страховой компанией не состоялась и полис не действует.

Очевидно, что предлагаемая схема регистрации сделки и контроля оплаты полиса практически полностью исключает возможность мошенничества путем оформления полиса задним числом, а также дает компании оперативную информацию о дебиторской задолженности агентов/клиентов и сроках её оплаты.

Сети приема платежей для оплаты страховых полисов

Чтобы обеспечить быстрое поступление денежных средств за полис в страховую компанию, наряду с собственными офисами страховой компании можно и нужно воспользоваться уже существующей платежной инфраструктурой. За последние годы благодаря массовому распространению сотовой связи наряду с банковской была сформирована большая небанковская сеть приема платежей, включающая как кассы салонов связи и других магазинов, так и терминалы для приема наличной оплаты. Точки этой сети обладают хорошей культурой обслуживания и востребованы потребите-

лями. Это создает для страховых компаний хорошие возможности для оптимизации собственной структуры. Использование чужой сети приема платежей позволяет в ряде случаев отказаться от создания собственной службы инкассации или даже от открытия собственных офисов для работы с агентами, а также позволяет избавиться от рисков, связанных с приемом, хранением и перевозкой наличных.

В любом случае нужно правильно организовать работу по приему платежей с учетом специфики страховых платежей. Например, информация об оплате полиса (передача в страховую компанию предъявленного агентом или клиентом кода оплаты полиса) должна быть мгновенной. Важно, чтобы технология платежей в собственной (офисы страховой компании) и внешней (отделения банков, ритейлеры, терминалы) сетях была единой, а процедура оплаты понятной и прозрачной для агентов и клиентов. Прежде всего, необходимо ввести единую, непротиворечивую и простую систему идентификации основных объектов учета: уникальные коды агентов, клиентов, бланков полисов, сделок. И это лишь самое начало, если страховая компания ставит целью самостоятельную реализацию излагаемых идей. На наш взгляд, секрет успеха в раци-

ональном комбинировании собственных возможностей и возможностей внешнего интегратора. Например, страховая компания может развернуть сеть терминалов для приема платежей (и не только страховых!) на базе собственной сети, используя процессинговые и расчетные возможности интегратора.

Дополнительный плюс – быстрое перечисление КВ

Последним по порядку, но не по значимости, является быстрое перечисление агенту, причитающегося ему комиссионного вознаграждения. На наш взгляд, быстрая и непосредственная связь между выполненной для страховой компании работой по поиску клиента и продаже полиса и получением агентского вознаграждения способна эффективно стимулировать агентов.

Не секрет, что агенты часто используют (по крайней мере, частично) полученные от клиентов средства в собственном «обороте». Отнимая эту возможность, необходимо дать ей разумное замещение. Например, агенту можно дать банковскую карту для перечисления на нее причитающегося вознаграждения в режиме реального времени, сразу же после того, как страховая компания получит информацию, что полис оплачен любым из доступных клиенту способов.

Выигрыши от внедрения платежной системы

Подведем краткие итоги. Внедрение страховой компанией описанной выше единой услуги позволит:

- сократить и сделать управляемой дебиторскую задолженность агентов и клиентов
- снизить риски как агента, так и страховой компании
- уменьшить постоянные инфраструктурные издержки (например, на содержание персонала бэк-офиса страховой компании, занятого обслуживанием агентов) при одновременном увеличении производительности труда
- полностью исключить риск мошенничества, тяжелым бременем лежащий на страховой отрасли и порожденный возможностью оформлении полисов задним числом (нельзя отправить SMS сегодня вчерашней или позавчерашней датой!)
- стимулировать продажи агентов быстрой выплатой вознаграждения.

Страховая компания также сможет получать в рамках услуги оперативную управленческую отчетность в любых разрезах (по агентам, по бизнес-единицам, по территориям, по продуктам и т.д.) на основе данных потранзакционного учета сделок.

Компании, имеющие каналы прямых продаж через Интернет или call-центр, также могут получить ощутимую выгоду от использования пакета. В этом случае клиент акцептует предложение страховой компании, оплачивая сделку по коду платежа, выданному через сайт или по телефону, во внешней платежной сети. Код платежа, как и в случае с продажей полиса через страхового агента, имеет срок действия, и клиент будет получать SMS-уведомления о необходимости платежа, пока не произойдет его оплата или платеж не будет окончательно просрочен. После поступления оплаты полис и сопроводительные документы можно доставить клиенту с курьером, услуги которого стоят существенно дешевле услуг страхового агента.

Реализация пакета в формате «натурального хозяйства», наверное, возможна, но вряд ли целесообразна. Ведь единая услуга представляет собой сложную комбинацию, включающую специально разработанное прикладное и системное программное обеспечение и аппаратную платформу, которые интегрированы с системами различных сервис-провайдеров (внешних платежных сетей, SMS интеграторов и др.) для работы в режиме реального времени, а также комплекс договорных отношений со всеми компаниями, вовлеченными в оказание единой услуги. Самостоятельная разработка чревата серьезными рисками потери времени и денег, если только компания не имеет внутренней команды разработчиков, обладающих необходимыми компетенциями не только общего характера, но и практическим опытом разработки и успешного внедрения платежных решений, работающих в режиме реального времени. К великому, но поздно осознаваемому сожалению внутренние проекты, якобы конкурентные внешним предложениям, довольно часто становятся для владельцев бизнеса «черными дырами», безрезультатно поглощающими ресурсы компании. Есть надежда, что кризис обострил чутье владельцев бизнеса и ответственных менеджеров на подобные «черные дыры». Образно говоря, рыбаку вовсе не обязательно самому делать удочку и уж точно не стоит самостоятельно изготовлять леску или крючки, если он, конечно, хочет поймать крупную рыбу, а не мелкого пескарика (или просто хорошо провести время на свежем воздухе, наблюдая красивый восход или закат). Лучше взять на вооружение первоклассную, промышленно изготовленную снасть! В противном случае, рыбак рискует остаться и без улова, и без самопального орудия лова. Как говорится, кошкам на смех :).

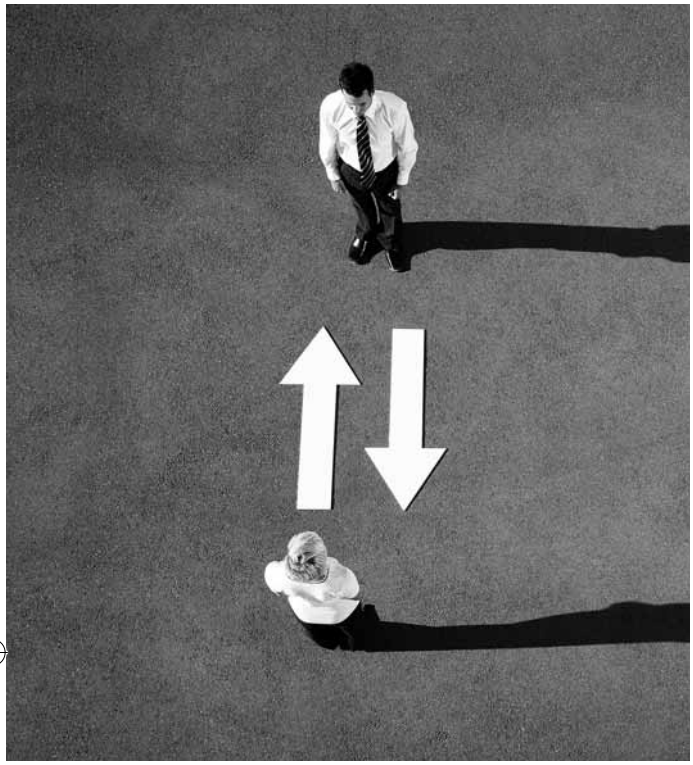
Светлана КОШКАРЕВА,
руководитель управления по связям собщественностью ЗАО «МАКС»

Бюджетный PR

В сложные финансовые времена страховщикам нужно показывать, что они продолжают развиваться: разрабатывают конкурентные продукты, открывают новые офисы и главное – платят, если наступает страховой случай. Значит, ситуация требует как минимум сохранения информационной активности. Не менее важно грамотно оценить эффективность средств, вложенных в поддержку работы «общественных коммуникаторов».

Что такое хорошо и что такое плохо в связях с общественностью

От того, нравится или не нравится деятельность пресс-службы первому лицу компании, зависит и будущее подразделения, и его бюджет, и его неформальный внутренний статус в компании. С этим нужно смириться – и попытаться понять, каковы субъективные предпочтения топа, попытаться их соотнести со своими профессиональными представлениями о том, что нужно и что правильно. Что касается наиболее успешных методов работы по связям с общественностью – вопреки сложившемуся стереотипу, они не стоят больших денег, хотя и требуют временных затрат, методичности и изобретательности.
Самое результативное направление деятельности PR-



подразделения – это внутренняя работа с топ-менеджерами по организации значимых информационных поводов. Без этого пиарщику просто нечего будет предложить общественности, так что вскоре о компании могут забыть. Необходимо непрерывно поддерживать контакты с отраслевыми журналистами. Если у компании нет «пула дружественных СМИ», то работа будет напоминать выстрелы из пушки по воробьям. Так, три года назад, когда в компании МАКС не были налажены контакты с журналистами, за возможность увидеть сообщения в прессе традиционно приходилось расплачиваться круглыми суммами, публикуя статьи «на правах рекламы». Сейчас мы, как и многие другие компании на страховом рынке, практически отказались от этого малоэффективного способа взаимодействия с прессой, поскольку пришли к пониманию того, что гораздо важнее ежедневно видеть новостные сообщения в прессе о заключенных контрактах и выплатах, новых продуктах. В этом со мной согласен Александр Кремер, руководитель службы маркетинга, рекламы и PR СК «ИННОГАРАНТ»: «Если у вас есть значимые новости и комментарии для прессы – интерес обеспечен!».

Чтобы заинтересовать топ-менеджеров возможностью высказывать свое мнение в прессе, придется приложить определенные усилия. Приготовьтесь съесть «пуд соли», если в компании не понимают, почему важно оперативно отвечать на запросы журналистов, поступающие, как правило, в пятницу вечером, во время важных переговоров с клиентами и тому подобных ситуациях. Могу по собственному опыту посоветовать задействовать административный ресурс. Например, принять к действию в компании документ с рабочим названием «Регламент взаимодействия со СМИ»,

в котором будут прописаны технология, сроки и ответственность для предоставления пресс-релизов, комментариев, анкет для рейтингов и т.п.

По примеру зарубежных компаний в МАКС-е лучшие спикеры ежегодно награждаются почетными дипломами и сборниками избранных цитат – церемония не стоит больших денег, но действует на умы крайне позитивно.

Эффективными инструментами традиционно считаются пресс-мероприятия (конечно, при наличии значимого информационного повода). Правда, это утверждение готовы оспорить представители сразу нескольких PR-служб. Например, начальник отдела по связям с общественностью СК «Ростра» Дмитрий Кошкин отмечает, что «существует устойчивый стереотип, что многие журналисты всегда с радостью придут выпить-закусить, а потом еще и отпишутся по итогам мероприятия. Но это абсолютно не работает».

Начальник отдела маркетинга «Чешской страховой компании» Елена Цеплик даже приводит пример, когда успешный PR был построен без использования пресс-мероприятий: «РЕСО-Гарантия» – один из лидеров рынка, обладает прекрасной репутацией. Но кто-нибудь может вспомнить, когда была последняя пресс-конференция РЕСО?»

Очевидно, у компании свой, уникальный, подход к связям с общественностью и рекламе, который вряд ли кто-то одобрил бы, если бы речь не шла именно о РЕСО. Но, как известно, победителей не судят.

«В то же время известно великое множество примеров, когда проведение трех пресс-конференций за сезон существенно ни на репутацию, ни на бизнес компании не влияло, – продолжает Елена Цеплик. – Значит, рынок прекрасно знает цену такого рода активности».

Главный секрет заключается в том, что пиарщик может эффективно работать вообще без какого-либо бюджета, за одну зарплату. И самой большой ошибкой в кризисный период, когда информационные риски усиливаются, становится отказ от услуг «общественного коммуникатора». Отсутствие позиции компании в прессе не пройдет незамеченным на рынке и сразу вызовет массу вопросов у клиентов и коллег о ее платежеспособности и финансовой устойчивости. Поэтому пиарщик должен покидать компанию, как член команды тонущий корабль, – одним из последних. Сейчас мы наблюдаем ряд показательных примеров, доказывающих, что если в компании ликвидирована пресс-служба, следует ждать её скорого ухода с рынка.

На чем экономить будем?

PR-подразделения наряду с подразделениями рекламы первыми почувствовали на себе влияние кризиса – как в плане человеческих, так и в плане финансовых ресурсов. Но на чем может сэкономить PR-служба? Может отказаться от услуг копирайтера, не покупать профессиональный мониторинг, а делать его своими силами, не заказывать сувениры для СМИ, не размещать статьи на правах рекламы в региональной прессе, делать корпоративный журнал только в электронной версии.

Но если вопрос стоит ребром и нужно выбрать то, от чего отказаться нельзя ни в коем случае, то Александр Кремер выбирает мониторинг и аналитику: «В быстро изменяющейся ситуации информация становится особенно важной, без неё компания движется с закрытыми глазами». С коллегой солидарна начальник PR-управления «Московской страховой компании» Ирина Цветкова: «Необходимо оперативно отслеживать и гасить попытки бросить тень на доброе имя компании, все намеки на ее финансовую несостоятельность». А Елена Цеплик не готова отказываться от представительских расходов: «Неформальные отношения с журналистами – главный актив PR-службы, лишиться такого

инструмента их поддержания, как дружеские беседы за чаем-кофе, считаю абсолютно неправильным». Напротив, затраты на формальные мероприятия (брифинги, пресс-ланчи, пресс-туры) Елена не считает необходимыми: «Если новости, которые мы сообщаем прессе, действительно интересные, то внимание журналистов можно привлечь и без дополнительных затрат на проезд, аренду залов и оборудования, еду, напитки. Надо быть готовым компенсировать сокращения этой статьи бюджета дополнительными усилиями по генерированию новостей. Нужно быть более смелыми, сообщая о внутренней жизни компании, и если такая готовность есть – без страха режьте бюджет на формальные пресс-мероприятия».

Руководитель PR-службы «Национальной страховой группы» Анна Спиридонова по личному опыту убеждена в эффективности очень экономной формы сотрудничества с общественностью – обратной связи на корпоративном сайте. Через неё посетители сайта могут задавать вопросы, писать отзывы и оперативно получать ответы от соответствующих специалистов. Это точечно влияет на повышение лояльности настоящего или потенциального клиента компании. Особенности PR-коммуникаций в период кризиса заключаются в том, чтобы сообщать главную мысль – страховщики готовы протянуть заинтересованным согражданам и компаниям руку помощи, стать для них своего рода «подушкой безопасности». Накопленные

крупными страховщиками финансовые резервы позволяют выполнять обязательства перед клиентами, и осмелюсь осторожно предположить: именно PR сегодня – наиболее эффективный и дешёвый способ для убеждения в необходимости страхования.

Оценить результаты просто!

Если вы используете классический, некоммерческий PR, оценить его эффективность очень просто. Если стоит задача увеличения общей информационной активности при минимальном бюджете, то пресс-служба будет наращивать количество выпускаемых новостей и добиваться роста их тиражируемости. Когда при нулевом бюджете название компании и её компетентные спикеры регулярно на слуху в региональных и федеральных СМИ – пресс-служба не зря ест свой хлеб. Тогда подсчитываем количество новостных сообщений, вышедших в СМИ, и охват их аудитории.

Эффективность заманчиво оценивать в единицах денежных знаков, если в проведение PR-акций вложены большие средства, и руководство хочет знать, что мы получим в результате? В этом случае подсчитывается количество и качество публикаций, вышедших в целевых изданиях. Однако отметим, оценка эффективности работы PR-подразделения – процесс крайне субъективный. Чтобы его формализовать, Александр Кремер предлагает применять следующие четыре подхода.

Больше позитива!

Оценка эффективности PR может строиться на подсчете количества позитивных упоминаний компании, вышедших в СМИ за определенный период. Больше упоминаний – успешнее бизнес. Недостаток подхода заключается

в том, что он не дает представления о качестве информационной активности.

Охват аудитории

Можно измерять охват аудитории – подсчитывая на какое число людей PR-активность потенциально могла воздействовать. Для подсчетов используются данные о тиражах, рейтингах СМИ, в которых выходили упоминания. Основная проблема такого подхода состоит в сложности выделения из всей аудитории вашей целевой аудитории – определения «affinity».

Если все это было рекламой....

Методика AdValue предполагает подсчет затрат, которые пришлось бы сделать на размещение аналогичного количества упоминаний в СМИ, если бы информация о компании публиковалась на правах рекламы. Такие примеры хорошо воспринимаются топменеджерами, поскольку дают осязаемое представление о PR-активности, выраженное в деньгах. Правда, иногда бывает сложно объяснить, что рекламное и PR размещение действуют на клиента принципиально по-разному и решают разные задачи. Например, комментарий эксперта компании в редакционной статье воспринимается не так, как рекламный модуль. AdValue считают по стандартному прайсу без учета скидок, которые могут достигать 70%.

Синтетический подход

Агентства, специализирующиеся на медиа-мониторинге и анализе, применяют синтетические методики оценки эффективности PR. Такие методики предполагают присвоение каждому упоминанию компании в СМИ определенного веса в зависимости от таких показателей, как состав и численность аудитории издания, объем и эмоциональная окраска текста, посвященного компании. Полученные за определенный период веса упоминаний суммируются, а результат называется «аналитическим индексом» Итоговый показатель можно сравнивать с показателями активности компании за предыдущие периоды или с показателями конкурентов.
Слабое место подобных методик заключается в их недостаточной формализации при определении веса упоминания и техническими ошибками при мониторинге прессы. Правда, по мере накопления опыта эти изъяны можно свести к минимуму.

Но самое главное – по уровню аналитического индекса, полученного в результате применения методик такого рода, топменеджмент оценивает деятельность службы по связям с общественностью, хотя эти методики и не учитывают стратегию и задачи, стоящие перед конкретной компанией.

Плановый залив

Редакция так часто получает от подписчиков просьбы публиковать материалы о страховом мошенничестве, что мы решили написать серию детективов на основе реальных случаев, которые нам представили страховые компании. Предлагаем вашему вниманию первый рассказ.

– Ты не поверишь! – заверещала Катерина с порога. – Такое только со мной может случиться. Срочно кофе – буду рассказывать!

Подруга сбросила туфли и кинулась на кухню, не дожидаясь, пока Аня запрёт дверь и справится с старым светильником в прихожей – тот, как и всё в этой просторной, но ветхой квартире, явно требовал ремонта.

– Ты же знаешь, я свой поршик в сервис отогнала, его только завтра вернут. А мне сегодня надо было съездить обязательно к своему косметологу – чёрт-те куда, на Вересаева. Ну, в ту сторону ехать я такси к дому вызвала, а обратно – решила бомбилу на улице поймать. И поймала – жигуль-девятка, вполне приличный, но весь в наклеечках фирменных... фу, блин, забыла... в общем, какая-то страховая компания, а парень на служебном авто, видно, в своё рабочее время решил подкалымить.

– Тебе с сахаром? – на секунду вклинилась в поток информации хозяйка квартиры.

– Ну да, как обычно. Так вот... Выезжаем мы на МКАД, а там авария. Джип «догнал» мерседес.

– Ага, а между ними – москвич, как в анекдоте.

– Не, москвича не было. В общем, и эти два красавца почти не пострадали, но перегородили половину проезжей части. И вот мы на жигулёнке потихонечку протискиваемся мимо места происшествия, как вдруг нам наперерез с криком «Ну наконец-то!» бежит какой-то мужик и бросается буквально на капот. Я растерялась, а он чуть ли не за руку вытаскивает меня из машины. В общем, это оказался владелец джипа: он решил, что я – из его страховой компании, приехала на место ДТП Машина-то у нас вся в наклеечках этой страховой! Ну, пока разобрались, как раз и настоящий аварком приехал.

– Кто приехал?

– Ну, комиссар аварийный. Такой человек специальный из страховой компании, выезжает на место происшествия и как бы тебе помогает с урегулированием. Короче, не важно. Главное, что этот хмырь, который меня вёз, как только понял, что сейчас сюда приедут его коллеги, немедленно по газам и смылся, а я как дура осталась. Машину на МКАДе ловить без шансов. А мужику, который на меня накинулся, понятно, неудобно стало. И он мне предложил подождать, пока они все документы оформят и всё такое, а потом он бы меня домой отвёз.

– А такси туда вызвать тебе не проще было?

Катерина на секунду смутилась, но тут же довольно хитро подмигнула подруге.

– Проще-то проще, но больно уж мужик симпатичный оказался. Слово за слово, познакомились. Оказался «владелец заводов, газет, пароходов». Эдуард. В общем, неплохо провели время.

Катя захихикала, а Аня, боясь, что зависть на лице отразится слишком явно, сделала вид, что ей надо заглянуть в духовку. В духовке смотреть было особо не на что, потому что пирог с курицей она поставила туда всего за 5 минут до прихода гостьи, и его ещё как минимум час можно было не беспокоить. Зависть же была вызвана тем, что у замужней и счастливой подруги все приключения заканчивались знакомством с совершенно ей не нужными «симпатичными мужиками», а Аня уже три года как в разводе и ни с кем за это время познакомиться так и не смогла.

– Ему лет сорок, но он исключительно хорошо выглядит, такой подтянутый, стройный, ухоженный. Выражается немного старомодно, но это даже прикольно! Да ты скоро сама увидишь, через полчаса он будет здесь, – как ни в чём не бывало продолжила Катя.

Аня выпустила из рук дверцу духовки, и та с громким стуком захлопнулась. Сверху на хозяйку посыпалась штукатурка: в этой кухне – как в горах, любое колебание воздуха может спровоцировать лавину.

– Что значит «будет здесь»?! – завопила Анюта, чем вызвала немедленно ещё один обвал с потолка.

– Ой, ну не шуми. Он меня в ресторан пригласил после всего этого безобразия, вроде как в качестве извинения – всё

же не меньше часа я с ним прокуковала. А я ему честно сказала, что у меня есть лучшая подруга и соседка, которая пригласила меня вечером отведать своего фирменного пирога – «курник», да? Так ты его называешь? И что он может запросто составить нам компанию. Короче, он меня сейчас привёз, а сам отправился в ближайший супермаркет за вином и конфетами. Приличный человек, он же не может с пустыми руками явиться!

Честно говоря, у Ани вообще были сильные сомнения насчёт того, что приличный человек в принципе может явиться в незнакомый дом ни с того ни с сего. Но уже через минуту она побежала в ванную наводить марафет, потому что не выгонять же человека, раз Катька такая безголовая и так беспардонно себя ведёт?! Тем более что, пока Аня пыталась одновременно укладывать волосы и красить ресницы, непутёвая подруга произнесла длинную оправдательную речь, из которой следовало, что вся эта авантюра с гостем затеяна только ради того, чтобы Анюточка наконец встретила своего принца на белом коне. А вдруг это Эдик и есть?!

***

Эдик притащил не только вино и конфеты, но и фрукты, мороженое, соки, а также два маленьких, но весьма элегантных букета. Уже через полчаса общения Ане казалось, что они давно все втроём дружат – настолько легко и приятно шла беседа, в основном, благодаря разговорчивому и любезному Эдуарду.

После обсуждения достоинств фирменного пирога с курицей, который на этот раз действительно удался на славу, его сочетаемости с чилийским красным вином, а также аномально ранней весны в этом году, беседа, естественно, сосредоточилась на сегодняшнем происшествии, ставшем причиной такого приятного знакомства. Тема весёлых недоразумений и необычных встреч оказалась неисчерпаема, так как у каждого была в запасе пара-тройка историй о подобных приключениях. Да, собственно, и сами Аня с Катей познакомились и подружились при таких обстоятельствах, когда люди довольно часто, наоборот, ссорятся на всю оставшуюся жизнь.

Дело в том, что в этот старый дом с огромными квартирами почти в самом центре Москвы девушки вселились почти одновременно, около трёх лет назад. Ане большая, но страшно запущенная квартира на четвёртом этаже досталась от бабуш-

ки – и очень кстати, потому что она как раз оформляла развод с мужем, и своевременное бабушкино наследство позволило ей с достоинством покинуть жилплощадь супруга, где пара так неудачно пыталась свить общее гнездо под присмотром свекрови. А Катерина, наоборот, счастливо сочеталась браком с молодым преуспевающим инвестбанкиром и радостно хлопотала над обустройством только что приобретённых апартаментов на пятом.

Именно эти счастливые хлопоты с привлечением сантехников и отделочников привели однажды к тому, что чуть ли не на голову Анечке, чистившей утром зубы в ванной, полилась с потолка вода. Та, естественно, бросилась наверх, к беспечным соседям, и столкнулась у дверей с Катериной, явившейся на «стройплощадку» вместе с мужем проинспектировать ход ремонтных работ в новой квартире. Дела у инвестбанкира шли отлично, к тому же в пылу медового месяца Коленька хо-

тел предстать перед супругой в наилучшем свете, поэтому он немедленно отдал своим рабочим распоряжение произвести в ванной комнате этажом ниже ремонт за его счёт. Впрочем, с прорабом он потом имел отдельный серьёзный разговор насчёт того, кто именно должен компенсировать ущерб от работы криворукого сантехника – виновника потопа...

После этого происшествия соседи начали «поддерживать знакомство», а так как Николай просто горел на работе, довольно редко появляясь дома засветло, то уже через пару месяцев Аня и Катя стали проводить вместе довольно много времени, сблизившись и подружившись. Но ванная так и осталась единственным отремонтированным помещением в Анютиной квартире, потому что денег на ремонт остальной площади у девушки не было, нет и не предвидилось.

Эта история, рассказанная подругами в два голоса, была внимательно выслушана Эдуардом. После чего гость немедлен-

но предложил Анне неограниченный кредит на выполнение ремонтных работ. Порозовевшая от вина хозяйка ветхих хором замахала руками:

– Нет, нет, нет! А чем я буду отдавать?! Вы думаете, мне Катя с Колей не предлагали взаймы? Да сколько раз! Но пока это мне совершенно не по карману.

– Аня у нас очень ответственная и серьёзная, как и положено бухгалтеру, – начала поддакивать Катерина. – Как это говорят: берёшь чужие и на время, отдаёшь свои и навсегда!

Милый Эдик настаивать не стал и деликатно перевёл разговор на другую тему. К концу вечера он уже очаровал дам настолько, что те взяли с него слово звонить, писать, приезжать и вообще не забывать. На том и распрощались.

***

На следующий день, в субботу, и Аня с Катериной, привычно созвонившись, решили вместе отправиться по магазинам. Сборы Анюты прервал звонок. К её радостному удивлению, на дисплее определился номер Эдуарда, заботливо внесённый накануне в записную книжку мобильного телефона.

– Анечка, надеюсь, я вас не разбудил? – приятной музыкой зазвучал в ушах почти уже влюблённой девушки голос вчерашнего гостя. – Хотел ещё раз поблагодарить вас за прекрасный вечер и роскошное угощение. Сегодня рассказал о вашем пироге своей кухарке, и она меня пожурила за то, что не взял у вас рецепта. Или это семейный секрет, передающийся из поколения в поколение?

Нет, ну конечно же от такого чудесного Эдика не могло быть никаких секретов, и конечно же Аня с радостью встре-

тится в ближайшее время с обходительным господином, чтобы переписать ему рецепт, потому что не по телефону же передавать такие важные сведения!

– Кстати, Аня, мне сегодня в голову пришла прекрасная мысль, как вам решить вопрос с вашим ремонтом и сохранить при этом столь дорогую вам финансовую независимость. Надо сказать, что натолкнул меня на эту мысль ваш рассказ о том, как вы познакомились с Катей. И для реализации моей идеи вам тоже понадобится помощь вашей очаровательной подруги... – Эдуард сделал многозначительную паузу. – Я буду рад сегодня угостить вас обеих чашечкой кофе в любом удобном вам месте и в любое время. Уверен, вы одобрите мой план.

Так троица встретилась снова...

***

Мысль, посетившая Эдуарда, была стара, как мир. Ну, или почти как мир. С тех пор, как человечество изобрело страхование, обыватели в один голос клянут страховщиков, называя их жуликами, но одновременно не устают изобретать способы надуть страховую компанию. Впрочем, способ, по большому счёту, всегда один: застраховаться на как можно большую сумму и, спровоцировав страховой случай, получить выплату.

– Риска никакого – надо только тщательно всё продумать, – вещал новоявленный Великий Комбинатор двум своим внимательным слушательницам, завороженно смотрящим ему в рот. – Ну сами подумайте, кому придёт в голову вас подозревать?! Ещё ладно, если бы Аня застраховала квартиру, а потом сама же забыла кран закрыть или спичками начала баловаться. Тут ещё можно заподозрить неладное. Так ведь нет: её вероломно заливают соседи сверху. Какая им выгода обманывать страховую? Никакой! А о том, что вы, девочки, дружите, никто ведь знать не будет. Женской дружбы вообще не бывает, вы – уникумы!

Быть уникальными девушкам было очень приятно. Погода стояла чудесная, кофе был отличный, Эдуард убедителен, а муж Коля совсем скоро отбывал в зарубежную командировку, тем самым освобождая плацдарм для будущих хитроумных действий. Все эти обстоятельства сложились в сияющую картину всеобщего благоденствия, и подруги сказали «да».

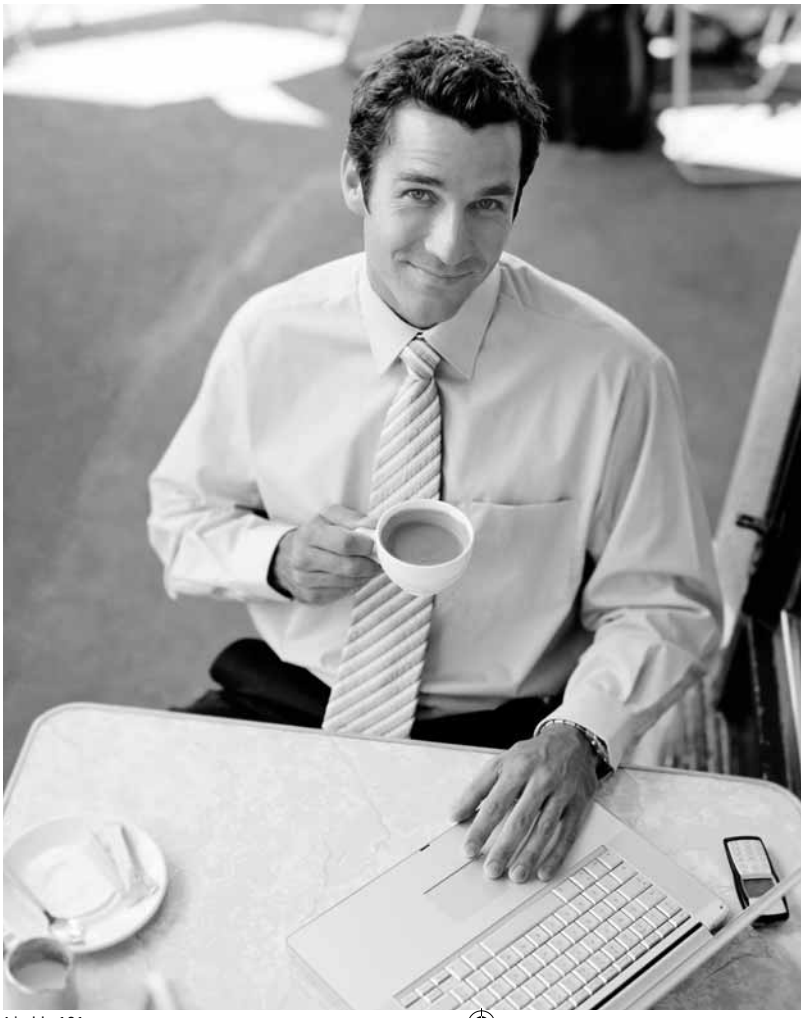
– Кстати, чтобы вы уж совсем не волновались, – добавил Эдуард. – Я вам, Анечка, пришлю своего знакомого страхово-

го агента. Чудесный парень, застенчивый только немного... Зовут Женя, позвонит, скажет, что от меня. Я его проинструктирую, всё сделает в лучшем виде. А потом осмотрим ваши апартаменты, Катя.

– Зачем? – насторожилась самоотверженная подруга.

– Ну как же! – всплеснул руками Эдик. – Нам же нужен ущерб в одной квартире, а не в обеих! Нужно всё сделать аккуратно, чтобы у вас повреждений не было, а у Анечки всё основательно залило. И чтобы выглядело при этом натурально. Ваше счастье, что я по первому образованию инженер, а в студенческие годы страховым агентом подрабатывал. Устроим всё так, что комар носа не подточит.

Аня слегка откашлялась и чуть ли не торжественно начала:



– Дорогой Эдуард, мы понимаем, что для такого состоятельного человека, как вы, вознаграждение, которое я могу предложить, покажется смешным, но любой труд должен быть оплачен, и я буду вам признательна, если вы не откажетесь...

Эдик не позволил ей закончить:

– Анечка, бог с вами! Это такая сущая ерунда, да мне просто приятно с вами общаться, и очень хочется помочь. К тому же это маленькое хулиганство возвращает меня во времена моей беззаботной юности. Кстати, вот юношу, того самого страхового агента, что я вам пришлю, можете отблагодарить, от него на самом деле будет многое зависеть, ведь надо «правильно» составить договор, описать и оценить ваше имущество. Я даже настоятельно рекомендую это сделать, не скупясь – лучше, если вы обсудите с ним его вознаграждение сразу, чтобы парень был заинтересован в получении вами как можно большей суммы. А потом я сам прослежу, чтобы с урегулированием всё было в порядке.

***

Инженерно-страховые навыки Эдика, а также природный ум и смекалка преуспевающего бизнесмена не подвели. Выплаченного страховой компанией возмещения хватило не только на запланированные перемены во внутреннем убранстве квартиры, но и на весьма щедрую «премию» страховому агенту Жене – смешному долговязому парню из породы «вечных студентов», который отчаянно стеснялся и заикался, но дело своё знал и доверие Эдуарда, о котором отзывался с огромным уважением, полностью оправдал.

Сам Эдуард тоже не оставался в стороне, а активно руководил действиями Ани и Кати, а ещё весьма любезно взял на себя все переговоры с представителем страховщика, явившегося для осмотра пострадавшей при заливе квартиры – он с ним каким-то волшебным образом очень быстро нашёл общий язык. Обеих девушек вполне устроило, что им осталось только расписаться в указанных местах, не особо вникая в каракули, заполнившие графы документов: акт, ущерб, виновник – разбирался во всём этом предупредительный Эдик.

В результате всех этих хлопот уже через самое непродолжительное время Аня покатила на строительный рынок выбирать отделочные материалы. Эдуард, который явно испыты-

вал к девушке симпатию, вызвался было помочь ей и с ремонтом, но внезапно вынужден был по делам бизнеса уехать из Москвы на неопределённый срок. И вот уже почти неделю от него ни слуху ни духу, мобильный вне зоны доступа... Сегодня вечером Аня непременно обсудит с Катей сложившуюся ситуацию и выработает единственно верную линию поведения на тот момент, когда Эдик позвонит: бурно продемонстрировать своё недовольство таким пренебрежением или, наоборот, своей кротостью и всепрощением заставить легкомысленного путешественника раскаяться и страдать от угрызений совести.

В том, что Эдуард вот-вот позвонит, она не сомневалась. Поэтому, отбросив лишние мысли, Аня с упоением погрузилась в мир обоев, красок и декоративной плитки. Но вечернее чаепитие с любимой соседкой прошло совсем по иному сценарию...

То, что случилось что-то нехорошее, Аня поняла сразу, едва увидев Катерину на пороге своей квартиры. Хохотушка и болтушка вошла молча и посмотрела на подругу какими-то странно округлившимися глазами, потом так же молча прошла на кухню и села. Только тут хозяйка квартиры заметила у неё в руке бумаги официального вида – на бланках, с подписями и печатями.

– Анечка, – проговорила Катя тихо-тихо. – Ты случайно не знаешь, что такое регрессный иск?..

***

– Вот чему бы я очень хотел научиться, Эдуард Николаевич, так это вашему умению внушать людям безграничное доверие! – нескладный молодой парень с почти нездоровым обожанием смотрел на элегантного джентльмена лет сорока, сидящего напротив него за столиком недорогого ресторанчика итальянской кухни, которых так много развелось в Москве. – Только ведь это, наверное, врождённое: или есть, или нет?

– Ну отчего же, мой юный друг, – медленно выговорил Эдуард, явно наслаждаясь предложенной ему сейчас ролью гуру. – Этому можно научиться. Да и наука не сложная.

Он ещё немного помолчал, взвешивая в руке только что полученный от молодого человека приятно пухлый конвертик. Потом удовлетворённо вздохнул, положил его в карман и продолжил:

– Больше внимания мелочам, антуражу и аксессуарам. Можно жить в съёмной квартире, но машину необходимо иметь исключительно приличную. Равно как и костюмы с галстуками. У вас, Женя, впрочем, другое амплуа, а вот мне приходится соответствовать... Если же замахнуться на некоторые обобщения из области психологии индивидуума, то я бы сказал так: на романтических барышень от 25 до 60 лет удивительным образом действует упоминание о наличии у вас кухарки, которая вас за что-то журит. Ну, вы понимаете: если мужчина настолько богат, что может позволить себе нанять кухарку, и настолько скромен и мил, что разрешает ей себя журить – может ли он посоветовать что-то дурное?!

Оксана Рустамова