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
Екатерина Вундер

менеджер по распространению
Эльвира Каюмова
(495)641-05-67

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

Подписка по телефону/факсу
(495)641-05-67

по e-mail:
list@consult-cct.ru

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

Подписано в печать 31.03.10
Тираж 2000 экз.

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

ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

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

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

Мнение автора может не совпадать с мнением редакции.

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

© ООО «Современные страховые технологии»

Фото: Татьяна Белкина

Оборот про находчивость во время кризиса давно стал общим местом, тем не менее, некоторые страховщики эту самую находчивость проявили, собрали убедительный объем премий и рассказали об этом нашему журналу.

Другие не придумали ничего лучше демпинга. Он стал буквально знаком времени, и на страницах нашего журналы эксперты рынка рассуждают не только о его плачевных последствиях, но и об использовании для выдавливания с рынка более слабых конкурентов. Кстати, эту статью дополняет другая, в которой с помощью математических выкладок вычислена предельная величина комиссионного вознаграждения.

А центральной темой номера стало пенсионное страхование – оно рассмотрено и с точки зрения продуктов, и с точки зрения управления персоналом, и с точки зрения выгод потребителя. Читайте! Надеюсь, вы получите несколько свежих идей для работы.

С уважением, Елена Шарова,
главный редактор журнала
«Современные страховые технологии»

Содержание

ИНДИКАТОРЫ РЫНКА

5.....
Прямое страхование в России: динамика и будущее

В РУСЛЕ СОБЫТИЙ

13.....
Демпинг как экономическое самоубийство
и как агрессивная стратегия

21.....
Обзор законодательства

СТРАТЕГИИ И ТАКТИКИ

25.....
Владимир Скворцов: «Чтобы получить прежние
финансовые результаты, приходилось страховать
больший объем рисков»

32.....
Меняем правила игры с ИТ

МЕХАНИЗМЫ ПРОДАЖ

37.....
Организационные модели развития агентских сетей

44.....
Как Generalli PPF удалось собрать почти миллиард
на страховании от безработицы

КАДРОВЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ

54.....
Рычаги трудового энтузиазма

63.....
Последние тенденции развития социального пакета
и корпоративных пенсионных программ

ПРОДУКТОВАЯ ЛИНЕЙКА

69.....
Малоизвестные свойства и возможности продуктов по страхованию жизни

82.....
Что выгоднее пенсионеру: НПФ или накопительное страхование?

АКТУАРНЫЕ РАСЧЕТЫ

92 .....
Стоимость капитала в страховании или почему нельзя платить комиссию больше 94% от премии

ПСИХОЛОГИЯ БИЗНЕСА

95.....
Управление впечатлениями во время презентации

СТРАХОВОЙ ДЕТЕКТИВ

100.....
Дворцы по осени считают

Прямое страхование в России: динамика и будущее

Прямое страхование можно рассматривать как канал продаж, модель бизнеса – а можно и вообще делать вид, будто бы ничего подобного в России не существует. Чтобы выяснить истину в этом вопросе, «Эксперт РА» провел соответствующее исследование.

Основные игроки

На сегодняшний день прямое страхование в России представлено тремя компаниями, которые позиционируют себя как прямые страховщики (ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ, Контакт-Страхование и КИТ Финанс Страхование), и универсальной компанией «Ренессанс Страхование». Все они трудятся на этой ниве с 2008 года. Однако пионером направления была совсем другая страховая компания – «Прямое страхование» – которая вышла на рынок в 2005 и прекратила свое существование в ноябре 2009 года (правда, уже под другими именем). Кроме перечисленных, на рынке представлен ряд страховых компаний, которые в той или иной мере используют для продаж колл-центр или интернет, однако до прямых продаж им еще довольно далеко. Объем страховых премий, собранных компаниями, которые занимаются прямым страхованием, в первом полугодии 2009 года, представлен в таблице 1.

Результаты своих исследований «Экперт РА» структурировал как

Таблица 1. Рэнкинг по сборам

компания	Объем страховых взносов (тыс. руб.)
ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ	299 500
Ренессанс Страхование (только прямое страхование)	232 141
КИТ Финанс Страхование	129 237
Контакт-Страхование	34 883

возражения на четыре расхожих мифа о прямом страховании. Рассмотрим их подробнее.

Миф первый. В прямом страховании нет ничего нового

Скептики заявляют, что колл-центры и калькуляторы на сайтах есть у многих российских страховых компаний. На это адепты прямого страхования возражают, что колл-центрами и калькуляторами дело не ограничивается: прямое страхование представляет собой принципиально новую модель ведения бизнеса или, в крайнем случае, – специфический канал продаж.

Что именно имеется в виду под инновационной моделью бизнеса? В первую очередь, новые технологии работы с клиентом (включая урегулирование убытков), более точный андеррайтинг, а также возможность оперативно оценивать спрос на отдельные продукты и корректировать на них цены.

Четкое сегментирование

В компании «ИНТАЧ» все бизнес-процессы интегрированы в общую CRM-систему, включающую блоки продаж, урегулирования убытков, клиентского сервиса, андеррайтинга и актуарных расчетов. IT-система позволяет собирать и накапливать детальную информацию о клиентах и договорах страхования, в результате чего можно очень точно сегментировать клиентскую базу.

«Какую выгоду это дает клиенту? Мы можем выделять низкоубыточного страхователя и предлагать ему лучшую цену за страховки. «Хорошие» не должны платить за «плохих», – считает Георгий Аликошвили, генеральный директор компании «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ».
Что касается клиентов, у которых происходит по несколько страховых случаев за год и которые кочуют из одной страховой компании в другую, то им

в «ИНТАЧ» будет предложен высокий тариф.

Если обратиться к западному опыту, то, по словам Георгия Аликошвили, в Англии водитель, многократно заявлявший о страховых случаях, не сможет застраховать свой автомобиль ни в одной страховой компании – потому что у всех страховщиков есть доступ к статистическим базам по всем владельцам автомобилей. Возможность такого доступа позволяет значительно снизить цену полиса автострахования. В качестве подтверждения Георгий Аликошвили приводит опыт своих немецких знакомых, застраховавших в Мюнхене «Ауди А3» по каско и ОСАГО за 500 евро (при франшизе в 100 евро).

Индивидуальный андеррайтинг

Следующий признак инновационной модели бизнеса – проведение более точного андеррайтинга.

В компании «ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ» рассчитывают тариф для каждого конкретного клиента по 27 параметрам. Очевидно, что традиционные страховщики не могут себе позволить индивидуального расчета тарифа, поскольку делегируют определение стоимости страховки посредникам, а при таком раскладе ценообразование надо делать предельно простым.

Влияние каждого из 27 параметров на убыточность постоянно анализируются. Так, одно время актуарии компании «ИНТАЧ» связывали пол водителя с убыточностью. Однако позднее выяснилось, что женщины чаще всего выбирают автомобили довольно малой мощности и, соответственно, более низкой маневренности, поэтому убыточность у них выше.

В компании «КИТ Финанс Страхование» цены на страховки пересматриваются примерно один раз в месяц – в зависимости от изменения спроса.

«Если мы повышаем цену по «плохим» сегментам, то всегда смотрим на реакцию, – рассказывает Андрей Мельников, президент компании. – Если продажи сильно не поменялись, значит, цену можно повышать. Точно также по прибыльным сегментам: если мы хотим увеличить свой бизнес, то чуть-чуть понижаем цену и смотрим: выросли средние премии или нет, больше пришло клиентов или нет. У нас есть возможность при изменении цены достаточно точно и оперативно отслеживать, как меняется спрос. Скажем, мы можем замерить число звонков, оценить соотношение выставленных котировок и покупок по определенной модели автомобиля до и после корректировки цены. Такие вещи можно делать

только в прямом страховании и с хорошей IT-системой».

Урегулирование убытков

Схема урегулирования убытков в прямом страховании отличается от традиционной непривычной простотой. Например, застрахованному в «ИНТАЧ» клиенту достаточно позвонить в контакт-центр компании, чтобы согласовать время приезда эксперта для осмотра машины. После этого в течение недели принимается решение об убытке. Центров урегулирования убытков у компании «ИНТАЧ» нет, эксперты работают на аутсорсинге.

Клиентские радости

Поскольку потребитель собственноручно вносит в компьютер необходимые данные, процесс оформления полиса проходит очень быстро и требует, по словам Георгия Аликошвили, всего 12 минут. Дополнительная возможность, которую предоставляет клиенту прямое страхование, это удаленное внесение изменений в полис.

Миф второй. Расходы прямых страховщиков ниже, чем у традиционных

Очевидно, что прямое страхование как раз и придумано ради экономии, но, по опыту западных компаний, выход на точку окупаемости наступает через семь-восемь лет после старта. А до того нужны вложения на приобретение IT-оборудования, организацию контакт-центра и агрессивную рекламную кампанию.

Сейчас, когда прямые страховщики российского рынка проходят стадию инвестиционного проекта, их расходы на ведение дел более чем вдвое – 95,2% против 44,0% по оценкам «Эксперта РА» – превышают среднерыночный уровень.

В то же время РВД в среднем по рынку за прошедший год повысились, а у прямых страховщиков наоборот снизились. Таким образом, в долгосрочной перспективе следует ожидать, что РДВ прямых страховщиков будет ниже среднего показателя по рынку. В результате, будут хотя бы частично скомпенсированы произведенные затраты.

С другой стороны, если смотреть на общую динамику сборов всего рынка, то при падании сборов в сегменте non-life на 8-10% прямые страховщики демонстрируют прямо таки взрывной рост – 120-140%.

«Доля расходов на ведение дел у прямых страховщиков зависит, в том числе, от существующей в стране законодательной базы, – уточняет Георгий Аликошвили. – Страхователи вы-

Таблица2. Показатели убыточности и доли РВД прямых страховщиков по сравнению со среднерыночными показателями в Европе

Страна	Доля прямого страхования по взносам non-life	Убыточность		Доля расходов на ведение дел		Комбинированный коэффициент убыточности	
		Прямые страховщики	Рынок в целом	Прямые страховщики	Рынок в целом	Прямые страховщики	Рынок в целом
Великобритания	21,0	74,2	67,0	16,3	30,3	90,5	97,3
Испания	4,4	77,5	75,9	15,0	17,6	92,5	93,5
Германия	1,4	88,4	75,6	16,8	20,0	105,2	95,6
Франция	1,3	79,9	75,9	22,8	18,9	113,0	98,8
Италия	1,1	75,7	75,7	16,8	18,3	105,5	94,0
Россия	0,2	55,1	55,1	164,6	40,8	564,9	96,1

Источник: «Эксперт РА»

Примечание. *Данные по европейским странам приведены за 2003 год, а по России – за 2008 год.*

нуждены платить за курьера и бумажные полисы, а эти расходы могут достигать 5% от страховых премий. Доставить полис ОСАГО и каско стоит одинаково, но цены у них отличаются очень сильно. На Западе такие затраты отсутствуют».

Оценивая эффективность российских прямых страховщиков, естественно сравнить их с западными коллегами (см таблицу 2). Из таблицы 2 видно, что в странах, где развито прямое страхование (иными словами, где потребители хорошо знают, что это такое), доля РВД ниже среднего по рынку показателя. В тех странах, где доля прямого страхования невелика (меньше 2%), деятельность прямых страховщиков оказывается менее эффективной, чем универсальных. Для того чтобы комбинированный коэффициент убыточности был бы ниже аналогичного среднерыночного показателя, достаточно превысить уровень проникновения на рынок, рав-

ный примерно 2-4%. Так, в Великобритании и Испании комбинированный коэффициент убыточности прямых страховщиков ниже, чем в среднем по рынку даже несмотря на то, что они специализируются на высокоубыточных видах страхования.

По данным «Эксперта РА», мировая практика показывает, что начальные этапы развития прямого страхования сопровождались чередой слияний и поглощений. Компании со слабыми финансовыми результатами покидали рынок, или же их покупали более сильные игроки. При этом компании, первыми вышедшие на рынок в качестве прямых страховщиков, имели заметное конкурентное преимущество перед своими соперниками.

Миф 3. В России прямые страховщики никогда не смогут набрать достаточно большой портфель, чтобы экономить на масштабе

По опыту европейских стран, экономия на масштабе у прямых страховщиков возникает, начиная с пятипроцентной совокупной рыночной доли или доли в 12-15% по автострахованию.
По оценкам «Эксперта РА», доля прямого канала продаж по автоскако в первом полугодии 2009 года составила 1,2%, по ДСАГО – 1%, по ОСАГО – 0,3%. Таким образом, доля прямого страхования во взносах по автострахованию в первом полугодии 2009 года составила 0,84%. Значит, чтобы достичь экономии от масштаба, прямые страховщики должны увеличить сборы страховых премий в 15 раз.
Кто готов покупать страхование по телефону и через интернет?
По данным «КИТ Финанс страхование», 69% от числа всех клиентов, покупающих автокаско, не заинтересованы в приобретении этой услуги через интернет или по телефону. Однако, по мнению Андрея Мельникова, этот процент с развитием интернета будет уменьшаться.
Еще 8% от общего числа автострахователей приобрели свои машины в кредит и страхуют их в компаниях, предложенных банком. Таким образом, размер целевого сегмента директ-страхования на сегодняшний день составляет 23%.
Эти 23% надо привлекать, для чего прямые страховщики проводят разного рода акции. По исследованию, проведенным компанией «КИТ Финанс страхование», цена является одним из самых существенных факторов, влияющих на смену страховщика.
Так, скидка в 10% стимулирует 20% клиентов задуматься над сменой страховой компании, а более низкие скидки клиенты просто игнорируют.

Дальше – больше. Скидка от 15% стимулирует уже 32% клиентов сменить страховую компанию, если у нового страховщика сильный бренд. Если предложить скидку в 50%, 40-45% клиентов не будут рассматривать цены других страховщиков для автострахования.
По мнению «Эксперта РА» и представителей прямых страховщиков, о высоком потенциале прямого страхования в России говорит практика продаж электронных билетов на самолеты. При том что электронные билеты на самолет в России стали продавать с января 2007 года, в начале 2009 года их доля составила 67%.
По прогнозу «Эксперта РА», поворотный момент в развитии прямого страхования настанет в 2011 году, когда после выхода из кризиса многие универсальные страховщики запустят проекты по прямому страхованию. Это приведет к значительному ускорению роста сегмента, и доля прямого страхования по взносам в автостраховании достигнет 7% – а если к этому времени будет разрешено оформлять полисы в электронном виде, то до 12%.

Миф 4. Кризис позитивно сказался на прямом страховании

Влияние кризиса на прямое страхование двояко.

С одной стороны, ряд универсальных компаний отложил запуск проектов по прямому страхованию, то есть, проникновение прямого страхования на рынок, от которого зависит результативность компаний, замедлилось. Риски работающих прямых страховщиков возросли, поскольку эти компании зависят от инвестиций акционеров, а стоимость заемных денежных средств выросла.
С другой стороны, люди стали больше экономить, смотреть на разброс цен и более тщательно выбирать страховую компанию.

«Пару лет назад мы проводили исследование, которое показало, что 50% потребителей, планирующих покупать страховку, вообще не сравнивали цены, – рассказывает Андрей Мельников. – Они покупали полис в первой попавшейся страховой

Таблица 3. Основные усредненные показатели деятельности традиционных и прямых страховщиков

показатель	Средние показатели по рынку		Компании по прямому страхованию	
	2008	Первое полугодие 2009	2008	Первое полугодие 2009
Рентабельность активов	1,4	2,3	-21,2	-24,1
Доля РВД	40,8	44,0	164,6	92,5
Убыточность-нетто	55,1	60,5	102,8	100,3
Комбинированный коэффициент убыточности-нетто	96,1	99,6	564,9	217,1
Убыточность-нетто по автострахованию	66.6	67,5	126,3	110,1
Комбинированный коэффициент убыточности-нетто по автострахованию	91,5	86,2	176,1	117,9
Убыточность-нетто по ОСАГО	63,2	71,7	33,0	58,8
Комбинированный коэффициент убыточности-нетто по ОСАГО	80,1	87,3	94,4	96,1

Источник: «Эксперт РА»

компании, которую им предлагал дилер или агент, которого они знали, хотя разброс цен между страховыми компаниями сейчас колоссальный – до 70%».

Еще одним положительным моментом кризиса стало удешевление рекламных площадей и рекламного времени. В 2008 году, когда действующие в России прямые страховщики выходили на рынок, прогнозировался рост стоимости рекламы – в жизни все произошло ровно наоборот.

В заключении для оценки динамики развития прямого страхования в России приведем таблицу, в которой сравниваются показатели деятельности традиционных страховщиков и прямых (см таблицу 3).

Елена Шарова

Демпинг как экономическое самоубийство и как агрессивная стратегия

Из-за девальвации рубля выросли цены на запчасти и услуги автосервисов, значит, страховые тарифы должны были повыситься. Однако многие страховщики ради удержания клиентского потока снижают тарифы.

В марте Банк России опубликовал «Обзор финансовой стабильности за 2009 год», где отмечалось, как страховщики реагировали на сокращение финансовых возможностей клиентов в результате кризиса. Так, «ответной мерой на сокращение спроса на страховые услуги стало снижение рядом страховых организаций тарифов в рамках проведения демпинговых стратегий». Хотя Центробанк признает, что эта мера позволила сохранить клиентскую базу, тем не менее, очевидно и негативное влияние демпинга – снижение финансовых возможностей страховщиков. Как говорится в обзоре, «в результате демпинга некоторые страховые организации могут покинуть рынок, что приведет к росту недоверия к страховой системе и дальнейшему сокращению спроса на страховые услуги».

Демпинг стал причиной, по которой Федеральная служба страхового надзора (ФССН) проводит точечные проверки тарифов. Глава ФССН Александр Коваль говорит, что служба выборочно просит страховщиков обосновать применение тарифов по ряду видов страхования. «Проверки соответствия тарифов правилам страхования являются обоснованными, – говорит он. – Многие страховщики не соблюдают статью 25 закона «Об организации страхового дела», регулирующую финансовую устойчивость».

Главная претензия ФССН при проведении таких проверок состоит в том, что при применении заниженного тарифа эта финансовая устойчивость не будет соблюдена. «Тариф – это одна из основных составляющих бизнес-планирования, – продолжает глава ФССН.– С заниженным тарифом или коэффициентами к нему невозможно организовать развитие бизнеса в трех-

или пятилетней перспективе. Страховщик в качестве маркетингового хода может себе позволить снизить тариф за счет прибыли в других видах. Поэтому, например, на Западе надзор заинтересован отслеживать не тарифы, а конечный финансовый результат».

Генеральный директор «Ингосстраха» Александр Григорьев отмечает, что «в условиях кризиса компании с достаточным запасом капитала и прочности, главным образом, с иностранными акционерами, могут позволить себе сознательно демпинговать, чтобы вытеснить конкурентов. Для этих компаний применение оптимально-агрессивных тарифов может быть приемлемой и разумной стратегией». Он считает спорным вывод Центробанка о том, что страховым компаниям в результате демпинга удалось сохранить клиентскую базу. «Если клиент идет к страховщику только потому, что он предлагает заниженный тариф, то его сохранить вряд ли удастся, потому что на следующий год он перейдет в компанию, которая выставит еще более низкую котировку», – говорит глава «Ингосстраха».

Крупные компании, в основном, реализуют демпинговые стратегии при страховании имущества и грузов, а средние и мелкие – в сегменте автострахования.

«Страхование грузов и имущества традиционно отличается невысокой убыточностью, и ряд крупных компаний пошел на демпинг в этих видах, не

Наши эксперты:

Александр КОВАЛЬ,
глава Федеральной службы страхового надзора

Александр ГРИГОРЬЕВ,
Генеральный директор ОСАО «Ингосстрах»

Юрий КОЛЕСНИКОВ,
генеральный директор СО «Росиия»

сильно рискуя своей стабильностью, – говорит первый заместитель генерального директора СГ «Межрегионгарант» Дмитрий Климов. – Автострахование в последние два года отличалось очень высокой убыточностью, но мелкие компании демпингуют, по сути, строя обычные пирамиды с очевидным и предсказуемым финалом».

Автоскидки

В прошлом году страховые компании, главным образом, малые и средние, пытались нарастить объемы премии путем демпинга в автокаско. Но, несмотря на это, клиенты уходили в компании первой двадцатки.

«В кризис к страхователям пришло понимание, что крупные страховые компании предпочтительнее, – говорит Александр Григорьев. – Стоит отметить, что, за исключением «Ингосстраха» и «РЕСО-Гарантии», у большинства крупных страховых компаний автокаско не прибыльно. Поэтому демпинг в этих условиях усугубил бы ситуацию».

«В ОСАГО демпинг невозможен, в страховании имущества конкуренция не ценовая. Соответственно, понятно, почему в розничном сегменте демпинг наблюдался, главным образом, в автокаско», – говорит замгендиректора «Эксперт РА» Павел Самиев.

По мнению аналитиков «Эксперт РА», «важнейший вопрос для развития рынка – как будет развиваться ситуация с демпингом в автокаско». Дело в том, что девальвация рубля уже вызва-

Игорь ИВАНОВ,
заместитель генерального директора ОСАО «РЕСО-Гарантии»

Дмитрий КЛИМОВ,
первый заместитель генерального директора ОАО СГ«Межрегионгаранта»

Павел САМИЕВ,
заместитель генерального директора «Эксперт РА»

ла рост цен на запчасти и услуги станций технического обслуживания, увеличилась средняя величина страховых выплат. В этих условиях выросла нагрузка на страховые тарифы. Однако многие страховые компании, наоборот, пытаясь любыми способами получить положительные денежные потоки, снижают страховые тарифы.

«В подобной ситуации демпинг равнозначен самоубийству и является однозначным признаком резкого снижения ликвидности страховщика, ухудшения его финансового состояния»,– предупреждает «Эксперт РА». Кроме того, к проблеме демпинга можно отнести и завышенную комиссию посредников при продаже полисов автокаско. Ведь рост комиссий без повышения тарифа – это тоже неоправданный демпинг.

По мнению Павла Самиева, страховщики, которые хотят выполнять обязательства перед своими клиентами, а не стремятся захватить рынок, набрав убыточный портфель, должны стараться сохранить или даже сократить размер комиссий. «В автокаско некоторые страховщики снизили тарифы в полтора раза, при том, что ряд компаний во столько же раз их повысил», – говорит он.

Дмитрий Климов рассказывает, что тарифы по автострахованию во многих компаниях упали на 20% при том, что рост убыточности наблюдается практически у всех страховщиков. А заместитель генерального директора «РЕСО-Гарантии» Игорь Иванов отмечает, что некоторые компании снижали тарифы даже больше, чем на 20%.

«Охота шла, главным образом, на клиентов с дорогими автомобилями – от 30 тысяч долларов и выше», – рассказывает Игорь Иванов. – Массовый психоз с неадек-

ватным снижением тарифов наблюдался именно в автостраховании. Демпинг был заметен в страховании автомобилей как розничных, так и корпоративных клиентов. Продажи автомобилей резко сократились, притока новых клиентов практически не было, соответственно, страховщики развернули борьбу за удержание страхователей. Самые яркие примеры – это акции страховых компаний, предлагавших клиенту заплатить годовую премию за договор страхования, который длится больше года».

Не монопольные цены

В розничном страховании демпинг не столь распространен, как в других сегментах. По словам Александра Коваля, ФССН обеспокоена тарифами на страхование сотрудников государственных структур.

«Посмотрите на конкурсы по страхованию жизни и здоровья, – говорит он. – В прошлом году тарифы страховщиков, принимавших в них участие, упали в два раза, а в этом еще снижаются. Получается, что в 2009 году премия по этим видам снизилась, а тариф падает еще».

Затем, помимо финансовой устойчивости, предупреждает он, у страховщиков возникнут трудности, когда они после кризиса предложат снова повысить тарифы. Александр Коваль предупреждает, что заказчики могут и согласиться, но, учитывая, что бюджеты у них трехлетние, выиграть тендеры с повышенными тарифами будет невозможно.

По словам Игоря Иванова, наиболее яркий пример демпинга, не относящийся к рознице, – это страхование рисков по госконтрактам.

«Банки дают гарантии под 4-5%, а страховые компании – под доли процентов,– добавляет он. – При этом никто из страховых компаний не обладает достаточными аналитическими ресурсами, чтобы просчитать тарифы. Все бросаются в эти тендеры, сломя голову».

В прошлом году демпинг был заметен в конкурсах промышленных предприятий. Эксперты отмечают, что при проведении тендеров некоторые страховщики снижали тариф по страхованию имущества в 10 раз и более. Одним из конкурсов, в котором, по их мнению, цена победителя была занижена, был тендер МГТС на страхование ответственности за эксплуатацию 221 объекта. При том, что начальная цена была на уровне 53,040 тыс. руб., победила «АльфаСтрахование» с премией 19,890 тыс. руб. Эта же компания заняла первое место в тендере на страхование зданий, сооружений и внутреннего оборудования Государственного кремлевского дворца, предложив

премию в размере 778,595 тыс. руб. при начальной цене на уровне 1,433 млн. руб.
Опрошенные участники рынка также выделили конкурс Департамента физкультуры и спорта Москвы на страхование жизни и здоровья сборных команд, проводившийся в конце прошлого года. Во всех четырех лотах победила «АльфаСтрахование». По первому лоту предложение победителя при начальной цене контракта на уровне 197,766 млн. руб. было на уровне 31,642 млн. руб., по второму – 585,939 тыс руб. при цене контракта в размере 3,662 млн. руб. По третьему лоту эти показатели составили соответственно 2,693 млн. руб. и 16,830 млн. руб., по четвертому – 812,764 тыс. руб. и 5,080 млн. руб.
В тендере ФГУП «Космическая связь» на ДМС 750 человек предложения страховщиков оказались ниже начальной цены контракта (12,800 млн. руб.). Так, ВСК была согласна заключить этот договор за 12,763 млн. руб. (седьмое место), «РЕСО-Гарантия» – 12,147 млн руб. (шестое место), «Ингосстрах» – 11,142 млн. руб. (четвертое), «ВТБ Страхование» – 10,914 млн. руб. (пятое), РОСНО – 10,774 млн. руб. (третье). Но первое и второе места в конкурсе заняли соответственно МАКС, согласившаяся на премию 7,841 млн. руб. и «Медстрах» с заявкой 7,680 млн. руб.
Также в качестве примера можно привести естественные монополии, в частности «Российские железные дороги». Так, в конце прошлого года ценовой критерий оказался определяющим при выборе победителя конкурса на страхование ОПО 915 объектов «Московской железной дороги» (МЖД). Конкурс проводился на заключение договора страхования сроком на 3 года, начальная цена составила 1,371 млн. руб. в год. В нем принимали участие 13 компаний, восемь из них к участию в нем были допущены, заявки пяти отклонили по причине несоответствия требованиям законодательства и конкурсной документации. Критерии оценки конкурса: цена 60%, количество ОПО, застрахованных с 2007 года, – 20%, срок выплаты страхового возмещения 20%. Порядок оценки соответствовал действующему на момент объявления конкурса законодательству. По ценовому критерию максимальный балл набрало предложение ЖАСО. Цена победителя (36,9 тыс руб.) по сравнению с начальной ценой была снижена более чем в 37 раз.
В феврале этого года в конкурсе на страхование ответственности за эксплуатацию 44 объектов МЖД первое место занял «Росгосстрах», предложивший цену в размере 81,240 тыс. руб., второе – «Ростра» (126,734 тыс. руб.),

третье – «Ингосстрах» (601,176 тыс. руб.) четвертое – «Росстрах» (822,110 тыс. руб.). При этом общая начальная цена контракта составила 1,013 млн. руб.

«В тендерах на страхование имущества предприятий этого добра выше крыши, – констатирует Александр Григорьев. – Это относится к конкурсам РЖД, «РусГидро» и других предприятий энергетики, а также крупных торговых центров. В конкурсах, где страховая сумма выше одного миллиона рублей заниженные тарифы – постоянное явление».

Демпинг наблюдается также при проведении конкурсов на страхование рисков компаний атомной энергетики. В таких конкурсах, как правило, немного участников и выигрывает страховая компания, предлагающая наиболее низкий тариф.

Генеральный директор СК «Россия» Юрий Колесников говорит, что «тарифы по страхованию морских и авиационных рисков снизились не менее чем на 25%, в страховании грузов на 30%». По оценкам «России», лидером по падению тарифов в прошлом году стал ДМС с показателем в 40%. Демпинг в ДМС отмечают и аналитики «Эксперт РА». Тем не менее, резкий рост убыточности по этому виду страхования и рост цен на услуги ЛПУ не позволили ему достичь масштабов, сходных с таковыми на рынках страхования автокаско или имущества предприятий. Более того, по словам Павла Самиева, весь сектор перестрахования в прошлом году работал по демпинговым тарифам. При том что объем рисков, передаваемых в перестрахование на российский рынок в прошлом году, вырос, премия по входящему перестрахованию снизилась. Тарифы упали, в среднем, на 20%.

Чем демпинг отзовется

По словам Юрия Колесникова, уже известны случаи, когда потенциальные страхователи просто отказываются проводить тендеры, видя значительный разброс котировок.

«В одном из тендеров на страхование каско судов, где страховая премия была на уровне 32 млн. долл., предложения страховщиков различались в 3-4 раза. Заказчик отменил его, а новый тендер так и не был объявлен, – рассказывает Юрий Колесников. – У возможных клиентов возникают сомнения, правильно ли была рассчитана страховая сумма, и какова должна быть адекватная риску цена за услугу».

Как отмечает Александр Григорьев, для того, чтобы рынок перестал демпинговать, с него должна уйти крупная компания, применявшая демпинговые стратегии: «Тогда акционеры других страховщиков поймут, как опасно идти по этому пути. Видимо, примеры таких страховщиков, как «Русская страховая компания» или «Арбат» не были показательными».

«Демпинг наряду с неправильным формированием резервов, проблемами в филиалах, долгами, схемами стал одной из причин, по которым страховые компании покидали рынок. Главным образом, демпинг вызвал уход таких страховщиков как «Городская страховая компания» и РАСО», – отмечает Павел Самиев. По прогнозам «Эксперт РА», последствия демпинга на рынке корпоративного страхования проявятся лишь через год, когда убытки по заключенным в 2009 году договорам превысят созданные под них резервы. «Полагаю, что в 2010 году крупные предприятия будут давить на страховщиков в плане тарификации, вынуждая их выставлять заниженные котировки, – добавляет Павел Самиев. – Рынок начнет восстанавливаться, и соответственно, отказываться от демпинговых стратегий в массовом порядке, по моим прогнозам, через полтора-два года».

Он отмечает, что для ряда компаний, заинтересованных в продаже, падение в рэнкингах нежелательно. Поэтому демпинг для них – крайне важный инструмент сохранения своей позиции в рэнкинге и доли рынка, даже в ущерб финансовому результату.

Юрий Колесников прогнозирует, что ситуация с демпингом нормализуется к 2011 году, когда ожидается улучшение рыночной ситуации в целом.

«В текущем году лицензий может лишиться, по разным оценкам, порядка 200 компаний, – говорит, в свою очередь, Дмитрий Климов.– Очевидно, что при их уходе с рынка серьезно пострадает имидж страховой отрасли. Если предположить, что с 2011 года рынок начнет выправляться, то доверие к страховщикам восстановится не раннее чем через 3-4 года». Соответственно и стоимость страховых услуг только тогда сможет вернуться на докризисный уровень.

Елена Григорьева

Фото: Татьяна Белкина

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

Обзор законодательства

Рекомендовано принять изменения в закон

Проект Федерального закона № 100311-5 «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации с учетом внесенных в него поправок рекомендовано принять во втором чтении Комитетом Государственной Думы по финансовому рынку. Рассматриваемым законопроектом вносится ряд изменений, среди которых можно выделить следующие:

1. Предлагается ограничить поле деятельности страховых агентов, законодательно «привязав» их к одному страховщику, а также лишить их права делегирования третьим лицам любых полномочий, вытекающих из заключенного со страховщиком договора.
2. Планируется ограничить право страховщиков на заключение договоров об оказании посреднических услуг, связанных с заключением договоров страхования или с заключением договоров перестрахования, оставив в перечне таких посредников только лицам, являющихся стра-

ховыми агентами или страховыми брокерами.

3. Что касается финансовой устойчивости страховщиков, то, по всей видимости, грядет очередное увеличение требований к минимальному размеру уставного капитала. На прежнем уровне в 30 миллионов рублей предложено оставить минимальный размер уставного капитала лишь тех страховщиков, которые осуществляют медицинское страхование. Для всех остальных страховых компаний базовый размер их уставного капитала составит сто двадцать миллионов рублей с сохранением коэффициентов по видам страхования в ранее установленном размере. Таким образом, страховщикам, занимающимся имущественным страхованием, придется увеличивать размер уставного капитала минимум до 120 миллионов рублей. Для занимающихся накопительным страхованием жизни – до 240 миллионов рублей и до 480 миллионов рублей страховых компаний, имеющих лицензию на право осуществления перестрахования.

4. Для получения лицензии на право осуществления страхования и перестрахования лицензиатам будет необходимо, помимо документов, ранее указанных в п.2 ст.32 Закона «Об организации страхового дела», предоставлять также «документы (согласно перечню, установленному нормативными правовыми актами органа страхового регулирования), подтверждающие ис-

точники происхождения денежных средств, вносимых учредителями, физическими лицами, в уставный капитал страховщика».

5. Что касается принятия решения о выдаче лицензии или об отказе в выдаче лицензии, то отведенный ранее на это срок в 60 дней увеличивается вдвое, а срок для принятия решения о выдаче или об отказе в выдаче лицензий на осуществление дополнительных видов добровольного и (или) обязательного страхования, предусмотренных классификацией видов страхования, а также на осуществление перестрахования предлагается установить в размере шестидесяти дней с даты получения органом страхового надзора всех необходимых документов для получения лицензии ее соискателем. Орган страхового надзора обязан будет сообщить соискателю лицензии о принятии указанного решения в течение пяти рабочих дней со дня его принятия.

Вступили в силу очередные изменения в закон «Об ОСАГО»

14 февраля 2010 года вступил в силу Федеральный Закон № 3-ФЗ от 01 февраля 2010 года, которым были внесены очередные изменения в Закон «Об ОСАГО» которым, помимо прочего, поставлена точка в споре о применении норм износа к материалам и запасным частям при осуществлении страховщиком выплаты страхового возмещения. Так, пункт 2.2 статьи 12 дополнен предложениями следующего содержания: «Размер расходов на материалы и запасные части определяется с учетом износа комплектующих изделий (деталей, узлов и агрегатов), подлежащих замене при восстановительном ремонте, в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. При этом на указанные комплектующие изделия (детали, узлы и агрегаты) не может начисляться износ свыше 80 процентов их стоимости».

Законопроекты не нашли поддержки

Внесенный депутатами Государственной Думы Е.Ю. Семеновой и А.П. Ковалем (в период исполнения ими полномочий) проект федерального закона № 157002-5 «О внесении изменений в отдельные федеральные законы в связи с установлением института саморегулируемых организаций перевозчиков», который предполагал принятие поправок к Федеральному закону «Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта», не нашел поддержки в кабинете министров.

Отдельно Правительство отметило, что вопросы, касающиеся страхования ответственно-

сти перевозчика должны регулироваться отдельными законодательными актами Российской Федерации, а не входить в Устав автомобильного транспорта, поскольку предметом Устава являются исключительно вопросы, касающиеся условий перевозок пассажиров и грузов и предоставления услуг на объектах транспортной инфраструктуры.

Физическим лицам страховать свое имущество пока не обязательно

Решением Комитета по финансовому рынку Государственной Думы от 9 февраля 2010 года за номером 99/2 рекомендовано отклонить проект 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». Напомним, что в мае 2009 года Правовым управлением Комитета Государственной Думы по финансовому рынку было сделано отрицательно заключение по данному законопроекту, внесенному депутатом А.П. Ковалем. Представленным на рассмотрение законопроектом предлагалось внести изменения в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела» и Гражданский кодекс Российской Федерации, согласно которым федеральным законом на указанных в нем лиц может быть возложена обязанность страховать принадлежащее им имущество. Однако Правовым управлением было отмечено, что «обязательное страхование является частным случаем установленного законом понуждения к заключению договора, а значит, определенным ограничением гражданских прав», что, в свою очередь, в соответствии с нормами ст. 1 ГК Российской Федерации, так и ст. 55 Конституции Российской Федерации, возможно исключительно в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства. Также ранее было указано на возникновение дополнительного финансового обременения для граждан в случае законодательного закрепления требования о страховании их имущества.

Владимир Скворцов: «Чтобы получить прежние финансовые результаты, приходилось страховать больший объем рисков»

Глава «АльфаСтрахования» Владимир Скворцов признает, что ценовое давление со стороны конкурентов в прошлом году повлияло на результат от андеррайтинга и комбинированный коэффициент компании.

«Современные страховые технологии»: *Владимир Юрьевич, какова была динамика сборов группы «АльфаСтрахование» в прошлом году? За счет каких факторов ей удалось нарастить сборы в кризисных условиях?*

Владимир Скворцов: Органический рост поступлений составил 1%, а с учетом покупки «АВИКОС-АФЕС» –11%. Принимая во внимание, что сборы в целом по рынку упали на 7,3%, безусловно, результаты мы считаем приемлемыми. Премия «АльфаСтрахования» росла как в корпоративном, так и роз-

ничном сегменте. Наиболее быстрыми темпами развивались добровольное медицинское страхование и страхование жизни. Премия по страхованию жизни возросла почти в два раза, а рост по ДМС составил около 30%. В целом, динамика наших поступлений соответствует рыночным тенденциям. К примеру, по моим оценкам, сборы по автокаско не могли бы обеспечить нам прирост портфеля, поскольку объем премии по этому виду страхования в целом по рынку сократился. Факторы роста страхового бизнеса в течение года менялись. Так, в начале года по программам автострахования мы отметили большой приток клиентов в регионах, особенно на юге России, в Приволжье и на Урале. Этот процесс был обусловлен уходом клиентов из компаний, испытывающих временные трудности, к лидерам рынка, доказавшим свою надежность в сложной экономической ситуации.

ССТ: *Каков был результат от андеррайтинга, комбинированный коэффициент группы по итогам года? Какие факторы повлияли на изменение этих показателей?*

В.С.: Мы не можем озвучить эти показатели, пока не закончится аудит. В целом, могу сказать, что результат от андеррайтинга и комбинированный коэффициент были лучше, чем в плане на 2009 год. На их динамику повлияли негативные факторы, в частности, ценовое давление со стороны конкурентов во всех видах страхования. В то же время клиенты были заинтересованы в уменьшении покрытия по ряду договоров страхования и, соответственно, сокращении уплачиваемой премии. Таким образом, чтобы получить тот же финансовый результат, что и в 2008 году, приходилось страховать больший объем рисков.

ССТ: *Какое место заняла «АльфаСтрахование-Жизнь» среди страховщиков этого сегмента страхового рынка по итогам 2009 года? Довольны ли Вы результатом?*

В.С.: По итогам 2009 года компания вышла на пятое место. Нас опередили «Русский Стандарт-Страхование», «СОГАЗ-Жизнь», «Росгосстрах-Жизнь» и «Алико». Безусловно, мы довольны результатом, поскольку поднялись с восьмого места на пятое. Мы вплотную приблизились к тройке лидеров и считаем, что для развития этого бизнеса есть хорошие перспективы как в этом, так и следующем году. На данный момент компания «АльфаСтрахование-Жизнь» развивает агентские и банковские каналы продаж полисов накопительного страхования. Если говорить о банковском страховании, то мы не ограничиваемся страхованием заемщиков, а заключаем договоры накопительного страхования жизни с другими клиентами банков. Также мы активно развиваем корпоративные продажи, но они пока занимают небольшую долю в общем портфеле компании.

ССТ: *С какими банками работает «АльфаСтрахование Жизнь»?*

В.С.: Можно выделить «ОТП Банк», «Альфа-Банк», банк «Восточный экспресс». Мы участвуем в пилотной программе Сбербанка по страхованию жизни, так как осенью прошлого года

компания «АльфаСтрахование-Жизнь» стала одной из победительниц тендера, организованного банком. Компания «АльфаСтрахование» давно является партнером Сбербанка, однако в этом году наше сотрудничество существенно расширилось.

ССТ: *Насколько серьезно сокращение сборов, получаемых через банковский канал продаж, отразилось на бизнесе всей страховой группы?*

В.С.: Мы сократили число банков, с которыми работали, поскольку в кризис из-за отсутствия лимитов невозможно было размещать средства страховых резервов на депозитах некоторых из них. Поэтому пришлось сворачивать отдельные партнерские программы. Но в то же время мы расширили сотрудничество с другими банками, в частности, со Сбербанком, что дало возможность увеличить размер сборов через банковский канал продаж и обеспечить плановые показатели. Однако сейчас возможности для дальнейшего роста продаж через этот канал сильно ограничены, так как авто- и ипотечное кредитование практически не развиваются.

ССТ: *Недавно Центробанк озвучил информацию, что в республиках Тыва, Хакасия, Белгородской, Курганской и Псковской областях количество страховщиков и их представительств сократилось более чем на 20%. Уходила ли «АльфаСтрахование» из каких-либо регионов?*

В.С.: Радикального сокращения точек продаж в ключевых для нашего бизнеса регионах не было. Более того, в регионах мы увеличили долю рынка, тогда как в Москве сократили. Отмечу, что закрытие отделения в каком-либо городе не всегда означает, что мы оттуда уходим. В ряде случаев мы переходим на агентские договоры и продолжаем работать.

ССТ: *Ожидается ли повышение капитализации компании «АльфаСтрахование», учитывая мнение аналитиков Fitch о том, что рост сборов компании опережает рост капитализации?*
В.С.: Это вопрос к акционерам. У меня нет сомнений, что при необходимости капитализация компании будет повышена, частично – за счет прибыли компании. Но в ближайшей перспективе этого не произойдет. У нас пока нет в этом необходимости.

ССТ: *Каковы основные инвестиционные проекты компании?*
В.С.: У нас есть проекты по созданию собственной сети клиник и развитию бизнеса по обязательному медицинскому страхованию. В прошлом году были открыты две клиники сети «Альфа-Центр Здоровье» в Кирове и Перми. В этом году мы планируем открыть еще 6-8 поликлиник в Самаре, Саратове, Нижнем Новгороде, Ростове, Екатеринбурге, Уфе, Тюмени, Ярославле. В 2010 году группа вышла на рынок ОМС: «АльфаСтрахование-МС», специализирующаяся на обязательном медицинском страховании, начала работу в Челябинской области. На стадии инвестиционного проекта находится «АльфаСтрахование-Жизнь», которая пока не вышла на самоокупаемость.

ССТ: *Потребуются ли дополнительные инвестиции в создание клиник?*
В.С.: Конечно, заложенные на эти цели 100 млн. долларов еще не потрачены. С другой стороны, с учетом уже начатых проектов и текущих расходов на их содержание в течение одного-двух лет эти средства уже можно считать израсходованными. Мы находимся на стадии принятия решения, по какому пути дальше развивать этот проект – увеличить собственные инве-

стиции «АльфаСтрахования» или искать дополнительных инвесторов.

ССТ: *«АльфаСтрахование» заявляла о намерении потратить 50 млн. долл. на приобретения страховых компаний. Были ли отменены эти планы?*
В.С.: Эти планы мы не отменили. Лимит в 50 млн. долларов рассчитан в целом на все приобретения. Их частью стала сделка по покупке «АВИКОС-АФЕС». Эта компания была нам интересна, так как является одним из лидеров авиационного страхования. Покупка нишевых игроков входит в нашу стратегию, и сейчас мы ведем переговоры о дальнейших приобретениях.

ССТ: *«АльфаСтрахование» по итогам 2009 года находится на восьмом месте по сборам в сегменте ОСАГО. Какова политика компании в отношении этого вида страхования?*
В.С.: Мы активно развиваем ОСАГО в тех регионах, где ОСАГО прибыльно, сдержанно – там, где убыточность достигает даже не 100%, а 90%, поскольку компании отчисляют 4,5% в Российский союз автостраховщиков (РСА), несут на себе расходы на ведение дела, уплачивают агентскую комиссию. Есть довольно большое число регионов, где мы не платим комиссию, а продаем полис напрямую.

ССТ: *Как Вы относитесь к мнению главы Федеральной службы страхового надзора Александра Коваля о том, что тарифы на ОСАГО должны быть либерализованы?*
В.С.: Полностью отдать тарифы на откуп страховщикам – опасно. Негативные последствия либерализации цен, которые сейчас наблюдаются из-за безответственного поведения отдельных страховщиков на рынке автокаско, могут проявиться и на рынке ОСАГО. Увеличивая долю агентской комиссии в брутто-сборах, некоторые страховщики сокращают собственный резерв и рискуют оказаться на грани банкротства. Если такие компании обанкротятся, то расплачиваться за них будет РСА, то есть другие страховщики. При сохранении консолидированной ответственности и невозможности РСА отозвать лицензию или не принять в союз, бороться с такими компаниями рынок не сможет. Да, РСА не так давно начал ограничивать недобросовестные компании в части получения чистых блан-

ков полисов ОСАГО. Но все равно некоторые из страховщиков, которых РСА вытесняет с рынка ОСАГО, уже собираются жаловаться в ФАС. Но у ФАС нет права запретить РСА вводить ограничения на предоставление страховщикам чистых бланков. Я выступаю за либерализацию тарифов, но в отношении их увеличения. То есть, при сохранении требования минимального тарифа, страховые компании должны иметь возможность его поднять. Тогда бы мы сами повысили тарифы в ряде регионов и выбирали размер комиссии.

ССТ: *Каковы Ваши прогнозы развития рынка в этом году?*
В.С.: Динамика будет в среднем нулевой. Премия 2010 года будет соответствовать премии 2009 года. Консолидация будет продолжаться. Доля первых двадцати-тридцати компаний возрастет.

Беседовала Елена Григорьева

Александр КОРОГОДСКИ,
партнер, лидер практики страхование по СНГ, Ernst & Young

Меняем правила игры с ИТ

Для разминки – короткий тест.
Самая консервативная отрасль? – Финансы.
Самый консервативный сектор в отрасли? – Страхование.
Самое консервативное подразделение в страховой компании? – Бэк-офис.
Самый консервативный отдел в бэк-офисе? – ИТ.
Хотите технологических инноваций? Удачи!

Что было...

Вспомним 2006-2008 годы – годы безудержного роста. Рынок рос на 25%, ваша компания – на 40%. Хотим расширяться? Нет проблем! Откроем десяток филиалов! Нужно больше? Запросто! Нужны деньги на рекламу? Пожалуйста! Хотите запустить крутой рекламный ролик на ТВ? Легко! Миллион на это, еще два – на то. Никто не заботился о том, на что расходуются средства. Приглядывали – да, но не очень волновались. Планируете расходы на ИТ? Минуточку... Ну, вообще-то, мы не уверены, что это столь необходимо в период бурного роста...

Конец 2008-го и 2009-й. Кризис! Премии упали (в среднем, на 8-10%), выплаты выросли (в среднем, на 15-20%), резервы «сдулись», комбинированный ко-

эффициент зашкалил за 120%, затраты на ведение уже «нерастущего» бизнеса огромны (до 40%). Хочешь остаться на плаву - режь расходы – увольняем 20% сотрудников. Лучше – 30%. Больше всего «досталось» ИТ-бюджету. Сократили все: отказались от приобретения нового и модернизации имеющегося оборудования; пересмотрели контракты с поставщиками на покупку «инструментария»; сократили расходы на реализацию проектов; уволили половину «айтишников». В принципе, уволить можно было всех – зачем держать в штате пяток программистов без проектов, инструментов и оборудования?

Что будет...

2010-й. Добро пожаловать в новую эру – эру рентабельного роста! Заметили разницу? Не просто РОСТА, а РЕНТАБЕЛЬНОГО роста! Тарифы не растут, а объем рынка сокращается. Самое время для того, чтобы «оторвать» у конкурентов долю рынка. Как? Основные принципы остались – конкурентоспособная цена и высочайшее качество обслуживания клиентов. Без ИТ не получится. Например, система управления урегулированием убытков.

В отличие от продаж электроники, где покупатель в принципе готов закрыть глаза на отсутствие у продавца профессионализма только потому, что чем скорее он выйдет из магазина, тем скорее он будет наслаждаться своим новым шестидесятипятидюймовым OLED-телевизором, в сфере страхования мы – давайте признаем! – продаем воздух. Ну хорошо, почти воздух: полис, который страховая компания продает своему клиенту – это всего лишь обещание заплатить при наступлении страхового случая.

Поэтому когда страховой случай все-таки наступает, клиент ждет обещанных выплат, причем незамедлительно и в полном объеме. Для страховщика это «момент истины». «Время разбрасывать камни, и время собирать камни» (Еккл.3:1-8).

И время платить. Однако что в действительности имеется в виду под словом «незамедлительно» и «в полном объеме»? Как говорится, «не можешь померить – не можешь управлять, а не можешь управлять – не стоит беспокоиться».

Где выход?

Роль ИТ заключается в предоставлении возможности оценить, автоматизировать, понять и организовать управление процессом выплат. Эффективная обработка заявлений об убытке способствует укреплению ло-

яльности клиентов, а задержки и неполные выплаты являются основной причиной ухода клиента к вашему конкуренту. Задумайтесь: горы бумаг с заявлениями, заполненными вручную, обрабатываются перегруженными «убытчиками» – аджастерами, ответственными за выплату сотен миллионов, а то и миллиардов рублей в год. Похоже?

Что в этой ситуации делают лидеры? Верно – оптимизируют процесс, устраняют ручную обработку документации и зависимость от влияния человеческого фактора, сокращают временной цикл обработки документов, принимают меры по сокращению расходов на урегулирование, а также стремятся к повышению удовлетворенности клиентов собственно уровнем обслуживания.

Кроме того, пока многие компании по-прежнему занимаются решением базовых проблем (рационализация системы страхового учета, автоматизация процесса урегулирования), лидеры рынка задумываются о внедрении прогрессивных аналитических решений. Использование аналитики может быть направлено, например, на выявление случаев страхового мошенничества – как внешнего, так и внутреннего. Список подобных действий включает, в частности, отмывание денег, осуществление незаконных сделок с поставщиками услуг, ошибки со стороны аджастеров, и т.д.

В сфере медицинского страхования, это, к примеру, выставление счетов
– за услуги, которые фактически не были оказаны;
– за услуги, которые не входят в программу страхования;
– за услуги, в которых нет необходимости;
– за более дорогие услуги.

Подобные схемы весьма распространены и становятся все более изощренными. Чтобы эффективно им противодействовать, страховщикам следует использовать аналитику, позволяющую выявлять комбинации данных, которые для отдельно взятого аджастера не очевидны (сегодня в большинстве компаний функции выявления фактов мошенничества переданы аджастерам или их супервайзерам – ловите мысль?) Аналитика может быть сегментирована по степени подозрительности с выставлением соответствующего балла и (или) пометки для службы безопасности. Страховщики больше не смогут поддерживать статус-кво. Те страховые компании, которые не захотят или не смогут эффективно противодействовать

мошенничеству, станут основной мишенью для «плохих парней».

Кроме того, аналитика может использоваться для анализа адекватности и периодической «подкрутки» тарифов, для проведения анализа рентабельности отдельных сегментов рынка, для анализа возобновлений и удержаний, и т.д. С помощью определенных инструментов можно проводить сбор и очистку данных, приводить их к общему знаменателю и строить аналитические модели, способствующие принятию более эффективных, более информативных и дальновидных бизнес-решений. Например, применительно к сфере ценообразования, аналитика поможет определить правильный тариф для клиентов, обладающих схожими характеристиками, а также цену для целей технического анализа с учетом характеристик рисков. Аналитические средства позволяют спрогнозировать прибыльные направления для того, чтобы распределить агентов и брокеров по конкретным нишам рынка с целью продвижения услуг в рентабельные сегменты.

Такого рода технологии качественно меняют правила игры. Инвестиции в технологии управления урегулированием убытков или в аналитические средства для того же урегулирования, или для расчета тарифов позво-

лят успешным страховым компаниям найти такие направления для дальнейшего роста, которые остальные игроки увидеть не в состоянии. К сожалению, такие инвестиции не являются расходами на ведение бизнеса в обычном понимании – это чистой воды новаторство. Они оказывают огромное влияние на общий уровень возврата инвестиций и, в конечном итоге, на размер прибыли – основной результат деятельности компании. Таким образом, инвестиции, о которых идет речь, это не просто точечное, узкоспециализированное решение, реализованное мелким поставщиком.

Убедить акционеров в необходимости инвестирования в ИТ можно лишь при наличии четко сформированной обоснованной программы, реализация которой в относительно короткие сроки обеспечит четкий положительный результат. Для начала следует сконцентрироваться на тех областях, в которых возможно получение максимально быстрого результата в течение 12 недель («быстрые победы»). Например, на реализации относительно простых и не требующих значительного количества времени операций по трансформации существующих процессов, устранению неэффективных элементов, упрощению инфраструктуры бизнеса, сокращению расходов. Все это будет способствовать формированию доверия акционеров к вашей программе.

Продемонстрируйте эти победы акционерам, сэкономьте там, где никто не ожидал, и предложите реинвестировать эти средства в технологии, которые позволят вам изменить правила игры и обеспечить прибыльный рост бизнеса на много лет вперед. Вас, несомненно, ждет успех. А иначе и быть не может.

Организационные модели развития агентских сетей

Во всем мире сети продаж страховых компаний создаются по определенной модели. Отличия основных организационных моделей по развитию агентской сети зависят в решающей степени от набора функций, выполняемых подразделениями по ее развитию. Если классифицировать агентские сети российских страховщиков, то можно увидеть, что на этапе становления рынка сети создавались достаточно стихийно, без нацеленности на конкретную модель.

Основные модели агентской сети

Как рассказывает кандидат экономических наук, доцент, первый заместитиель председателя правления СОАО «Русский страховой центр», Николай Николенко, централизованная организационная модель по развитию агентской сети содержит в себе все функции по управлению агентами от набора и обучения до ответственности за выполнение плана продаж и бюджета доходов и расходов. В данном слу-

Наши эксперты:

Виктор ЮН,
генеральный директор СГ «Генезис»

Игорь ЖУК,
вице-президент ООО «ХК Росгосстрах»

Николай НИКОЛЕНКО,
первый заместитиель председателя правления СОАО «Русский страховой центр»

чае имеется в виду обособленный внутри компании или филиала канал продаж и конкретное подразделение, например, департамент агентских продаж. Сильной стороной такой модели является централизация всех функций в одной структуре и финансовая ответственность руководителя департамента за эффективность агентской сети компании либо филиала. «Слабая сторона такой модели заключается в том, что в компании наряду с агентами могут работать и другие продающие подразделения. И тогда возникает конфликт между различными подразделениями продаж, который необходимо разрешать», – говорит Николай Николенко.

Если говорить о децентрализованной модели, то она предполагает наличие подразделения по развитию агентской сети, в функции которого входит подбор, обучение и развитие агентов. При этом планирование продаж и ответственность за эффективность агентской сети несет продающее подразделение, к которому «прикрепляется» агент после обучения в школе агентов. Сильной стороной такой модели является высокое качество отбора и обучения агентов, а также высокий профессионализм сотрудников подразделения по развитию агентской сети. Слабой стороной является «раздвоение ответственности» за эффективность агентской сети между двумя подразделениями компании. Николай Николенко отмечает, что в России успешно работают обе модели, так как вопрос заключается не столько в идеальности самой модели, сколько в специфике самой страховой компании: построении ее бизнес-процессов, организационной структуре, корпоративной культуре, системы мотивации и других факторах. Поэтому менеджерам не нужно слепо копировать чужие модели, а нужно создавать свои, опираясь на

опыт других и учитывая свою специфику.

Стоит отметить, что на Западе внедрены те модели агентской сети, которых в России нет.

«На западном рынке успешно работает модель, при которой есть агентские менеджеры и жесткое планирование объема продаж агентами сверху с очень жесткими формами контроля. Но при этом надо помнить, что агент является сотрудником компании и может работать только в этой компании. У нас пока этого нет», – рассказывает Николай Николенко.

Опрошенные специалисты говорят, что уникальных моделей развития агентской сети на российском рынке не знают, так как все модели являются либо централизованными, либо децентрализованными. Вопрос – в отличиях отдельных элементов каждой модели. Например, в системе обучения или в системе мотивации агентов, а не в самой глобальной модели. И здесь есть простор для бесконечного творчества менеджеров.

По словам Николая Николенко, трудности при построении агентской сети могут быть самыми различными. Но самые главные из них, как это ни парадоксально, не объективные (неразвитость рынка и непрестижность профессии страхового агента), а субъективные. Например, непонимание значения агентского канала продаж.

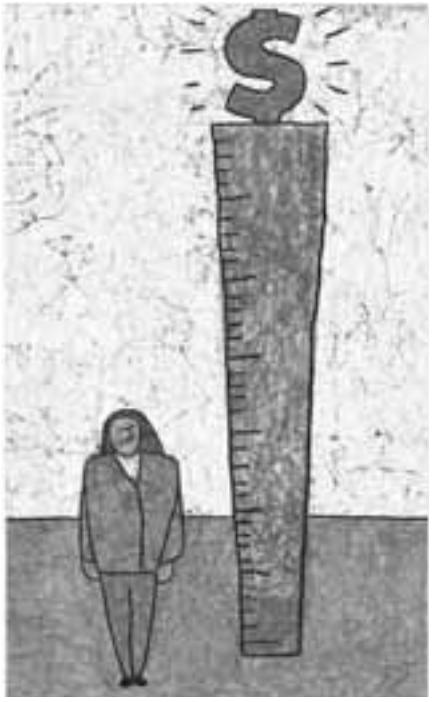
«С этим я столкнулся, когда работал в крупной финансовой структуре, где основной бизнес давали банки, и банкиры «командовали» страховым бизнесом, – рассказывает он. – Банкиры считали этот канал ненужным. Кроме того, развитию агентских сетей очень мешает технократический менталитет топ-менеджеров, когда агент рассматривается как простое средство для достижения финансовых целей. Если такой менталитет преобладает в страховой компании, то обсуждать эффективность любой модели по развитию агентской сети не стоит, так как в этой компании не будет работать любая модель».

Что предпочесть?

Разумеется, выбор модели агентской сети зависит от сегмента, в котором работает страховая компания: корпоративного или розничного.

«Компании, занимающиеся корпоративным страхованием, создают стационарные офисы продаж, только если есть такая необходимость, если это нужно предприятию. Для корпоративного страховщика это лишняя функция. Эти подразделения я бы назвал центрами агентской работы, к ним привязаны менеджеры агентских групп. Такие центры важ-

но расположить в тех регионах, где работают потенциальные клиенты», – говорит вице-президент «Росгосстраха» Игорь Жук.
Розничные же компании ориентированы на агентскую работу. Соответственно, в них сделано все, чтобы учесть интересы агента. Агент хочет работать в компании с хорошим брендом, комиссией, тарифами, страховыми продуктами. Ему должно быть удобно продавать.
«Если говорить о рознице, то при построении агентской сети мы должны четко понимать, кто наш клиент и что ему надо. Если он активный, мобильный, дорожит



своим временем, то точки продаж оптимально расположить в местах, где продаются другие необходимые ему товары или услуги, – отмечает Игорь Жук. – Если человек долго работает на предприятии и доверяет ему, то точку продаж можно расположить на этом предприятии. В этом случае агентами будут те же сотрудники предприятий».
Если компания выбирает банковский канал в числе приоритетных, то ее продающая сеть – это сеть самого банка, в котором находится ее представитель.
Кроме того, выстраивание модели агентской сети зависит от региона, в котором работает страховая компания. К примеру, в Москве конкуренция достаточно сильная – здесь работает 350-400 страховых компаний. Но с другой стороны, в столице высока концентрация потенциальных клиентов и нет проблем с поиском офиса.
Особенность развития агентских сетей в филиалах заключается в том, что в регионе гораздо сложнее найти агентов и хороших специалистов по работе с ними.
При создании точек продаж страховая компания должна принимать во внимание, есть ли там, куда она придет, спрос на страхование вообще, подготовлены ли потенциальные клиенты ментально. К примеру, если говорить об агрострахования, то владельцы фермерских хозяйств к стра-

хованию явно не готовы, так как застраховано 7-8% посевных площадей. Если говорить об автовладельцах, у 95-99% из которых есть полисы ОСАГО, то можно сказать, что закон об этом виде страхования создал плацдарм для продажи им других страховых услуг.

«На российском рынке мы могли наблюдать разные модели возникновения агентских сетей. К примеру, компания «Согласие» создала агентскую сеть с нуля, а сейчас она приносит ей более пяти млрд. руб. премии по автокаско, – рассказывает Игорь Жук.– «Росгосстрах» работает на всей территории России, к созданию агентской сети в нынешнем виде он шел не через открытие новых точек, а путем оптимизации точек продаж и расходов на их содержание».

По словам Николая Николенко, наиболее успешна в плане создания агентской сети «РЕСО-Гарантия», которая смогла создать собственную школу агентов и уникальную развитую агентскую сеть. Игорь Жук говорит, что «РЕСО-Гарантия» при создании агентской сети принимала во внимание лучшие традиции группы «АСКО».

«Я имею ввиду агрессивную агентскую сеть, в которой принята оплата высокой комиссии», – отмечает он.

С коллегой соглашается Николай Николенко: «Успехи других компаний не так впечатляют. Большая сеть у «Росгосстраха», но она является наследием».

Сеть по «Стандарту»

На российском страховом рынке есть примеры создания централизованной агентской сети с элементами децентрализованной.

В частности, речь идет о компании «Стандарт-Резерв» (сейчас «МСК-Стандарт»), создание агентской сети которой началось в 1996 году.

«Мы решили развивать розницу, но, разумеется, совершенно не знали, как это делать», – рассказывает основатель «Стандарт-Резерва» Виктор Юн, ныне гендиректор страховой группы «Генезис». – Мы дали объявление в газету о том, что в компании начинается набор агентов. Откликов, честно говоря, было немного. К нам пришли около десяти человек и стали интересоваться этой работой».

Но этот опыт оказался не слишком эффективен. Дело в том, что компания на тот момент не отличалась известностью, ее офис был непрезентабелен.

«Практически никто после первой встречи снова не приходил, – вспоминает Виктор Юн. – Однако, два человека поверили в нашу компанию и решили попробовать».

Изначально, в 1996 году, «Стандарт-Резерв» устанавливал небольшие планы – сборы за полгода на уровне 40 тыс. долл. для

всех агентов. Потом, по словам Виктора Юна, когда план начал выполняться, компания продолжила давать объявления. «К нам стали приходить агенты с опытом работы, например, в компаниях «АСКО», «Народный резерв», – рассказывает он. – Нам удавалось привлекать агентов крупных страховщиков по нескольким причинам: во-первых, в компании был индивидуальный подход к агенту, и генеральный директор постоянно был на связи с каждым из них. Мы старались создать для агентов дружескую атмосферу. Учитывая специфику их динамичной работы, агентам важно чувствовать поддержку коллектива». Кроме того, компания решила выплачивать вознаграждение сразу после того, как агент принесет договор страхования, тогда как в других компаниях продавцы получали комиссию раз или два в месяц.
Изначально в планы топ-менеджмента «Стандарт-Резерва» входило, чтобы агенты работали только с этой компанией. «Но потом мы отказались от этой мысли, отдавая себе отчет, что самые лучшие продукты и тарифы по некоторым видам страхования не всегда предлагает наша компания, – говорит Виктор Юн. – Безусловно, работая с другим страховщиком, агент мог застраховать какие-то риски у него. Но иногда нам это было даже выгодно, потому тарифы, по которым работали некоторые из таких конкурентов, казались нам убыточными – мы бы договор по такой цене не стали заключать. Но при этом контакт страхователя с агентом сохранялся, и он мог привести его в нашу компанию, продав полис по другому виду страхования».
Постепенно число агентов в «Стандарт-Резерве» увеличивалось. «Мы обратили внимание на то, что между агентами началась конкуренция. Более того, конкурировать стали руководители агентских групп внутри компании, пытавшиеся переманить агентов друг у друга, – рассказывает Виктор Юн. – Это было вызвано тем, что они получали тем большее вознаграждение, чем больше агентов было у них в группе. Когда число агентов превысило тридцать, мы решили, что нужно создать обособленные агентства. На первом этапе их было два, и они располагались в здании центрального офиса, но на разных этажах».
Далее было решено открыть агентскую школу. Раз в две недели в компании проводился набор агентов. Туда приходили от пяти до 12 человек. За месяц они проходили обучение. «Опытным агентам мы объясняли тонкости продаж полисов автострахования, строительно-монтажных рисков и рисков промышленных предприятий. Агентам нравилось, что мы даем им работу с широким спектром продуктов»,– говорит Виктор Юн.

Создание сети как таковой в «Стандарт-Резерве» началось тогда, когда компания решила открыть несколько территориальных агентств в Москве. «Можно сказать, что построение нашей сети в Москве развивалось по централизованной модели», – отмечает Виктор Юн.

Изначально руководителями территориальных агентств были назначены действующие опытные агенты. Но эта система оказалась неверной, так как руководители были больше сосредоточены на расширении своего портфеля клиентов, а не на успехах подчиненных. Поэтому произошла смена директоров агентств. Руководителями стали менеджеры, которые занимались наставничеством, передачей новых продуктов, контролем продаж, но сами не были активными продавцами.

Потом территориальные агентства были объединены наподобие дирекций, и для каждой разрабатывался свой план продаж.

В региональной сети «Стандарт-Резерва» схема агентской сети была несколько иной: в ней присутствовали элементы децентрализованной модели. «Дело в том, что в филиалах было не так много агентов, как в Москве. Филиалы сами открывали агентства в районных городах. Кроме того, в регионах было сложнее обучать агентов: в филиалах не было специалистов по многим видам страхования, а создание школы агентов – затратный процесс», – говорит Виктор Юн.

В целом, на российском страховом рынке агентские сети создавались довольно стихийно, без использования конкретной модели. Сейчас говорить о необходимости создания сетей, как по стандартам, таки без них, также нет необходимости. Специалисты отмечают, что сейчас создавать с нуля агентскую сеть не имеет смысла, потому что есть много готового материала – небольших страховщиков, которых можно приобрести.

Александр Миркат

Как Generalli PPF удалось собрать почти миллиард на страховании от безработицы

Когда в разгар кризиса компания «Дженерали ППФ Общее страхование» выводила на рынок продукт по страхованию на случай потери работы, многие топы российских компаний сильно сомневались, что новинка может иметь успех. Тем не менее, за пять месяцев продаж компания подписала более полумиллиарда рублей премии. О том, каким образом удалось взять такую высоту, нашему журналу рассказывает Ленка Грушкова, Член Совета Директоров ООО «Дженерали ППФ Страхование жизни»

«Современные страховые технологии»: *Ленка, расскажите, пожалуйста, как проходило внедрение продаж полисов на случай потери работы? Сколько партнеров сейчас работает с компанией в рамках этого проекта?*

Ленка Грушкова: Проект по выводу на российский рынок страхового продукта на случай потери работы был запущен в

первой половине 2009 года. Это было частью антикризисного пакета нашей компании: стояла задача поддержать банковский сегмент портфеля, который, естественно, во время кризиса несколько сократился.
Реализация проекта проходила в два этапа. Первый начался в мае 2009 года, когда мы вместе с «Хоум Кредит энд Финанс Банком» начали пилотные продажи продукта. Затем к проекту присоединились и другие наши партнеры, в том числе, «Почта России» и точки продаж на площадях магазинов «Эльдорадо». Сейчас, когда мы оценили эффективность проекта, ведутся переговоры с рядом крупных банков о его внедрении.

ССТ: *Расскажите, пожалуйста, подробнее о самом продукте.*
Л.Г.: Ядром продукта послужили программы нашей финансовой группы, которые реализуются в других странах. К основе мы добавили местную систему документов, подтверждающих страховой случай, то есть, потерю работы по причинам, которые предусмотрены полисом. В результате получили модификацию продукта для российского рынка.
К сожалению, статистика по уровню безработицы в том качестве, которое нам было нужно, недоступна. Поэтому мы оценивали общую статистику.
Тариф отражает не только количество потенциальных получателей страховой выплаты, но, как я уже сказала, и операционные расходы. Кроме того, он учитывает систему коммуникаций с клиентом, которая применяется нашей компанией по лайфу. Остальные составляющие тарифа российского продукта отличаются от составляющих тарифа аналогичных продуктов для других стран: Россия большая, статистика выплат страховых сумм только формируется, система оформления другая, партнерские отношения тоже другие.

ССТ: *С какими трудностями пришлось столкнуться при внедрении проекта? Как вы их преодолели?*
Л.Г.: Продажи продукта по страхованию от потери работы были запущены через non-life компанию, которая до последнего времени называлась ООО СК «СтэнсИнвест». Эта компания вошла в группу Дженерали ППФ в России совсем недавно, в конце 2008 года, а до этого она не вела никакого бизнеса, и на рынке ее не знали. Напротив, компания по страхованию жиз-

ни нашей группы – ООО «Дженерали ППФ Страхование жизни» – активный игрок, постоянно входящий в число лидеров рынка.

Для наших партнеров было психологической проблемой начать сотрудничество с небрендовой, никому не известной компанией. В декабре 2009 года ООО «СК СтэнсИнвест» было переименовано в ООО «Дженерали ППФ Общее страхование» и получило, таким образом, международный бренд. Мы уверены, что в такой ситуации развивать бизнес non-life и, в частности, продавать продукт по страхованию от потери работы будет значительно проще.

Кроме того, у нас были опасения, что при запуске проекта может пострадать другая линия нашего бизнеса – страхование от несчастного случая для заемщиков кредитов – поскольку оба продукта могут предлагаться одновременно. Мы боялись, что продукт по страхованию от потери работы «оттянет» на себя существенную часть страховой премии, думали, что клиенту во время кризиса потеря работы представляется гораздо более существенным риском, чем несчастный случай. Однако, в ходе пилотного этапа проекта, падения бизнеса по страхованию от несчастных случаев не было зафиксировано. Мы увидели, что людям при приобретении кредита необходима комплексная страховая защита, отражающая его актуальную потребность: и от несчастного случая, и/или на случай потери работы. В результате наши опасения не реализовались.

ССТ: *Не было ли со стороны клиентов возражений по поводу того, что страхование на случай потери работы увеличивает стоимость кредита?*

Л.Г.: Мы не встретили таких возражений – равно как и возражений по поводу напрасно затраченных средств. Продукт не зависит от кредита и, судя по всему, клиенты понимают его суть. Правда, возникают сложности, связанные с предоставлением дополнительных документов при страховом случае. Такая ситуация требует корректной работы и доходчивых разъяснений по поводу того, что без полного пакета документов мы не можем приступить к выплате. Но это происходит уже на этапе выплаты, а не на этапе продажи.

Думаю, что недовольства по поводу удорожания кредита не возникает потому, что клиент оформляет страховку добро-

вольно, по своему желанию. Что касается ее оплаты, то клиент не обязан, но может оплачивать страховую премию за счет кредитных ресурсов. В то же время, он может купить страховку и на собственные средства. Подчеркну, что в любом случае решение остается за клиентом: считает ли он, что сам справится с погашением кредита и ему не нужна страховка, или он считает, что существует риск потери работы, и решает застраховать этот риск. Отмечу, что страховое покрытие на случай потери работы жестко привязано к кредиту, который клиент уже выплачивает или планирует взять.

ССТ: *А не было ли со стороны клиентов проявления недовольства размерами страховых выплат?*

Л.Г.: Проявления недовольства размерами выплат или наличием периода ожидания в таких масштабах, чтобы оно стало бы предметом рассмотрения менеджмента компании, у нас тоже не было. Осмелюсь предположить, что основное проявление недовольства клиентов связано не со стоимостью кредита или затрат на страхование, а с общей несправедливостью жизни – ведь при потере работы сразу возникает много разных проблем.

Можно посмотреть на целесообразность страхования на случай потери работы с другой стороны. Продукт приобретают для относительно коротких кредитов, то есть, горизонт конца страхового покрытия сразу виден. Поэтому, не исключено, что клиенту тяжело оценить, есть вероятность потери работы или нет. Но ведь страхование работает как раз на случайных событиях! Поэтому надо смотреть: если клиент боится потерять работу или понимает, что вероятность потери работы довольно высокая, то ему можно предложить застраховаться.

Но главное – этот продукт абсолютно добровольный и мы не ожидаем, что он займет стратегическую позицию в нашей продуктовой линейке, как, например, продукты по лайфу. Но запустили мы его с правильной установкой и в правильный момент времени, когда все боялись разрушений от кризиса.
Я считаю, что этот продукт надо продавать, рекомендуя клиенту трезво оценить свою ситуацию. Человек прекрасно понимает, что мы все ежедневно подвержены примерно одним и тем же рискам, поэтому можно работать со статистикой, с некой реальной ситуацией, которая касается каждого из нас. А ситуация с работой – у каждого своя. Если человек работает на себя, он может быть уверенным, что в любое время для него найдется работа. Но если он работает по найму, то не может контролировать риски, связанные с сокращением или изменением производственной деятельности предприятия. Я считаю, что при страховании на случай потери работы надо придерживаться очень индивидуального подхода. Поэтому и рекомендации могут идти только в связи с индивидуальной оценкой ситуации, а не общими подходами к рынку, общими тенденциями развития.

ССТ: *Как отнеслись сотрудники Ваших партнеров к продаже нового продукта?*
Л.Г.: Нам это тоже очень интересно. Поэтому в ближайшее время, почти через год после запуска продукта, мы планируем организовать некий опрос, с помощью которого мы . хотим узнать, поддерживают ли наши партнеры планы по активной

поддержке проекта или индифферентны к нему. На основании четкого понимания, как продавцы относятся к этому продукту, можно будет построить прогноз, каким образом продукт будет продаваться после кризиса, и сформировать спектр направлений его развития.

Однако, еще до опроса мнения продавцов, могу сказать, что сопротивления типа «зачем нам это продавать?» со стороны сотрудников наших партнеров не было зафиксировано. Но мнение продавцов мы, безусловно, должны учитывать.

Пилотный проект развивался очень динамично. Мы старались сконцентрировать свои усилия на продвижении продукта в самых лучших точках продаж. Такой подход нам сразу давал позитивную реакцию, дальше мы уже пошли неким, если так можно выразиться, пошаговым автоматом. Теперь нам пора анализировать этот автомат и, если потребуется, вносить коррективы в обучение и поддержку продаж.

ССТ: *Можно ли прокомментировать динамику продаж?*

Л.Г.: Продукт специально предназначен для поддержки банков-партнеров и защиты их заемщиков. Всем известно, что с началом кризиса кредитный бизнес практически всех банков сократился, а издержки выросли. Страхование от потери работы позволяет банку с минимальными рисками развивать кредитное направление, а клиенту банка – безбоязненно брать кредит, не опасаясь, что в случае увольнения по сокращению у него не будет ресурсов для погашения кредита. Соответственно, наши клиенты по страхованию от потери работы – это люди, берущие потребительские и другие кредиты в банках-партнерах.

Динамику продаж мы оцениваем очень позитивно: все прогнозы, которые мы делали на этапе согласования бизнес-плана, оправдались, а планы продаж даже перевыполняются.

Если оценивать ситуацию в этом году, то невозможно сделать какие-либо однозначные выводы. Тренды могут быть совершенно различными: в головах клиентов ожидаемый уровень безработицы может как снижаться, так и давать всплески. Никто не способен предсказать развитие тех событий, на которые как раз и рассчитана наша страховка, хотя сильного повышения уровня безработицы мы не ожидаем.

ССТ: *В сегменте страхования на случай потери работы у Вас появились конкуренты...*
Л.Г.: Да, сейчас конкуренты выводят на рынок подобные продукты, мы другого и не ожидали. Однак у нас уже есть достойная доля рынка. Мы были первыми. И рынок достаточно большой: банков много, ритейлеров много. Мы хотим расширить список своих партнеров, как и страховые компании. Мы предлагаем четкое соблюдение технологии, а некоторые из наших конкурентов работают более простыми способами – это, может быть, им удобнее, потому что от них не требуют внутренних технологических изменений и внедрений. Для нас технология продаж – достаточно важный момент, и она может потребовать больше времени на внедрение продукта при сотрудничестве с новыми партнерами (из-за доработок). Но в то же время мы можем оказаться в ситуации, когда наша высокая технологичность станет двигателем проекта. Обычно банки делают запрос нескольким партнерам. Мы тоже получаем запросы на оформление предложения и не отказываемся их высылать потенциальным партнерам на рассмотрение.

ССТ: *Какие результаты были достигнуты за прошлый год? Сколько подписано договоров? Собрано премий?*
Л.Г.: По состоянию на 30 сентября 2009 года компания подписала более полумиллиарда рублей страховой премии. Для стартового периода – это очень хороший результат. Официальные данные по итогам года будут опубликованы позднее, во второй половине марта.
К сожалению, процент заемщиков кредитов, которые выбирают страхование на случай потери работы, сложно назвать, потому что мы и раньше не озвучивали такие данные по другим продуктам. И одновременно нам самим пока оценить результаты сложно, главным образом потому, что мы еще не запустили этот продукт во всех точках, где предлагаются кредитные продукты. Сейчас, на этапе интенсивного расширения точек продаж, невозможно оценить проникновение как таковое.
Говоря о развитии продукта, хочу отметить, что он необязательно останется таким, как сейчас. Он может стать частью других продуктов. И наоборот – при более точном изучении спроса со стороны потребителей к нему можно добавить дополнительные опции. Они могут быть связаны с областью не

только работы, но и, например, с областью ответственности. Лицензионные условия компании «Дженерали ППР Общее страхование» и формирование общих предложений с лайфовской компанией дают нашей группе здесь гораздо больше возможностей для развития.

ССТ: *Прокомментируйте, пожалуйста, объем заявленных убытков.*
Л.Г.: Заявленные убытки есть, но актуальные цифры нельзя считать статистически обоснованными по причине условий полиса: мы понимаем, что впоследствии этот показатель увеличится.

ССТ: *Пришлось ли вам столкнуться со случаями мошенничества?*
Л.Г.: Пока нет. Продукт сформирован таким образом, чтобы максимально обезопасить страховую компанию и банк-кредитор от подобного рода инцидентов.

ССТ: *Считаете ли Вы, что проект успешен? Что послужило основой успеха?*
Л.Г.: Да, мы, безусловно, оцениваем проект как успешный и гордимся тем, что первыми вывели продукт такого рода на российский рынок.
Успех этого проекта сложился из нескольких составляющих. Прежде всего, мы воспользовались успешным опытом наших коллег из Чехии, где этот продукт был внедрен уже некоторое время назад. Кроме того, наша команда имеет большой опыт в реализации подобных проектов совместно с банками: у нас отработаны все технологии внедрения продукта в IT-системы банка и страховой компании, обучения сотрудников партнера, сбора и отработки замечаний и т.д. Этот опыт позволяет нам избегать многих ошибок и проводить все этапы проекта гладко и в максимально сжатые сроки.
Спрос со стороны клиентов позволил транслировать проект на другие точки. Основную часть пилотного проекта мы реализовывали в магазинах сети «Эльдорадо». Точнее, в точках банка, который предлагает свои кредиты на территории «Эльдорадо».

ССТ: *Почему Вы выбрали именно этого ритейлера?*
Л.Г.: По нескольким причинам. Во-первых, там достаточно хорошо оборудованы рабочие места и не было проблем, например, с подключением интернета и передачей данных. Во-вторых, в самом «Эльдорадо», существуют подходящие технологии и отработанные регламенты, а также имеется дополнительный спектр продуктов. Таким образом, и нам, и банку было удобно и выгодно сотрудничать именно на территории магазинов «Эльдорадо». В дальнейшем такая отработанная технология может стать аргументом согласования условий с другими партнерами.
Что касается еще одного нашего партнера, «Почты России», то мы предлагаем продукт потери работы клиентам, которые в отделении Почты оформляют документы по кредиту наличными. Таким образом, у нас была возможность использовать уже готовые рабочие места и адекватно обученный персонал.
Тем не менее, обучение персонала мы все равно проводили. Для этого использовали как собственных специалистов, так и внешних специалистов – по такому стандарту мы работаем всегда.
В процессе обучения новым продуктам очень важно плодотворное взаимодействие партнеров. Это вопрос договоренностей: обе стороны пытаются экономить на перелетах, поэтому эффективно работают с локальными специалистами – особенно если и нам, и нашим партнерам удобнее проводить

обучение, которое позже можно корректировать путем повторного обучения или тестирования с участием специалистов-партнеров. А когда необходимы наши специалисты, мы их подключаем.

В процесс обучения в обязательном порядке вовлекаются, естественно, обе стороны. Для сокращения затрат на проведение обучения мы стараемся, где это возможно, сочетать командировки наших специалистов, работающих по этому проекту, с проведением обучения в этих же городах по другим проектам или для других партнеров.

Как пример, при обучении сотрудников «Почты России» была применена следующая стратегия. Были выбраны отдельные точки продаж, где реализация продукта может быть наиболее эффективна. Это далеко не все почтовые отделения, а только те, которые уже работали с нами по другим проектам, то есть, наиболее подготовленные. Кроме того, при запуске проекта мы работаем с большим количеством письменных обучающих пособий и материалов, специально разработанных для массового обучения. Такие материалы позволяют обеспечить вместе с тренингом и самоподготовку. Они достаточны для получения необходимых знаний, тренинга. Изучив их, сотрудник вполне способен предложить клиенту наш новый продукт. И опять подчеркну: мы при запуске страховки от потери работы не учили людей с чистого листа, а выбирали сотрудников, принимающих участие в реализации других проектов нашей группы.

В своей системе обучения мы используем определенную пирамиду знаний, когда каждый уровень продавца имеет свой стандарт по уровню знаний и практики. В соответствии с такой системой мы совместно с партнером готовы разработать систему мотивации и премирования персонала. Здесь речь идет не только о результатах продаж, но и, например, о корректности ответов на вопросы клиентов. Пирамида знаний подразумевает использование коучинга, памяток и методических пособий. Все как всегда – мы просто двигаемся по реализации проекта, решая те задачи, которые запланировали и которые перед нами встают в процессе работы.

Беседовала Татьяна Робулец

Рычаги трудового энтузиазма

Успех любой страховой компании строится не на производственном и не на технологическом ресурсе, а на сотрудниках, которые должны быть заинтересованы в результатах своего труда. Какие факторы используются, чтобы воодушевить их на высокие результаты в продажах?

Ключевые финансовые показатели

Финансовая мотивация представляет собой многофакторную систему. В качестве примера можно привести страховую компанию «Россия». Филиальная сеть компании поделена на категории. Одна группа филиалов находится на этапе start up, в них мотивация продающих подразделений, в основном, привязана к валовому показателю страховых сборов и соответствию фактического страхового портфеля его структуре, заложенной в плане. Безусловно, при открытии нового филиала проводится подробный анализ рынка для прогноза рентабельности, которая строго отслеживается на последующих этапах развития филиала. При этом РВД развивающего-

Наши эксперты:

Елена ЛУРЬЕ,
заместитель генерального директора, начальник управления по работе с персоналом СК «РЕСО-Гарантии»

Валерий СМЕТАНИН,
директора по персоналу СГ «МАКС»

ся филиала на начальном этапе в течение 5-6 месяцев превышают среднерыночные значения.
В «России» расчет переменной мотивации руководителей «стартующих» филиалов, как и у других сотрудников продающих подразделений, определяется валовыми страховыми сборами, видовой и канальной структурой портфеля. Кроме того, их KPI включает сроки открытия и вывода страховых агентств на уровень положительного кассового результата, сроки кадровой комплектации и прохождения испытательного срока новыми сотрудниками.
Максимальные валовые сборы служат мерилом и для определения переменной финансовой мотивации в филиалах, которые не способны покрыть страховые выплаты и РВД.
В большинстве филиалов руководителей мотивируют в кассового результата и структуры портфеля по линиям бизнеса. Определяющими в структуре KPI также являются параметры видовой структуры портфеля, коэффициента зависимого от убыточности, РВД и ряда других показателей. Кроме того, существует корреляция переменной мотивации руководителя продающего подразделения от специфики развиваемого канала продаж.
В компании МАКС оплата труда сотрудников продающих подразделений привязана к выполнению планов по сборам. Для обеспечивающих подразделений используется практика ежемесячной оцен-

Николай ЦИБУЛЬСКИЙ,
начальник отдела подбора и адаптации персонала СО «Россия»

Светлана ТИТОВА,
начальник управления по работе с персоналом СГ «УралСиб»

ки итогов работы и ежемесячных премиальных выплат (в размере до 67% от должностного оклада). Их сотрудники оцениваются согласно задачам, которые им поставили при приеме на работу. Если функциональные обязанности выполняются некачественно, с задержкой, то это сказывается на размере премиальной выплаты. Если работа по какому-то конкретному направлению ведется очень хорошо, то руководство компании может повысить размер премиальных для обеспечивающего подразделения.

В «РЕСО-Гарантии» есть три основных KPI, которые применяются при оценке деятельности продающих структур: выполнение бюджета по общим сборам, выполнение бюджета по сборам стратегических продуктов, выполнение бюджета по прибыли. Мотивация привязана к их исполнению, и существует методика, по которой происходит расчет материального успеха. У подразделений, которые не занимаются продажами, также есть единый показатель, коррелирующий с продающими подразделениями – выполнение бюджета по прибыли и дополнительные показатели, учитывающие специфику их работы.

Не рублем единым

Конечно, существует и нефинансовая мотивация персонала. Начальник отдела подбора и адаптации персонала СК «Россия» Николай Цибульский говорит, что в этой компании она включает награждение корпоративными грамотами, размещение публикаций о достижениях сотрудников на внутреннем корпоративном портале, объявление устной благодарности генерального директора по селекторной связи, к которой подключены все директоры филиалов компании, вручение ценных подарков и призов по итогам профессиональных конкурсов, а также возможность платного обучения сотрудников за счет компании. Начальник управления по работе с персоналом СГ «УралСиб» Светлана Титова рассказывает, что в этой страховой группе существует практика отмечать ценными подарками сотрудников, отработавших 10 и 15 лет. Кроме того, ежегодно проводятся конкурсы, по итогам которых награждаются ценными подарками и премиями лучшие сотрудники. Причем это могут быть как руководители крупных подразделений, так и рядовые сотрудники. Победители выбираются в нескольких персональных и коллективных номинациях, год от года эти номинации могут варьироваться. Критериями при выборе победителя могут служить как количественные, так и качественные пока-

затели. К примеру, в номинации «Лучший менеджер» к участникам предъявляются такие требования, как высокие и выдающиеся результаты по итогам оценки деятельности, степень выполнения KPI не ниже 110%, регулярное выполнение или перевыполнение оперативных планов или плана продаж, наличие сформированной команды под руководством менеджера, авторитет у коллег и подчиненных, положительные отзывы клиентов.

В «РЕСО-Гарантии» разработана серия проектов, связанных с признанием лучших по разным сегментам страхования и профессии в целом. «Мы очень гордимся тем, что средний стаж у нас в компании очень высокий, около 4,5 лет, – поясняет заместитель генерального директора, начальник управления по работе с персоналом «РЕСО-Гарантии» Елена Лурье. – Недавно была разработана и внедрена программа «Золотой фонд РЕСО», поощряющая тех, кто долго и успешно работает в компании. В ней участвуют сотрудники, проработавшие в компании 5, 10, 15 лет». В компании существует три основных звания в зависимости от стажа работника. К примеру, за работу от пяти лет и выше работнику присваивается звание «Золотой Фонд РЕСО». Такой сотрудник может приобрести полис ДМС по расширенной программе, путевку на отдых по льготной цене в пределах России, благодарность с внесением записи в трудовую книжку (для штатных сотрудников). Он также получает почетную грамоту за подписью руководства, золотую медаль за выслугу лет, а его имя

вносится в специальный рубрикатор на сайте компании. В звании «За преданность РЕСО», которое присваивается при стаже работы до 15 лет, предусмотрены те же виды поощрения, кроме ДМС и золотой медали (она заменена на серебряную). За работу до десяти лет (звание «За трудовые заслуги») выдается приказ и почетная грамота.

Часто системы нематериальной и материальной мотивации тесно связаны между собой. Например, при подведении итогов года награждаются агенты, которые участвуют в прибыли. У каждого агента в договоре может быть прописана формула, по которой считается его результативность, и если агент достигает определенных показателей по этой формуле, то в конце финансового года получает дополнительное денежное вознаграждение, о чем публично сообщается на этом мероприятии.

Есть среди программ нематериальной мотивации и очень специфические решения. К примеру, каждый год «РЕСО-Гарантия» организует экстремальные тимбилдинги.

«Изюминка заключается в том, что мы проводим их уже в течение восьми лет, и их участники преодолевают не искусственные, а самые настоящие трудности, – говорит Елена Лурье. – Один из предпоследних тимбилдингов прошел на Алтае: мы покоряли гору Белуха. В прошлом году было восхождение на гору в Королевстве Мустанг, на границе Непала и Тибета, а в этом году мы направляемся на Арарат».

Свои продукты тоже могут мотивировать

Страховые компании включают в систему мотивации льготы и собственные услуги для сотрудников. В «РЕСО-Гарантии» существуют программы по коллективному страхованию от несчастных случаев, ДМС, программы страхования по льготным тарифам дач, квартир, машин, приобретению индивидуальных полисов «Личная защита». Компания распространяет такие программы на штатных сотрудников и наиболее эффективных агентов. Программы дифференцированы с учетом уровня должности сотрудников, стажа работы и еще нескольких дополнительных параметров. Все программы учитывают специфику бизнеса и направлены на то, чтобы человек заботился о возможных рисках.

В МАКСе условия льготных программ страхования (от несчастного случая, ДМС, каско и другие) в настоящее время пересматриваются. Но уже сегодня каждый штатный сотрудник компании получает в среднем пятипроцентную скидку при заключе-

нии договора по перечисленным видам страхования. Кроме того, в случае с ДМС, МАКС контролирует ход лечения сотрудника и членов его семьи, при необходимости может дать направление в ведущие медицинские центры. «УралСиб» предлагает компенсационный пакет под названиям «социальная корзина» сотрудника. Основным ее отличием является то, что все сотрудники вне зависимости от должности самостоятельно могут выбрать, какие именно льготы для них предпочтительнее – корпоративная программа ДМС, абонемент в фитнес-клуб или льготное саноторно-курортное лечение. «Причем, можно выбрать наиболее удобное по расположению лечебное учреждение или фитнес-клуб, – отмечает Светлана Титова. – Помимо этого, мы предоставляем сотрудникам дополнительный отпуск за ненормированный рабочий день и льготную оплату больничных листов». Кроме того, в «УралСибе» регулярно проводится специальная аттестация рабочих мест, с помощью которой выявляются проблемные зоны и устраняются недостатки.

Свой бизнес в рамках компании

В качестве одного из самых мощных мотивирующих факторов страховщики называют развитие партнерских взаимоотношений между сотрудником и компанией. Разумеется, в первую очередь это относится к работникам продающих структур: они должны воспринимать работу в компании как собственный бизнес. Идеология внутрифирменного предпринимательства актуальна, главным образом, для агентов и штатных продавцов всех уровней. Для управленческого звена всегда есть возможности для ротации и делегирования полномочий.

«Если ты выполнил те задачи и приложил те усилия, которые

от тебя хотят – получаешь бонус. И ты знаешь, что ты должен сделать, чтобы его получить. Показатели и то, что ты должен сделать, чтобы они были выполнены, должны быть понятны, – объясняет Елена Лурье. – Когда они выполнены, ты знаешь, как рассчитывается твое вознаграждение, ты его получаешь вовремя и в том объеме, в котором обещали. Такая система очень эффективно работает, причем не только у нас».

Где мотивируют эффективнее: в российских компаниях или в западных?

Эксперты едины во мнении, что система мотивации в российских страховых компаниях и компаниях с иностранными акционерами существенно не различаются.
Николай Цибульский отмечает, что не стал бы делить системы мотивации на западные и не западные, а, скорее, разделил их по принципу эффективности и неэффективности.
«Так, в западных страховых компаниях социальный пакет зачастую включает оплату мобильной связи сотрудникам, которые не используют мобильную связь для решения корпоративных задач. Сотрудникам, конечно, приятно, но считать такую мотивацию эффективной, на мой взгляд, нельзя», – говорит он.

В связи с тем, что на Западе страхование существует гораздо дольше, чем у нас, там сегмент несерьезных компаний, где не используются системы мотивации, уже вымылся. А мы как раз в процессе отсева лишнего.
«В процессе естественного отбора среди систем мотивации выживают самые передовые. Поэтому я бы сейчас говорила именно о качестве мотивационных программ, – говорит Елена Лурье. – Конечно, системы мотивации есть во всех компаниях, другое дело, что в какой-нибудь компании «Лукошкин и сыновья» она может быть не эффективна».

Второе различие касается формализации этих процессов. Дело в том, что на Западе процессы формализованы больше, чем в России, хотя у нас тоже давным-давно в бизнес-процессы включаются различные принятые формализованные методики. Российская тенденция формализации мотивационных программ сейчас облегчается, то есть идет отказ от программ тяжеловесных, со множеством различных формул и взаимовлияющих ключевых показателей, происходит их замена на простые и понятые процедуры – такие как уменьшения количества уровней при принятии решений, автоматизация процесса оценки, введение

сквозных показателей по всей компании и так далее.

Как создать систему

Мотивационные инструменты во многом зависят от целей, ради которых они применяются. Например, компания может находиться на этапе захвата доли рынка, а может ставить задачу удержания позиций и наращивания прибыли – программы мотивации будут в этих случаях не одинаковыми. Ключевые показатели, которых нужно достичь, будут зависеть от стратегии бизнеса. Между тем, системы мотивации разных финансовых структур отличаются друг от друга. Особенно наглядно это выражено, например, в системе вознаграждения для штатных и нештатных сотрудников.

По мнению директора по персоналу СК «МАКС» Валерия Сметанина, наиболее эффективная форма мотивации – та, которая совпадает с системой ценностей и потребностей конкретного работника.

«Таких индивидуальных мотивирующих факторов всегда много, – говорит Валерий Сметанин. – Это, прежде всего оплата труда. Но порой иные факторы оказываются даже важнее денег: профессиональный и служебный рост, имидж компании, комфортность рабочих мест, перспективы роста, социальный пакет, положительные результаты личного и корпоративного труда».

С другой стороны, оказывается, имеют значение и профессионализм руководителей, позитивная корпоративная культура взаимоотношений и работы с руководителями и коллегами, значимость деятельности как таковой, четкость постановки целей и задач, признание положительных результатов, информированность.

Некоторые топ-менеджеры страховых компаний признают, что

самая эффективная форма мотивации – финансовая. Однако, по результатам оценок работников при приеме на работу, локальных оценок отдельных подразделений, аттестации и формирования кадрового резерва определяется выраженность комплекса мотивационных факторов. Можно выделить, как минимум, пять мотивационных факторов, которые у каждого работника выражены в виде определенной структуры.

«Так, если у работника преобладает социальный мотив, руководитель подразделения знает о необходимости создания в коллективе условий, направленных на принятие и публичное признание его заслуг, возможно его временное выдвижение «руководителем проекта», – объясняет Николай Цибульский.

В случае выраженности процессного мотива, сотрудник будет эффективен для решения задач, предполагающих совершенствование каких-либо бизнес-процессов – в страховой сфере к этой категории можно отнести, к примеру, андеррайтеров, актуариев и бюджетных контролеров. Людей с выраженным процессным мотивом в продажи брать не рекомендуется. Для этой категории сотрудников в работе очень важно следование всем установленным регламентам и канонам, соблюдение последовательности в принятии решений.

При выраженной идейной мотивации сотруднику важна развитая корпоративная культура, командный дух в коллективе, командная работа и результат, самопиар через ретрансляцию корпоративных ценностей и атрибутов. Сотрудники с выраженной финансовой мотивацией способны показать максимальный результат, понимая и принимая финансовую компенсацию. И, наконец, наиболее эффективными, при прочих равных характеристиках, являются работники продающих подразделений с выраженным мотивом достижения. Для этих людей важна измеримость результата и возможность напрямую влиять на его достижение.

Таким образом, наиболее эффективной формой мотивации является комплекс мотивирующих факторов, выстраиваемый исходя из индивидуальной мотивационной системы и ценностей.

Александр Миркарт

Марина ТРИШИНА,
начальник отдела пенсионных программ, ООО «Страховая компания «ИНГОССТРАХ-ЖИЗНЬ»

Последние тенденции развития социального пакета и корпоративных пенсионных программ

Когда кадровый рынок был рынком работника, работодатели готовы были заплатить любые деньги, чтобы заполучить нужного специалиста. После того, как ситуация изменилась на обратную, встал вопрос удержания ключевых сотрудников. Пенсионные программы –один из действенных инструментов для достижения этой цели.

Вся надежда на корпоративную пенсию

Напомню, что сегодня российская пенсионная система предполагает государственную и дополнительную пенсию. Величина базовой части государственной пенсии вызывает в лучшем случае иронию. Что касается накопительной части, то у работников, родившихся раньше 1967 года, она отсутствует, а у остальных формируется только с той части годового заработка, которая не превышает 415 тысяч рублей (иными словами, чуть больше 34 тысяч в месяц).

Однако представители среднего класса, составляющие основную часть работников компаний, имеют гораздо больший доход. Значит, они не могут рассчитывать на пенсию, пропорциональную своим доходам.

Каждый год государство все больше и больше подталкивает работодателей к реализации корпоративных пенсионных программ. Приведу схему реализации негосударственной пенсионной программы (диаграмма 1). Работодатель и работники (вместе или по отдельности) делают взносы на счет пенсионного провайдера: негосударственного пенсионного фонда или страховой компании. Ежегодно на аккумулированные средства начисляется инвестиционный доход, и, когда человек выходит на пенсию, ему начинают выплачивать негосударственную пенсию.

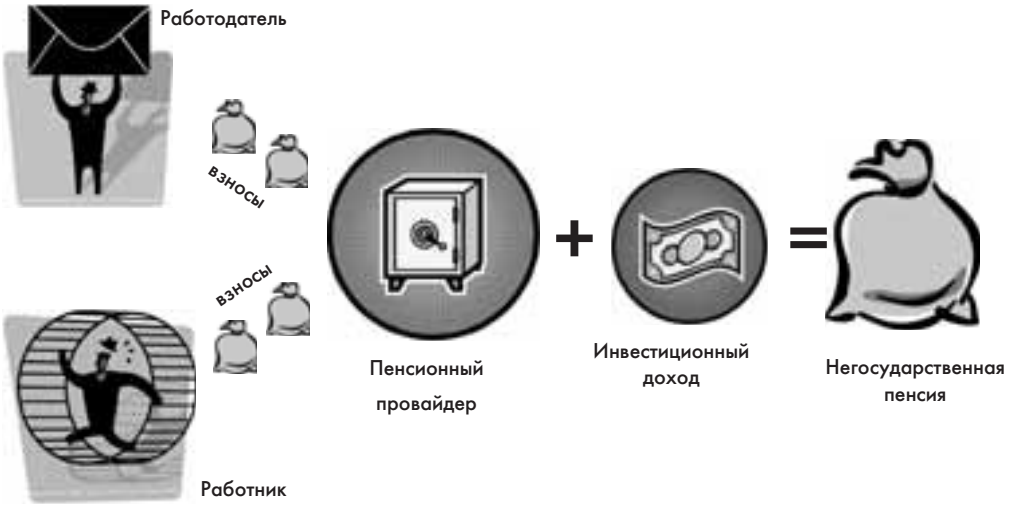
На первый взгляд, все просто. Главные вопросы – кто и как будет обеспечивать взносы на счет пенсионного провайдера, а также какие категории работников будут получать корпоративную пенсию.

Параметры пенсионных программ

Кто тот счастливец?

Первый вопрос, который встает при разработке корпоративной пенсионной программы, – ка-

Диаграмма 1. Функционирование негосударственного пенсионного страхования



кие категории работников будут в ней участвовать? Как правило, решение на этот счет принимает руководство компании.
Если переходить к грейдам, то в начале 2009 года топ-менеджмент составлял всего 5% от числа будущих получателей корпоративной пенсии. Позднее эта доля выросла, потому что выросло количество программ, в которых участвуют только управленцы высшего звена. При этом сегодня в большинстве корпоративных пенсионных программ участвуют все сотрудники компании.

Кто платит?

Следующий принципиальный вопрос – кто финансирует корпоративную пенсионную программу? До конца 2008 года всю денежную нагрузку брал на себя работодатель. Но с началом кризиса ситуация изменилась, и компании стали привлекать к процессу своих сотрудников. На наш взгляд, это наиболее правильный подход: если сотрудник не участвует своими взносами в пенсионной программе, он не может адекватно оценить ее ценность. Сейчас 45% компаний применяют совместное финансирование корпоративных пенсионных программ, и это главный тренд сегодняшнего дня. 12% компаний применяют схему, когда будущую корпоративную пенсию сотрудники обеспечивают себе самостоятельно – при этом компания берет на себя выбор пенсионного провайдера, а бухгалтерия, по заявлению сотрудника, отчисляет часть его заработной платы на счет провайдера. Часть компаний, формирующих пенсионные фонды за счет сотрудников, в будущем планирует применять совместное финансирование.

Когда можно будет получить свою пенсию?

Пенсионная программа обычно используется как инструмент обеспечения лояльности персонала, благодаря наличию в ней вестинга, то есть, правила перехода накоплений в собственность сотрудника. Большинство компаний предпочитают так называемый ступенчатый вестинг, что означает постепенный переход пенсионных взносов компании в собственность сотрудника. Например, через 3 года сотруднику переходит 20% накоплений, еще через 4 – 40% и так далее. В результате через 10 лет сотрудник получает права на все 100% взносов – если он уволится или выйдет из программы Такую схему выбирают 45% компаний. 35% компаний предпочитают прямой вестинг, то есть четко установленный срок перехода сотруднику прав на пенсию. На наш взгляд, этот срок не должен

быть больше семи лет, поскольку если человек не видит реального горизонта получения какого-либо «пряника», он для него как бы не существует. Большинство компаний, использующих прямой вестинг, назначает срок перехода прав на накопления от трех до пяти лет.

Немедленный вестинг используют почти 17% компаний. Это означает, что на любом сроке действия пенсионной программы в случае увольнения сотрудник получает все накопленные средства, в том числе, и деньги, вложенные компанией.

И, наконец, 3% компаний используют обратный вестинг, что делается ради омоложения персонала. С помощью обратного вестинга можно красиво и деликатно попрощаться с заслуженными пожилыми руководителями. Иными словами, можно предложить им в установленное программой время принять решение о выходе на пенсию. В том случае, если такое решение вопреки всем бенефитам человек не принимает, то он теряет право на свои пенсионные накопления.

Изменения соцпакета во время кризиса

Кризис заставил многих людей заметно снизить свои зарплатные ожидания, однако по отношению к соцпакетам ничего подобного не произошло. Больше того – в сознании сотрудников позиции соцпакета как символа стабильности компании только окрепли.

Однако сами социальные пакеты заметно изменились. Сегодня для них характерны:

1. индивидуальный подход (иногда с точностью до конкретного сотрудника, а не с точностью до грейда);
2. обязательная привязка к результативности сотрудника (что естественно при сокращении штатов и численности персонала);
3. регулярный пересмотр социальных пакетов;
4. превышение стандартного уровня бенефитов (что обусловлено жесткой конкуренцией на рынке). В некоторых случаях это означает внедрение накопительных и пенсионных программ для ключевых сотрудников.

Перечисленные характеристики дают возможность усилить воздействие социального пакета на сотрудников и повысить их лояльность.

Предпосылки для реализации корпоративной пенсионной программы

Сотрудники, обеспечивающие компании бизнес, принадлежат к среднему классу. Для них государственное пенсионное обеспечение представляет собой печальную картину, по-

скольку коэффициент замещения (пенсией заработной платы) совсем низкий – 20-25%. И надеяться таким сотрудникам, кроме компании-работодателя, не на кого.

До кризиса, пока кадровый рынок был рынком работника, во главу угла было поставлено привлечение хорошего специалиста – независимо от денег, которые он просил.

Сегодня ситуация коренным образом изменилась, и на первый план вышло удержание ценных сотрудников. Корпоративная пенсия – очень действенный инструмент для достижения этой цели (особенно если помнить о вестинге: ведь пенсионные взносы для компании являются не тратами, а инвестициями).

Действительно, если сотрудник не выполняет каких-либо из поставленных перед ним задач (скажем, задачу лояльности), то вложения, сделанные компанией на счет пенсионного провайдера, остаются в ее распоряжении. Таким образом, социальный пакет выполняет функцию проводника корпоративной культуры.

В то же время, социальный пакет, помогая управлять персоналом, позволяет при минимальных тратах получить значительную отдачу от сотрудника.

Приведу пример. Сотрудник среднего управленческого звена получает, скажем, 60 тыс. рублей в месяц. Компания делает пенсионные взносы в его пользу в размере 5% от его регулярного дохода, что составляет 3 тыс. рублей в месяц. Сотрудник очень признателен компании за такую заботу.

Теперь представим, что руководство компании решило повысить

того же самого сотрудника. Его вызывает начальник, благодарит за хорошую работу, жмет руку, поздравляет и сообщает о повышении зарплаты на те же самые 3 тысячи в месяц.
Что почувствует сотрудник? Скорее всего, разочарование. Три тысячи добавленные к шестидесяти совсем не мотивируют. Скорее наоборот. И даже в кризис сотрудник может начать обдумывать альтернативные варианты. Таким образом, монетизация льгот, например, замена пенсионного взноса или, скажем, взноса по страхованию жизни на доплату в составе заработной платы положительного эффекта не дает.

Как повысить эффективность соцпакета

Наибольшей эффективностью в плане управления персоналом обладают те проекты, которые направлены на решение задач, с которыми сотрудник не может справиться в одиночку (иной раз, по причине низкой информированности). Поэтому ценность такой программы в глазах сотрудника повышается.
Пенсионные программы обязательно должны быть прозрачны и понятны сотрудникам, а об их условиях каждый участник должен быть проинформирован. Чтобы еще больше усилить воздействие соцпакета на сотрудников, надо регулярно подробно рассказывать им, что представляет из себя пенсионная программа, а не ограничиваться данными по взносам.

Преимущества внедрения корпоративной пенсии для компании

Как уже было сказано выше, корпоративные пенсии – это не траты, а инвестиции компании. Для мотивации и удержания сотрудников корпоративные пенсии гораздо выгоднее повышения заработной платы.
Но есть у социального пакета и другие преимущества. Он позволяет

- привлекать с рынка лучшие кадры
- удержать ключевых сотрудников
- проявлять гибкость в принятии решений.

В то же время при внедрении корпоративной пенсионной программы у компании нет непредвиденных расходов – она может точно планировать и – что не менее важно – исполнять бюджет, полностью контролируя ход программ.

Малоизвестные свойства и возможности продуктов по страхованию жизни

Редкий накопительный продукт по страхованию жизни – из числа представленных на российском рынке – защищен от инфляции. В то же самое время некоторые продукты по страхованию жизни, представленные в Европе и США, в России отсутствуют как таковые. О том, почему так произошло и что надо сделать, чтобы изменить положение, нашему журналу рассказывает член Правления Гильдии актуариев Александр Лельчук.

«Современные страховые технологии»: *Александр Львович, мне бы хотелось поговорить о продуктах по страхованию жизни.*

Александр Лельчук: С удовольствием! Но прежде мне хотелось бы дать несколько вариантов их классификации.

Первый вариант классификации основан на типе страхового риска. В мировой практике страхование жизни обычно де-

лится на две большие группы в соответствии со страховым риском: риском смерти или риском долголетия. Если клиенту необходима защита на случай смерти, он покупает страхование на случай смерти, смешанное страхование жизни или пожизненное страхование. В случае смерти застрахованного лица, страховщик производит страховую выплату и, соответственно, несет убытки. Если же клиент озабочен обеспечением на старости лет, т.е. его потенциальные материальные проблемы связаны не со смертью, а, наоборот, с большой продолжительностью жизни, он покупает аннуитет (пенсию). Соответственно, страховщик несет убытки, если застрахованный живет дольше среднего.

Согласно второму варианту классификации, страхование жизни делится на рисковое, не предусматривающее выплат по дожитию, страхование на случай смерти, и накопительное (смешанное страхование жизни, пожизненное страхование и т.д). В этом варианте классификации аннуитеты относятся к накопительному страхованию жизни.

И, наконец, третий вариант классификации делит страхование жизни на традиционное и гибкое. К традиционному страхованию относятся страховые продукты, хорошо известные на российском рынке. Гибкое страхование обеспечивает клиенту либо возможность управления инвестированием своих средств (паевое страхование жизни, unit linked), либо простоту изменения условий страхования (универсальное страхование жизни).

В случае паевого страхования жизни клиент сам выбирает паевые фонды, в которые инвестируются его накопления. Размер выплаты зависит от того, как эти паи растут (или, возможно, убывают). Универсальное страхование жизни обеспечивает простоту изменения условий страхования за счет использования принципиально иной, чем у традиционных продуктов, открытой страховой схемы.

ССТ: *Что это значит?*

А.Л: В случае традиционных продуктов страхования жизни клиенту известны только размеры взносов и выплат, а что происходит с его взносами – неизвестно. В случае универсального страхования в договоре в явном виде указывается годовая стоимость страхования на случай смерти и доля

взноса, используемая на покрытие расходов страховщика. Остаток страхового взноса – накопительная часть – учитывается на накопительном счете клиента. Таким образом, накопительный счет клиента представляет собой простой инвестиционный счет, на который начисляются гарантированная ставка доходности и дополнительный инвестиционный доход, зависящий от фактической доходности инвестиций страховой компании. Максимальную гибкость обеспечивает комбинация паевого и универсального страхования – универсальное паевое страхование жизни.

ССТ: *А какие продукты по страхованию жизни представлены на российском рынке?*
А.Л: Традиционные: страхование на случай смерти, которое зачастую называется страхованием на срок, смешанное страхование, пожизненное страхование (зачастую позиционируется как ритуальное), страхование аннуитетов. Страховая компания «Геополис» осуществляет пенсионное страхование шахтеров – продает компаниям немедленные пожизненные аннуитеты для вышедших на пенсию шахтеров, выплаты по которым начинаются сразу после заключения договора страхования. Продаются также и отложенные аннуитеты, которые предполагают сначала период накопления, а потом период выплаты. Некоторые компании предоставляют возможность перевода единовременной выплаты по дожитию в аннуитет.
Продается также групповое страхование – в основном рисковое (на случай смерти), – и кредитное страхование жизни, т.е. страхование жизни заемщиков кредитов. В дополнение к собственно страхованию жизни продаются дополнительные программы страхования здоровья – страхование на случай инвалидности, страхование от несчастных случаев, страхование на случай диагностирования критического заболевания и т.д. В частности, кредитное страхование жизни обычно включает в себя страхование на случай инвалидности первой и второй групп.

ССТ: *Существуют ли принципиальные отличия отечественных продуктов по страхованию жизни от представленных в западной Европе и США? Есть ли в ряду западных*

и американских продуктов такие, каких у нас точно нет, а там это составляет определенную долю рынка?
А.Л: У нас практически отсутствует паевое страхование жизни. Правда, «Тройка-Диалог» делает нечто вроде паевого страхования жизни за счет комбинации паевых фондов и страхования жизни. Очень редко встречается и универсальное страхование жизни, мне известны только отдельные случаи группового универсального страхования жизни.

ССТ: *Что обусловило появление гибкого страхования?*
А.Л: Потребности клиентов и развитие компьютерных технологий, которое сделало доступным администрирование гибких схем. Для того чтобы позволить страхователю оперативно менять условия страхования жизни, необходим очень высокий уровень автоматизации администрирования.

ССТ: *Почему иностранные компании не выводят на российский рынок продукты гибкого страхования, а приходят только с классикой?*
А.Л: Ну, во-первых, классика у них тоже продается. Во-вторых, для гибких продуктов должны быть соответствующие регулирование. С точки зрения регулирования, у нас пока что невозможно полноценное паевое страхование – его развитию мешают действующее законодательство и регулирование как страховое, так и налоговое. Правда, была проведена определенная работа в рамках Ассоциации Европейского бизнеса и подготовлены изменения в закон «Об организации страхового дела», Налоговый кодекс и страховое регулирование.

ССТ: *Можно ли привести цифры, дающие соотношение классики и гибкого страхования?*
А.Л: Все зависит от страны и от времени. Когда на рынке высокая доходность инвестиций, идет движение в сторону паевого и универсального страхования. Когда доходность инвестиций падает, выясняется, что и у традиционного страхования имеется немало достоинств, в том числе, более низкие издержки.

ССТ: *На Ваш взгляд, отразился ли кризис на состоянии продуктовой линейки?*

А.Л: На мой взгляд, изменения относительно невелики, а разработка новых страховых продуктов требует времени. В то же время можно выделить долгосрочную тенденцию, как с точки зрения страховых продуктов, так и с точки зрения маркетинга. Во времена высокой доходности инвестиций маркетинговый упор делался на накопления, в частности, было очень популярно страхование на дожитие с возвратом взносов в случае смерти застрахованного лица. В процессе кризиса усилилась тенденция к продаже продуктов, обеспечивающих существенную страховую защиту, в том числе, стало продаваться гораздо больше полисов страхования на случай смерти. В договор чаще включаются дополнительные страховые программы с высокими страховыми суммами – двойная выплата в случае смерти от несчастного случая, тройная – в случае смерти в ДТП. При продаже агенты акцентируют внимание потенциальных клиентов на страховой защите, а не на накоплениях.

ССТ: *Но ведь длинные программы, двадцатилетние, были модифицированы в более короткие, десятилетние.*
А.Л: Срок страхования – вопрос тонкий. Приведу пример. Работая с одной российской компанией по страхованию жиз-

ни, я обратил внимание на то, что у них довольно высокие комиссионные для коротких договоров. Поинтересовался, почему, и мне ответили, что, по мнению продавцов этой компании, краткосрочные накопительные продукты пользуются большим спросом, чем долгосрочные. А долгосрочные вообще очень сложно продавать. Тогда я попросил показать базу по проданным полисам, и был сильно удивлен, обнаружив, что средний срок действия полисов, которые продают агенты, составляет 17 лет. Иными словами, в компании, где продают полисы, средняя длительность которых составляет 17 лет, пребывают в уверенности, что долгосрочные полисы продать нельзя.
Чтобы компания могла продавать долгосрочное накопительное страхование жизни, клиенты не должны терять вложенные деньги. И серьезные компании, которые занимаются страхованием жизни, а не схемами, именно так и поступают. ING свернула свою деятельность в России и передала свой портфель другой компании. В результате клиенты ничего не потеряли. Не имели никаких проблем и клиенты AIG – хотя головная компания за это время обанкротилась и попала под управление американского правительства.

ССТ: *Есть ли смысл продавать в России продукты со сложным администрированием?*

А.Л: Продукты со сложным администрированием не имеют такого уж большого смысла не только в России, но и в других странах. Что такое в России сложный продукт? Берется традиционный продукт, на него навешивается гибкость. Иными словами, клиенту разрешают изменять взносы, изменять страховые суммы – и делать это можно в любое время! При этом компании, решившиеся на подобный шаг, зачастую еще не располагают необходимой автоматизацией. На мой взгляд, это не имеет смысла: гибкость обеспечивается использованием гибких страховых продуктов. Если универсальное страхование жизни обеспечено необходимой автоматизацией, его не сложно администрировать. Это достаточно простой, прозрачный, понятный клиенту продукт; все расчеты по нему достаточно простые.

ССТ: *Что надо сделать, чтобы универсальное страхование заработало в России?*
А.Л: Прежде всего, надо работать над регулированием и законодательством – чтобы не возникали проблемы из-за того, что у нас существуют «исторически возникшие» требования и ограничения, которые не имеют особого смысла. На мой взгляд, страховому сообществу надо расчищать страховое законодательство, регулирование и налогообложение, чтобы можно было разрабатывать такие страховые продукты, которые нужны нашим клиентам.

ССТ: *А у паевого страхования жизни, на Ваш взгляд, перспектив в Россиии нет?*
А.Л: Почему? Есть, как и везде – только для начала опять же нужно доработать законодательство, чтобы оно позволяло делать паевое страхование таким, каким оно должно быть, без ненужных ухищрений, связанных с неоправданными ограничениями.

ССТ: *Дайте, пожалуйста комментарий по продуктам-транформерам.*
А.Л: Я не знаю, что такое продукты-трансформеры.

ССТ: *Это гибкий продукт, который позволяет в течение договора страхования менять список застрахованных, добавлять или убирать риски – может быть, следуя каким-то пра-*

вилам, а может быть, и в свободном режиме. Потребность в таких продуктах со стороны клиентов есть, и я слышала, что они были разработаны.

А.Л: Я думаю, что такие продукты не имели маркетингового смысла. Могу объяснить, почему. Во-первых, гибкость в пределах традиционных продуктов достигается плохо – потому что изначально они для этого не приспособлены. Универсальное страхование – очень простой по своему смыслу продукт. Как я уже говорил, взнос можно разделить на открытые части: одна часть идет на страхование на случай смерти, другая на расходы страховщика, а все остальное накапливается. Понятно, что с технической точки зрения в такой схеме любые изменения вносить легко. Хочешь повысить сумму по смерти или изменить размер страхового взноса – пожалуйста! Это абсолютно простая схема и с точки зрения администрирования, и с точки зрения расчетов. Но есть другие проблемы. Например, страхователь хочет резко увеличить страховую сумму. Почему? Может быть, ему диагностировали рак? То есть, практически, проблема состоит не в администрировании и не в расчетах, а в том, чтобы избежать антиселекции. Поэтому существенно повысить страховую сумму без проведения дополнительного андеррайтинга невозможно. А, скажем, добавить какие-то покрытия, если они не требуют андеррайтинга, можно без проблем. Нетрудно добавить дополнительные программы к традиционному договору страхования жизни, например, к смешанному страхованию жизни. Но что-то изменять в нем самом гораздо сложнее. Однако не все клиенты хотят получить гибкий продукт, понимая, что за все приходится платить.

В мировой практике есть универсальное страхование жизни и на его основе делаются гибкие схемы. Трансформеры, созданные на основе традиционных продуктов, это тупиковый путь.

ССТ: *Какие продукты могут быть интересны при значительной инфляции?*
А.Л: Как гибкие страховые продукты, так и традиционные.

ССТ: *А как должны быть переработаны традиционные страховые продукты?*
А.Л: Строго говоря, о переработке речи не идет: механизмы защиты от инфляции являются нормальной составной частью традиционных страховых продуктов. Во-первых, долгосрочное страхование жизни должно предусматривать бонусы, т.е. участие в прибыли страховщика. Никому не дано предугадать доходность инвестиций на 20-30 лет вперед. Если тарифы рассчитывать при низкой ставке доходности, получается продукт, неинтересный для клиента, при высокой – рискованный для страховой компании, и, в конечном итоге, для страхователя. Поэтому единственный путь – расчет тарифов при низкой ставке доходности и начисление бонусов, основанных на фактической доходности инвестиций.

ССТ: *Каким образом эти бонусы могут быть реализованы при нашем законодательстве и при невозможности изменить страховую сумму? Что, собрание акционеров будет решать, какую долю прибыли компания направит на выплаты? Но даже если так, то вырастет подоходный налог.*
А.Л: В законе «Об организации страхового дела» есть понятие участия страхователя в инвестиционном доходе страховщика. В таком случае руководство компании регулярно принимает решения, что исходя из реальной доходности инвестиций, начисляется процент сверх гарантированной нормы доходности.

ССТ: *В результате изменяется страховая сумма, верно?*
А.Л: Можно просто накапливать дополнительный инвестиционный доход, и тогда выплата равна страховой сумме исходного договора плюс накопленный доход.

ССТ: *То есть, конечная страховая сумма все равно будет изменена! А страховая сумма – это существенное условие договора страхования! Фактически Вы говорите о том, что страховщик в одностороннем порядке увеличивает свои обязательства!*

А.Л: Он это делает в соответствии с договором страхования. При начислении бонуса страховщик в соответствии с нормативным документом «Порядок формирования страховых резервов по страхованию жизни» увеличивает страховые резервы. Прибыль не возникает, не возникает и налог, потому что рост резервов уменьшает прибыль страховой компании.

ССТ: *Я имею в виду подоходный налог для человека, потому что это бонус, а не страховая выплата.*

А.Л: Нигде не написано, что она не страховая – этот вопрос постоянно обсуждается. В законе «Об организации страхового дела» написано, что страховая компания имеет право платить страхователю дополнительно из своих доходов. Но вообще-то, если это не страховая выплата, то любая организация имеет право кому угодно что угодно заплатить. Для этого совершенно не надо писать законы.

ССТ: *С вашей точки зрения, эта выплата не вступает в противоречие с НК РФ?*

А.Л: С моей, нет. Но вообще это типичная ситуация нашего законодательства и регулирования: за что ни возьмись, можно посмотреть так, а можно и иначе. На мой взгляд, написано достаточно ясно: страховая компания имеет право выплатить дополнительно, а она делает только страховые выплаты. О том, что она имеет право делать не страховые выплаты, писать не надо. Любая организация может выплатить кому угодно, что угодно – зачем об этом писать в законе? По опыту

моей работы, еще до того, как упомянутый оборот появился в законе, мы согласовывали со Службой страхового надзора возможность выплачивать бонусы. Нигде в законе не написано, что страховая сумма за время действия договора страхования не может меняться.

ССТ: *Если взять эту идею, то, что такое бонус? Это базовое участие в прибыли. В чем отличие от паевого страхования?*
А.Л: Основная разница между паевым страхованием и участием в прибыли заключается в наличии в традиционных продуктах гарантированного размера страховой выплаты – не ниже указанной в договоре страховой суммы. В паевом страховании никаких гарантий нет. В случае обесценивания паев размер выплаты может быть неожиданно мал.

ССТ: *Является ли начисление бонусов достаточной защитой от инфляции?*
А.Л: Начисление бонусов – иными словами, дополнительного инвестиционного дохода – позволяет защитить накопления. Но есть еще и взносы. В результате инфляции реальный размер взносов (покупательная способность) падает. А это проблема не только страховой компании, поскольку падение реальной величины размера взносов означает и падение реальной величины выплат. Иными словами, клиент получит меньше денег, чем рассчитывал. Поэтому поддержание реального размера взносов важно не только для страховой компании, но и для страхователя.
Отметим также, что интерес страховой компании заключается не только в дополнительном бизнесе. Расходы растут вместе с инфляцией, а средства, которые компания может использовать для их покрытия, остаются неизменными.

ССТ: *Значит, имеет смысл предлагать продукты с ежегодным увеличением размера взноса. Например, на 10%.*
А.Л: Здесь проблема та же, что и при прогнозировании доходности – будущая инфляция нам неизвестна. Если индексация слишком велика, клиенты не смогут платить страховые взносы. Слишком мала – не обеспечит защиту от инфляции. Обычно вопрос решается иначе: в договоре прописывается, что компания имеет право предложить индексацию на ту величину, на которую сочтет разумным, исходя из инфляции и роста средней зарплаты в стране. Клиенты, для которых уплата индексированного взноса слишком обременительна, могут отказаться от индексации, для чего достаточно платить неиндексированные взносы.

ССТ: *В результате получается аналог гибкого продукта...*
АЛ: И начисление бонусов, и индексация – элементы гибкости, однако это элементы гибкости в пределах традиционного продукта, и они в него технологично встраиваются.

ССТ: *Но они тоже требуют дополнительных расходов на администрирование ...*
А.Л: Да, администрирование индексации требует дополнительных усилий, но дополнительные расходы покрываются за счет дополнительного взноса.

ССТ: *Где можно более подробно ознакомиться со страховыми продуктами по страхованию жизни?*
А.Л: Существуют прекрасные зарубежные учебники, которые можно заказать по интернету. На русском языке соответствующая литература отсутствует, однако в ближайшие месяцы этот пробел будет, в определенной мере, заполнен. Я сдал в печать – издательство «АНКИЛ» – учебник, который как раз и посвящен страховым продуктам и связанным с ними вопросам, таким, как страховые риски, смертность, перестрахование, расходы страховых компаний, доходность инвестиций, управление инвестициями, и немного актуарным расчетам в страховании жизни для не актуариев. Заинтересованные в оптовой закупке для своих страховых компаний могут обратиться ко мне или в издательство. Кроме того, книга будет продаваться в книжных магазинах.

Беседовала Татьяна Робулец

Что выгоднее пенсионеру: НПФ или накопительное страхование?

Для каждого из нас пенсия с каждым годом становится все ближе и неотвратимее. И действительно, есть чего бояться: по разным оценкам, с наступлением пенсионного возраста доходы человека падают в разы. Те, кому перспектива ощутить подобный «провал» в уровне жизни не улыбается, стараются себя обезопасить.
По статистике, в качестве двух самых предпочтительных решений пенсионной проблемы россияне называют страхование жизни и негосударственную пенсию, которую можно накопить в том или ином негосударственном пенсионном фонде. Эти два варианта мы и рассмотрим.

Со всех сторон – только выгоды

В западных странах, а также в Японии и ряде других азиатских стран страхование жизни – наиболее востребованный инструмент управления своим финансовым будущим. Наличие у человека страховки, а значит, возможность платить взносы по ней, является одним из признаков его материальной стабильности и жизненного благополучия. На западе страховой полис имеют восемь-девять человек из десяти. Причем договоры накопительного страхования жизни там рассчитаны как минимум на 10 лет.
Между тем, как отмечают в ряде компаний, у россиян этот финансовый инструмент, увы, пока не очень популярен.

Пенсионное страхование является разновидностью дополнительного пенсионного обеспечения, позволяя – во всяком случае, так обещают страховщики – самостоятельно за счет собственных ресурсов накопить на пенсию. Размер будущих пенсионных накоплений определяется при подписании договора в соответствии с пожеланиями и возможностями страхователя. Пенсионные накопления могут выплачиваться в виде пенсии: ежемесячной, ежеквартальной и т.д. Пожизненно или в течении оговоренного срока.
По мнению Ларисы Сердюковой, заместителя генерального директора компании «АльфаСтрахование-Жизнь», накопительные программы страхования жизни, так же, как

и НПФ, позволяют заранее позаботиться о комфортной жизни на пенсии, выбрав способ получения денег (единовременно или в виде пожизненной ренты) и желаемый размер выплат.

«При этом у накопительного страхования жизни есть действительно уникальная особенность – страховая защита: возможность получения денежной выплаты при наступлении определенных событий. Например, при инвалидности, диагностировании смертельно опасных заболеваний и т.п. Кроме того, клиент может включить в программу опцию «освобождение от уплаты взносов»: при его нетрудоспособности (получении инвалидности) дальнейшие взносы по программе берет на себя страховая компания. По окончании срока действия договора клиент получает всю оговоренную сумму вместе с дополнительным доходом от инвестиционной деятельности страховой компании. В случае его ухода из жизни (программа предусматривает защиту интересов клиентов в самых разных ситуациях) выплату получит его семья», – говорит Лариса Сердюкова.

Генеральный директор СК «Allianz РОСНО Жизнь» Максим Чернин отмечает, что в накопительном страховании есть аспект, который может заинтересовать клиентов, опасающихся всё потерять в случае разрыва брака: «Накопления по полису страхования жизни не подлежат конфискации и разделению при разводе. Кроме того, полис на-

Наши эксперты:

Маргарита ХОРУЖАЯ,
генеральный директор Общества страхования жизни «Россия»

Максим ЧЕРНИН,
генеральный директор СК «Allianz РОСНО Жизнь»

Лариса СЕРДЮКОВА,
заместитель генерального директора компании «АльфаСтрахование-Жизнь»

копительного страхования жизни дает возможность выгодоприобретателю получить страховую сумму в срок, не превышающий пять банковских дней со дня подачи в страховую компанию всех необходимых документов на выплату, в то время как многие другие виды финансовых накоплений передаются согласно праву наследования после истечения шести месяцев».

Председатель правления «Первого национального пенсионного фонда» Виталий Плотников считает, что «если брать добровольные продукты, то разница между предложениями разных НПФ существует и определяется пенсионными схемами. А они, в свою очередь, отличаются между собой способом накопления и формой получения пенсии. В этом смысле предложения НПФ достаточно узко специализированы: для фондов это единственный продукт».

Размышляя о плюсах накопительного страхования жизни, Максим Чернин говорит, что это, по сути, «единственный инструмент, сочетающий в себе как возможность накопления, так и обеспечение страховой защиты клиента на весь срок действия договора. Страхование жизни гарантирует выплату при несчастном случае, потере трудоспособности, смерти застахованного. И неважно, успел клиент внести все страховые взносы или нет: установленная договором страховая сумма в полном объеме будет выплачена потерпевшему или его наследникам, даже если несчастный случай произошел на следующий день после покупки полиса».

Для открытия полиса накопительного страхования жизни зачастую необходим только паспорт, однако некоторые страховщики при страховании риска смерти по любой причине просят пройти медицинское обследование. Программы накопительного страхования жизни в среднем рассчитаны на срок от 5 до 30 лет. В основном программами долгосрочного страхования жизни пользуются мужчины (70%) в возрасте от 35 до 50 лет с доходом не менее 3 тысяч долларов в месяц.

Интересно, что, видимо, именно в расчете на эту категорию и создается большинство продуктов. Например по словам генерального директора Общества страхования жизни «Россия» Маргариты Хорунжей, у компании есть программы с индивидуальной системой расчета, которые позволяют клиенту самому определить набор рисков, срок действия программы, итоговую страховую сумму.

«Эти программы можно строить как конструктор, – рассказывает

Маргарита Хоружая. – Например, по действующему договору можно увеличить страховую сумму. Конечно, это повлечет увеличение взноса. Но жизнь меняется, у клиента увеличивается доход, и он может большую сумму тратить на заботу о своем будущем. Накопительные программы – это ведь наше будущее, которое мы сами обеспечиваем».

Как рассказал ССТ Виталий Плотников, есть несколько форм получения пенсии по добровольному пенсионному обеспечению, например, пожизненная или срочная. Но начать получать негосударственную пенсию (добровольную) можно только при наступлении пенсионных оснований (инвалидность, работа на вредном или связанным с опасностью для жизни производстве, по потере кормильца) – и никак иначе. Тем, кто решил обеспечить своё будущее с помощью НФП, государство представляет налоговые преференции. Например, освобождение взносов на добровольную пенсию от подоходного налога в объеме до 120 тыс. рублей в год. Кроме того, доход, полученный от инвестирования за время накопления, налогами также не облагается. «Если человек умирает и контракт еще продолжает действовать в режиме накопления – то деньги уходят правопреемникам. Если по договору уже идут выплаты, нужно смотреть какие они. Если это пожизненная пенсия, она не наследуется, любые другие виды срочных выплат наследуются. Срочными являются два типа выплат: при наступлении определенного возраста (в случае аннуитета на выбранный клиентом срок) или полное израсходование средств на счете», – уточняет Виталий Плотников.

Обложись налогом и спи спокойно

Сравнивая разные продукты и выбирая то, что нам подойдет «по вкусу и цвету», мы, конечно, ориентируемся на позитивные и негативные характеристики. Если сравнивать налогообло-

жение программ пенсионного обеспечения на базе договора добровольного долгосрочного страхования жизни (ДДСЖ) и программ пенсионного накопления от НПФ на основе договора негосударственного пенсионного обеспечения, можно заметить разницу в подходах фискального ведомства к работе с отчислениями по данным программам, хотя в обоих вариантах все взносы со стороны клиента будут относиться на расходы по оплате труда в пределах до 12% от фонда оплаты труда (правда, только в случае, если длительность срока действия договора страхования или индивидуального счета и рассрочки по пенсионным выплатам не менее 5 лет).

При этом ни взносы на страхование, ни в НПФ не облагаются НДФЛ, зато с выплат по дожитию по полису, а также выплате пенсионеру или его правопреемникам будет удержан все тот же НДФЛ. Поэтому клиенту не стоит удивляться, если в итоге он получит на руки сумму на 13% меньшую, чем он рассчитывал, и это в случае, если наше прогрессивное фискальное законодательство не пойдет еще далее, например, по английскому образцу.

Однако необходимо отметить, что в случае смерти застрахованного (правда если ему действительно важны его родственники, и он стремится он них позаботится), он может отойти на тот свет с чувством выполненного на 100% долга – такое возмещение по долгосрочным страховым продуктам родственники покойного получат без каких-либо налоговых «бонусов».

Еще из «сладкого» страховщики могут предложить следующие

льготы: взносы на долгосрочное добровольное страхование жизни фигурируют при учете взносов в Пенсионный фонд, ФСС, ФФОМС и ТерФОМСы, а вот отчисления в НПФ этим похвастаться еще не могут, значит, по данному параметру проигрывают (особенно в случае, если у выбирающего достойный формат пенсии достаточно высокий уровень доходов, и он может за счет отчислений успешно увеличивать базовую пенсию в государственном пенсионном фонде).

Яйца в разных корзинах

Говоря о пенсионных накоплениях с помощью разных финансовых инструментов, Лариса Сердюкова отметила: «Диверсификация – основа финансовой стабильности любого инвестиционно-накопительного процесса. В случае с пенсиями этот принцип действует следующим образом: чем больше потенциальных источников дохода на пенсии у вас будет, тем выше вероятность, что ваше финансовое благополучие будет незыблемым, даже если в одном из источников возникнут проблемы».

Максим Чернин считает, что основные преимущества программ накопительного страхования жизни – это страховая защита, которую не обеспечивает ни один другой финансовый инструмент, и возможность формировать накопления в валюте.

«Однако, – отмечает г-н Чернин, – несомненный плюс пенсионных продуктов НПФ – ощутимое государственное стимулирование, а именно, возможность участия в программах государственного софинансирования пенсии, а также различные налоговые льготы. Так, программы НПФ могут быть привлекательными для корпоративных клиентов тем, что взносы на пенсионные программы освобождаются от уплаты налогов (бывший ЕСН), который с 2011 года составит 34%.

Кроме того, в накопительном страховании жизни выкупная сумма при досрочном расторжении договора по большинству программ выплачивается с третьего года действия полиса. В программах НПФ, выкупная сумма уже с первого года участия составляет не менее суммы внесенных вносов».

Лариса Сердюкова добавляет, что «так же, как и в негосударственных пенсионных фондах, покупая накопительную программу, человек сам выбирает комфортный для него размер регулярного взноса. Так, например, минимальный размер ежегодных взносов по пенсионным накопительным программам в «АльфаСтрахование-Жизнь» составляет от 20 000 рублей (500 евро), то есть, чуть больше 1 500 рублей в месяц».

Максим Чернин рекомендует при финансовом планировании комбинировать оба инструмента – продукты страхования жизни и НПФ.
«НПФ дает возможность участвовать в программах государственного софинансирования и получать на свой пенсионный счет дополнительные средства от государства, а также формировать пенсионные накопления, регулярно отчисляя очень небольшую сумму, – продолжает эксперт. – Пенсионное страхование жизни удобнее при размещении более крупных денежным сумм и при формировании целевых накоплений. Группа Allianz Евразия дает возможность клиентам воспользоваться обеими программами и получить комплексное финансовое решение».

По мнению Виталия Плотникова, инвестиционная стратегия у НПФ оформлена более детально, чем у страховщиков.
«Есть прямые нормы федерального закона, есть постановление правительства №63, которое детализирует классы активов, нормы вложений в классы активов, – уточняет г-н Плотников. – Надзорным органом для нас является ФСФР, которая также следит и за гарантиями на-

Таблица 1. Параметры накопительного страхования жизни и негосударственной пенсии

Потенциальные расходы страхователя	- Административный сбор с взноса - Плата за управление инвестициями	- Административный сбор с взноса (нет налоговых льгот свыше 3%) - Целевой взнос в страховой резерв (не более 3% с 1.05.08), некоторые фонды
		- Целевой взнос на формирование совокупного имущества Фонда (некоторые фонды, нет налоговых льгот) - Плата за управление инвестициями.
Возможность единовременной выплаты всей суммы накоплений	Стандартно, в соответствии с договором	Путем досрочного расторжения договора (возможно со штрафом) и выплаты выкупной суммы.
Гарантии	Взносы страхователя, объявленный инвестиционный доход.	Взносы участников.
Возраст начала выплат	Стандартно – пенсионные основания РФ, однако может быть установлен любой возраст или срок для начала выплат.	Пенсионные основания РФ.
Расторжение договора	Выплачивается выкупная сумма в размере сформированного страхового резерва (взносы + инвест. доход), санкции за раннее расторжение договора полностью от 5% до 0% от выкупной суммы, нет санкций за расторжение в отношении одного/нескольких сотрудников.	Возврат взносов и инвестиционного дохода частично - от 20 до 50% от суммарного инвестиционного дохода за все предыдущие периоды, включая при расторжении договора в отношении одного/нескольких сотрудников.
Наследование	Выгодоприобретатель	Правопреемник
Страхование жизни; Смертельно опасных заболеваний, от несч. случая и т.п.	Включено в договор; Опция, может быть включена в договор.	Не предоставляется.
Инвестиции	Прямое инвестирование.	Использование посредника (УК) для части инвестиций.

коплений, предусмотренными пенсионными правилами. Под эти гарантии мы обязаны создавать страховой резерв, который формируется на базе нормативов (не ниже 5% от объема обязательств). При необходимости фонды могут формировать большие резервы на определенные бумаги или классы активов, но это случается тогда, когда такую необходимость указывают расчеты самого фонда».

Пенсионные фонды принципиально не работают как страховщики – закон устанавливают для них фиксированный тариф, и весь доход – каким бы он ни был – негосударственные пенсионные фонды обязаны зачислить на счет клиента.

«Мы не может отдать побольше или поменьше, – поясняет Виталий Плотников. – Например, решить, что лучше отдать15%, а не 20. Тариф установлен на уровне не более 15%, но некоторые фонды устанавливают свои тарифы, с меньшими значениями. У нашего фонда, например, тариф за обслуживание составляет 12% от дохода по инвестициям».

Затраты и надежность

Между тем, есть еще и вопрос – как объяснить клиенту, почему страховка дороже негосударственной пенсии, и порой в разы?

«Программы НПФ всегда стоят сравнительно дешево, поскольку размер комиссии, которые берет НПФ на обеспечение своей деятельности, четко регламентирован законодательством, – объясняет Максим Чернин. – При этом стоимость накопительных программ страхования жизни может быть несколько выше, так как в нее заложена и стоимость страховых рисков».

На что еще предлагают страховщики делать ставку своим агентам, увлекая потенциального клиента в увлекательный мир страхования? Очень часто в беседах с агентами приходится слышать, что преимущество накопительного страхования перед другими формами инвестиций заключается в более жестком государственном контроле за деятельностью страховых компаний по сравнению с теми же НПФ, при этом резервы страховщика не подлежат изъятию в бюджет, на них не может быть обращено взыскание по судебным искам, не связанным с выполнением обязательств по договорам страхования, страховые выплаты не облагаются подоходным налогом и налогом на наследство, а сам полис имеет гарантированную доходность, которая не может быть снижена, в зависимости от результатов инвестиционной деятельно-

сти страховой компании. Кроме того, агенты не забывают упамянуть, что в случае потери застрахованным трудоспособности в период действия договора страховая компания производит выплату страхового обеспечения с целью компенсации утерянных доходов, а в случае смерти застрахованного в период накопления наследникам выплачивается страховая сумма, указанная в договоре страхования и превосходящая сумму уплаченных взносов. Однако в беседе с будущими страхователями агенты обычно не упоминают о том, что чаще всего в нашей стране компании сами уходят с рынка, забывая и про резервы, и про обязательства перед своими клиентами. Маргарита Хорунжая, отвечая на вопрос, какой из двух вариантов накопления пенсии более надежен, оценила его как провокационный, поскольку страховщик, безусловно, скажет, что пенсионное страхование – самый надежный способ, а представитель НПФ будет ратовать за свой продукт.
В конечном итоге, выбор – за клиентом.

Борис Индюшкин

Константин СИМАКИН,
независимый эксперт

Стоимость капитала в страховании или почему нельзя платить комиссию больше 94% от премии

Нередко случается так, что страховщики идут на выплату комиссионных вознаграждений, превышающих всякие разумные пределы – рынок вынуждает. Однако если посмотреть на ситуацию сквозь призму математического аппарата, станет очевидным, чем она опасна для страховой компании.

1. Маржа платежеспособности страховщика, требуемая госрегурятором (ФССН – для России), определяет, что на 100 руб. начисленной премии у страховщика должно быть 16 руб. собственного капитала. В европейских страховых компаниях этот капитал настоящий, т.е. предоставляется акционерами в денежной форме.

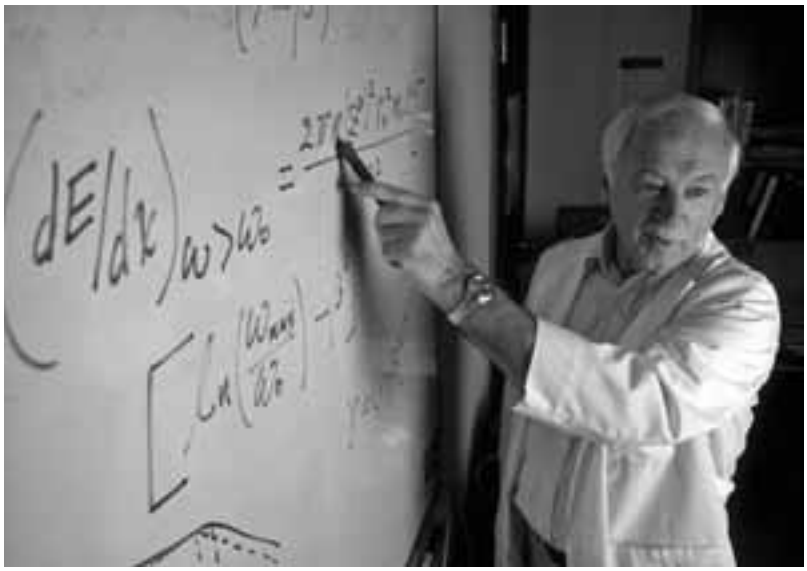
На языке формул, это выглядит следующим образом:

16% × Валовая премия = Собственный капитал (1)

2. Акционеры, когда предоставляют капитал, хотят получить от него доход. Для них капитал имеет так называемую вмененную стоимость (англ. opportunity cost of capital), т.к. у них всегда есть возможность инвестировать его в другие проекты – как в других направлениях бизнеса, так и других географических территориях. Ситуацию, когда в России инвесторы требуют доходности 30% в год, нельзя назвать необычной.

Переходя к формулам:

Доходность на капитал = Чистая прибыль / Собственный капитал = 30% (2)



Поставим себе цель понять, как выразить *стоимость капитала* в процентах от *валовой премии*, которую страховщик собирает с клиентов.Сначала выразим *чистую прибыль* как особую часть *валовой премии*, обозначенной в данном случае как *премия на капитал* (с учетом налога на прибыль – в настоящее время в РФ это составляет 20%).

Чистая прибыль = Премия на капитал × (1-20%) (3)

Теперь, подставим формулу (1) в формулу (2):

Чистая прибыль / 16% × Валовая премия = 30% (4)

Затем подставим формулу (3) в формулу (4):

Премия на капитал × (1-20%) / 16% × Валовая премия = 30% (5)

Перенеся в правую часть уравнения все численные параметры, получим:

Премия на капитал / Валовая премия = (30% × 16%) / (1-20%) (6)

Итак, в левой части у нас представлено искомое значение, т.е. *стоимость капитала* в процентах от *валовой премии*, а в правой части – 6%.

Таким образом, из 100 руб. страховой премии, собираемой с клиентов, стоимость акционерного капитала, необходимого для законопослушного ведения страхового бизнеса, составляет 6 руб.

Поэтому, любой уровень страховой комиссии больше 94% является по определению убыточным для страховой компании – конечно, при условии, что ее акционеры занимаются страхованием как бизнесом, т.е. хотят заработать справедливую прибыль.

Вера БАРЫШЕВА,
психолог

Управление впечатлениями во время презентации

Обычно в руководствах по созданию успешной бизнес-презентации упор делается на ее структуру и графику слайдов. Цель настоящей статьи состоит в том, чтобы обратить внимание докладчиков на эмоциональную сторону вопроса и управление аудиторией.

Что такое удачная презентация

Хочу начать с одного случая из жизни. В период моей работы в одной из крупных страховых компаний, эта компания никак не могла найти хорошего руководителя в один из филиалов. Кандидатов было много, но «того самого» среди них не было. Одним из соискателей был бывший адвокат. Он предложил прочитать показательную лекцию о компании для агентов-новичков, чтобы руководство смогло оценить его способности. Я и Первый вице-президент пошли его послушать. Я не ждала никаких чудес. Лекция о компании, которую читают в школе агентов, известна как пять пальцев. Она наиболее скучная и безликая. Для агентов эту лекцию читают первой. Им это все пока чужое. Обычно агенты на ней просто спят.

Вышел наш адвокат и начал говорить. С тех пор это речь стала для меня образцом для подражания, верхом совершенства. Агенты сидели и внимали. Он говорил о лучшей компании мира! Ее возможности безграничны! Работать в ней – нереальная удача! Его профессионально поставленный голос своими переливами интонаций и перепадами эмоций вел нас к счастью. Мы испытывали колоссальный внутренний подъем. Хотелось бежать и делать, достигать результатов, и этому не было преград. Мы верили в победу! Как говорится, это невозможно описать, это нужно пережить. После лекции, немного притихший и озадаченный Первый вице сказал мне: «Неужели это о нашей компании? Я некогда не думал, что она такая... такая великая!» Как вы уже поняли, это была одна из самых успешных презентаций, которые мне удалось видеть.

Производим впечатление

Каждый выступающий рассчитывает на доброжелательное восприятие аудитории как его самого, так и его презентации. Это касается всех презентующих: как скромных и застенчивых, так и активных и наглых. Таким образом, у докладчика есть все основания контролировать впечатления, которые возникают у зрителей. Значит, готовясь к выступлению, необходимо продумать и проработать тот образ, в котором слушатели будут вас наиболее адекватно воспринимать. Да не просто адекватно! Ваш образ должен неизбежно приводить к последовательности нужных действий, значит, одежда, речь, жесты, манера общения – все должно находиться в соответствии с ним. Соответственно, для разных презентаций и для разных аудиторий должны быть разными и выбранные образы. Доклад об итогах работы компании для членов правления и для агентской сети требует разных подходов.

Попасть в яблочко

Почему одни презентации берут за душу, а другие оставляют публику равнодушной? Рассмотрим несколько необходимых условий создания эффектного и результативного выступления.

Структурировать поток сознания

Как известно, левое полушарие мозга контролирует логические функции, а правое – творческие. Презентация – творческий процесс, значит, за него отвечает правое полушарие. Однако большинство докладчиков готовит ее, следуя определенной логике, то есть, подчиняет левому полушарию. Чтобы разрешить это противоречие, специалисты советуют не подстегивать правое полушарие,

а дать ему время на завершение полета фантазии, и только потом выстраивать логику и структурировать – под управлением левого полушария. Противоположная последовательность работы над презентацией будет менее эффективной.

Быть правдивым

Чтобы создать положительный профессиональный образ во время презентации, надо соблюсти два условия: достоверность и аутентичность. Думаю, что не ошибусь, предположив, что образ вруна не произведет желаемого впечатления на аудиторию. Отсюда требование к достоверности – та информация, которую вы презентуете, должна быть для вас максимально достоверной. Используйте только реальные истории и примеры или те, которые вполне реально могли произойти. В противном случае ложь будет замечена и погубит все дело.

Поддерживать эмоциональную связь с аудиторией

Презентация – это своего рода шоу, поэтому надо точно знать, какие чувства и эмоции она вызывает у зрителей. Если нужные – победа обеспечена. Тогда зрители дружно устремляются за продуктами, которые только что представил продавец, подчиненные решаются на трудовые подвиги после пламенной речи своего начальника, а инвесторы открывают кошельки, чтобы реализовать проект, представленный генеральным директором.

«По большому счету, самое важное в презентации – слова и идеи, высказанные так, чтобы вызывать эмоции. И именно устные выступления помогают убеждать, вдохновлять и вести за собой», – сказал Питер Губер, председатель правления и генеральный директор Mandalay Entertainment Group, профессор Школы театра, кино и телевидения Университета Калифорнии. Чтобы установить связь с аудиторией, докладчик может обращаться к ней за помощью. Если в ходе презентации «я» докладчика трансформируется в «мы», люди почувствуют свою причастность к вашим идеям и будут их продвигать.

Управлять вниманием

Время – самая дефицитная категория в бизнесе, поэтому докладчик просто не имеет права обмануть ожидания аудитории и представить ей нечто не стоящее внимания. Он должен почувствовать, угадать, понять чаяния собравшихся и дать ответы на те вопросы, которые их волнуют. При этом не стоит забывать, что выступающий должен подвести аудиторию к нужному выводу.

Чтобы удержать внимание аудитории, существует один хороший технический прием: если презентация идет больше семи минут, лучше разбить ее на две части – одну ведет мужчина, а вторую – женщина.
Перед тем, как проводить презентацию, очень полезно «обкатать» ее в условиях, приближенных к боевым: с людьми, которые не разделяют ваших взглядов. Тогда вы заранее получите непосредственную реакцию слушателей и увидите логические и эмоциональные провалы будущего презентационного шоу.

Импровизировать по заранее заготовленной бумажке

Недавно я была на семинаре, который проводила одна очень уважаемая страховая компания. Одному из выступающих удалось страстно, с жаром рассказывать о довольно скучных вещах. Аудитория его слушала, а мне было неинтересно: я прочитала в интернете интервью с этим докладчиком, которое он повторил – разумеется, за исключением вопросов журналиста – практически слово в слово. Даже шутки использовал те же самые. Кстати, журналист, взявшая у него интервью, тоже сидела в том же зале.
Я подошла к ней со словами: «Мы прослушали интервью с вашего портала». Она в ответ кивнула: «Практически без изменений».

Специфика бизнес-презентаций состоит в том, что одну и ту же информацию надо повторять в разных аудиториях, и далеко не каждому удается делать это с энтузиазмом, присущим докладчику, о котором было рассказано выше. Да и стоит ли? Думаю, более разумно немного изменять сценарий презентации, каждый раз подстраивая ее под слушателей – тогда, во-первых, в ней появится искренность, а во-вторых, никому не придется скучать, очередной раз выслушивая то же самое. Но чтобы легко импровизировать, надо твердо знать сценарий презентации. Правда, для успеха этого недостаточно: перед выступающим стоит задача выразить свою идею в сюжете, способном расшевелить публику и вызвать ее одобрение. Значит нужны яркие истории, которые помогут привести слушателей к нужной цели.

Управление аудиторией

При проведении презентации, включающей интерактивные блоки, следует иметь в виду особенности групповой динамики. И тут на этапе распределения ролей за некоторые из них может разгореться борьба, что чревато проявлением агрессии.

Психологи выделяют следующие роли в группе:

- Альфа – это лидер. Чаще всех высказывается и задает вопросы.
- Бета – наиболее компетентный и информированный участник. Таких слушателей может быть несколько.
- Гамма – это все рядовые участники. Они держатся за общегрупповое мнение и формируют его.
- Омега – это изгой. Находится вне коллектива и не поддерживает с ним контактов.
- Анти-альфа – анти-лидер. Если в группе намечается два лидера, между ними происходит борьба за лидерство, после чего один побеждает и становится альфой, а другой становится анти-альфой и формирует оппозицию. Анти-альфа и альфа борются за поддержку рядовых слушателей.

На стадии распределения ролей докладчик должен строго следить за регламентом и жестко пресекать уход от темы. Управление групповой динамикой – это управление вниманием. Легче всего управлять вниманием с помощью вопросов.

Если во время презентации говорит только докладчик, слушатели могут устать, и не исключено, что наиболее активные из них попытаются изменить ее ход. Чтобы этого избежать, надо предоставить слушателям возможность иногда высказываться – конечно, соблюдая определенный регламент.

Заключительное напутствие

Для проведения презентации сегодня есть масса самых разных технических возможностей, но главным по-прежнему остаются не спецэффекты, а идеи, высказанные так, чтобы вызвать сильные эмоции.

Чтобы в конце зал аплодировал вам стоя.

Дворцы по осени считают

Удивительно, до чего просты гениальные идеи. Ну, если даже и не гениальные, то вполне себе жизнеспособные. И как порой случайно они приходят в голову! Эта, например, посетила Эдуарда в салоне красоты, куда он зашёл поправить свою и без того безукоризненную шевелюру. Мастер слегка задержался с предыдущим клиентом, а потому у джентльмена нашлось несколько минут, чтобы полистать небрежной грудой наваленные на столике журналы. Среди гламура невесть каким образом затесался буклет Третьего ипотечного банка, вовсю обыгрывавшего в своей рекламе формулу «Третий Рим – а четвёртому не бывать».

Ипотека Эдуарда, давно решившего свой жилищный вопрос, совершенно не интересовала, но буклет он зачем-то взял в руки – и вот тут-то... Да! Блестящая идея во всей своей целостности оформилась предельно чётко и безукоризненно логично: ипотечный кредит – квартира – залог – страховой случай – выплата. Ах, как хороша жизнь со всей её диалектикой: если деньги не вернулись в банк, значит, они остались где-то ещё – почему не у нас?! Главное – продумать техническую часть операции. И Эдуард Николаевич принялся внимательно читать описание условий предоставления ипотеки, особенно – раздел, посвящённый страхованию рисков.

Составитель буклета не жалел ни слов, ни бумаги – расписал всё подробно, доходчиво, наглядно. А основные виды рисков были даже проиллюстрированы забавными картинками... Эдуард так увлёкся, что освободившийся наконец мастер вынужден был дважды его окликнуть, чтобы вернуть к истинной цели прихода в салон. Но и направляясь к креслу парикмахера-стилиста, клиент не

расстался с брошюркой, которую так внимательно изучал, коротая время на диванчике у ресепшн.

***

С тех пор, как «Гамма-Страхование» вошло в список пяти страховых компаний, рекомендованных получателям ипотечных кредитов в Третьем ипотечном банке, клиенты шли в офис страховщика косяком, и их обслуживали, что называется, на автомате: меняли ФИО и пару цифр в типовом договоре. Господин Григоренко и был такой же рядовой и незапоминающийся, как и его полис: среднего роста, среднего возраста, без особых примет. Менеджер отдела страхования ипотечных рисков проверил необходимые документы клиента и стремительно произвёл оформление «пакета ипотечного». Уже через пять минут после его ухода он и думать забыл о существовании Григоренко В. Н. с его трёхкомнатной квартирой в хорошем районе, приобретаемой по ипотечному кредиту Третьего ипотечного банка на вторичном рынке. И уж тем паче он не мог его вспомнить через год...

***

...Точнее, через 11 месяцев. Клиентоориентированные страховщики только что позвонили господину Григоренко и вежливо напомнили о необходимости в течение месяца внести

очередной взнос, и он столь же вежливо подтвердил, что, дескать, конечно, помнит, непременно внесёт сумму в срок. Однако вместо очередного взноса от клиента в страховую поступил звонок от банка, выдавшего ему ипотечный кредит: Григоренко В.Н., номер полиса такой-то от такого-то числа, потерял права собственности на свою немаленькую и недешёвую квартирку – и ведь как неожиданно!

В самом деле, такие истории обычно передаются страховыми агентами из поколения в поколение, обрастая леденящими душу подробностями и полностью теряя связь с действительностью. Скажем, купил мужик квартиру по ипотеке, а жить в ней не может, потому что является ему каждую ночь чёрная старуха и шепчет: «Отдай мою квартиру!» Так что мужик в конце концов сходит с ума, а страховой – убытки.

Здесь выходцев из склепа не было, зато был гость из психоневрологического санатория.

Продавец квартиры, на покупку которой банк выдал незадачливому Григоренко ипотечный кредит, оказался тихим психом, давно состоявшим на учёте в психдиспансере. Безобидный и одинокий, он почти весь год проводил в вышеупомянутом санатории, лишь изредка, в самые светлые минуты своего омрачённого разума, возвращаясь под наблюдение местных специалистов по душевным невзгодам в Москву. В столице у него пустовала оставшаяся от заслуженных родителей (папа-военный в большом чине) квартира. Каково же было его удивление, когда в последний свой приезд он обнаружил, что квартира эта ему больше не принадлежит. Тот факт, что сделка заключалась в банке в присутствии многих свидетелей, делу не помог – тихий псих не мог вспомнить ничего, кроме телефона одного своего знакомого адвоката. Тот стремительно оценил перспективы дела, и уже вскоре суд сделку купли-продажи квартиры признал недействительной, поскольку заключена она была в минуту психического расстройства.

Дальше всё просто: Григоренко, утративший права на квартиру, гасить кредит, понятное дело, отказался. А так как потеря титула была застрахована, то крайней осталась страховая. Слу-

чай абсолютно простой и прозрачный. И хоть убыток по ипотеке – дело нешуточное, винить оказалось некого.

***

Традиционный дружеский ужин с вином и запечённой телятиной удался. Настроение у хозяина было замечательное. Да и гость не грустил.

– Забавно, что я вам на этот раз не как страховой агент пригодился, а как соблазнитель старых дев из регистратуры психдиспансеров, – Женя довольно хохотнул. – Я столько шоколада им перетаскал за неделю, что пропах им как кондитер со стажем!

– Ой, ну перестать – нужного психа найти оказалось не так уж и сложно. Уже третья попытка оказалась удачная – милый молодой человек, более чем понятливый для своего диагноза!

– Да что-то мне подсказывает, Эдуард Николаевич, что в его «диагнозе» столько же достоверности, сколько в гневе его адвоката, когда тот в суде метал громы и молнии и требовал вернуть обездоленному сироте крышу над головой. По-моему, он умом не слабее нас с вами, а с диагнозом своим наверняка от армии «закосил», а потом освоился и просто не хочет к нормаль-

ной жизни возвращаться. Да это ещё и вопрос, где она сейчас, в кризис, нормальная – у нас или в санатории для психов!

Евгения, как всегда после пары бокалов вина, тянуло на глубокие социальные обобщения, а благодушный хозяин легко подхватил тему.

– Ну, кризис не кризис, а мы нашей небольшой операцией одному бизнесмену денег на новый бизнес помогли найти.

– Это вы про Григоренко? Забавный мужик – такой основательный. Где вы его нашли?

– Будешь смеяться – по объявлению. Не в «Из рук в руки», но почти. Он искал соинвестора для одного небольшого, но перспективного проекта – сам он его в одиночку не «тянул». Нам он подходил идеально: коммерсант средней руки, доходов по справкам хватает, недвижимость тоже имеется – кредиты таким дают легко. В общем, по итогам нашего мероприятия Григоренко получил недостающие средства на новый бизнес, псих – неплохую прибавку к своей инвалидной пенсии, да и мы немного заработали.

– Кризис – время возможностей, – подытожил окончательно захмелевший Женя и отсалютовал своему старшему другу бокалом вина.

Оксана Рустамова