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*

**редактор**
*Татьяна Нисина*

**дизайн и верстка**
*Татьяна Белкина*

**фотографы**
*Татьяна Белкина*
*Наталья Ренская*

**директор по развитию**
*Наталья Шагиахметова*
*(916) 155-02-25*

**менеджеры по распространению**
*Светлана Афонченко,*
*Екатерина Вундер,*
*Софья Морозова*
*(495) 981-44-23*

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

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

**по e-mail:**
*office@consult-cct.ru*

Подписные индексы:
Каталог агентства «Роспечать» – 81097
Подписано в печать 28.11.08
Тираж 2500 экз.
Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии ООО «Технология ЦД»

**ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ**

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

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

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

**Малюгина Галина Александровна,**
*вице-президент, КБ «Русский Международный Банк» ЗАО*

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

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

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

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

© ООО «Современные страховые технологии»

*Дорогие читатели!*

Нельзя сказать, что кризис грянул – он потихонечку приполз, но жизнь заметно изменилась. Многим из наших подписчиков уменьшили бюджеты, тем не менее, практически все они остались с нами. И это правильно – ведь во время кризиса надо вести себя соответствующим образом, и журнал пишет, как именно.

Мы публикуем статью о снижении издержек, и ее можно использовать как прямое руководство к действию. Рассказываем, как защитить своих клиентов от посягательств конкурентов, что особенно актуально, когда пришло время делать основной упор не на расширение бизнеса, а на тщательную работу с имеющимися потребителями. Пишем о перестраховании ипотечных рисков во время кризиса...

Но кризис кризисом, а Новый год все равно придет. Заметьте: мы встречаем его вместе! Значит, будем вместе и дальше.

Успехов вам в новом году! А нам пожелайте новых подписчиков (и подпишите своих коллег:)

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

SST-2008-november.indd 2 30.11.2008 21:17:05

# содержание

## ИНДИКАТОРЫ РЫНКА


**5**
**КапиталЪ Страхование жизни.**
**Сколько должна «стоить» человеческая жизнь?**


## В РУСЛЕ СОБЫТИЙ


**13**
**Анатолий Аксаков:**
**«Сегодняшний кризис –**
**благо в долгосрочной перспективе»**

**20**
**Елена Шарова.**
**Российский страховой рынок**
**в условиях мирового финансового кризиса**

**25**
**Алексей Игнатов.**
**Обзор законодательства**


## МЕХАНИЗМЫ ПРОДАЖ


**32**
**Федор Сабанин.**
**Практика западного спортивного страхования**

**43**
**Татьяна Нисина.**
**Программы по ведению беременности:**
**работа на имидж**

**47**
**Владислав Завадский.**
**Как защитить своего клиента от конкурентов**


## КАНАЛЫ ПРОДАЖ


**52**
**Александр Смирнов.**
**Продажа страховых продуктов через автосалоны**


SST-2008-november.indd 3 30.11.2008 21:17:05

## УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

58
**Михаил Воробьев.**
**Снижение издержек – проблема №1**

71
**Елена Шарова, Татьяна Нисина.**
**Mystery Shopper хочет застраховаться**

## РЕКРУТИНГ

79
**Присутствие в регионах: потенциал и кадры – интервью с Владимиром Сорокиным**

## СТРАХОВОЙ МАРКЕТИНГ

84
**Яна Полянская.**
**Продвижение имущественного страхования**

## СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ + БАНК

92
**Денис Сухоруков.**
**Перестрахование ипотечных рисков**

## КОРПОРАТИВНАЯ КУЛЬТУРА

100
**Татьяна Нисина.**
**Корпоративная пресса: законы жанра**

SST-2008-november.indd 4 30.11.2008 21:17:06

КапиталЪ
Страхование жизни

## СКОЛЬКО ДОЛЖНА «СТОИТЬ» ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ ЖИЗНЬ?

В сознании россиян за год цена человеческой жизни выросла более чем на миллион рублей – до 4 миллионов рублей.

Такой вывод можно сделать из исследования, проведенного в августе 2008 года по заказу компании «КапиталЪ Страхование Жизни» в 35 российских городах, включая все крупнейшие города с населением более 500 тыс. человек. Исследование было реализовано Центром стратегических исследований Росгосстраха.

### Что такое «стоимость» человеческой жизни?

Очевидно, что человеческая жизнь бесценна как с этической, так и с практической точек зрения. В то же время в случае гибели человека материальный и моральный ущерб, нанесенный его близким, может быть в определенной степени компенсирован с помощью денежного возмещения. Таким образом, «стоимость» человеческой жизни в нашем понимании – это величина возмещения, которое россияне считали бы справедливым в случае гибели взрослого члена семьи, например, в результате транспортной катастрофы или аварии на производстве.

Оценки «стоимости» человеческой жизни имеют большое практическое значение. Во-первых, они могут быть использованы для установления лимитов ответственности при добровольном страховании жизни или страховании от несчастного случая. Во-вторых, на этой основе можно определять размер минимальной ответственности перевозчиков за жизнь

и здоровье пассажиров, а также предприятий в целом в случае гибели работников или третьих лиц. Кроме этого, величина справедливого возмещения за гибель человека – важный показатель социально-экономического развития страны: очевидно, что чем выше качество жизни в стране, тем выше ценится жизнь ее граждан.

## Как оценить «стоимость» жизни?

Для оценки «стоимости» человеческой жизни можно использовать несколько подходов. Так, в расчетах можно опираться на принятую в стране практику выплаты возмещений пострадавшим или родственникам погибших людей в соответствии с законом или на основании судебных решений (последний вариант, например, широко распространен в США). Можно оценить размер справедливого возмещения за гибель человека на основании превышения заработной платы для лиц, занятых на опасных производствах (в полиции, пожарной охране и т.д.) по сравнению со средним уровнем. Для оценки возмещения в случае гибели человека можно также использовать данные о доходе, который он мог бы заработать в течение своей жизни, или же характерные для страны лимиты ответственности по договорам страхования жизни. Однако при всех обстоятельствах оценка «стоимости» человеческой жизни должна соответствовать одному требованию: необходимо, чтобы население страны считало ее справедливой. Выплаченное возмещение должно, по мнению потребителей, в достаточной степени возмещать нанесенный ущерб. Поэтому наиболее простым способом оценки является прямой опрос потребителей относительно размера справедливых возмещений в случае гибели человека. Именно так действовали исследователи, измеряя «стоимость» человеческой жизни в сегодняшней России.

## Россияне считают величину возмещений семьям погибших недостаточной

Исследование показывает, что сегодня 90% населения России считает размер возмещений, которые выплачиваются семьям погибших, совершенно недостаточным. За последний год си-

туация практически не изменилась – год назад такой же точки зрения придерживались 89% россиян. И это несмотря на то, что в последнее время произошли некоторые сдвиги в вопросах оценки «стоимости» человеческой жизни: так, в декабре 2007 г. в Воздушный кодекс были внесены изменения, увеличивающие возмещение в случае гибели авиапассажира до 2 миллионов рублей.

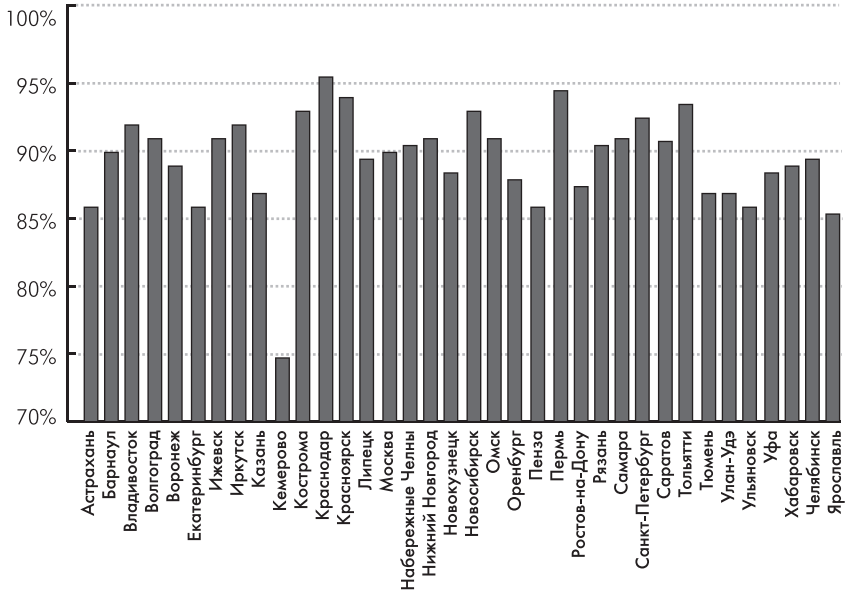
При этом по основным социально-демографическим группам не существует значимых различий во мнениях: все россияне считают размер компенсаций слишком маленьким. Важно отметить, что одинаково смотрят на этот вопрос все имущественные группы: и богатые, и бедные россияне. Несколько оптимистичнее на положение дел смотрят люди в возрастных группах до 20 и старше 60 лет, а также лица с невысоким образовательным уровнем. Вообще с ростом качества образования наблюдается наибольшее повышение чувствительности к размеру компенсаций в связи с гибелью человека.

Распределение мнений по городам дает аналогичную картину (диаграмма 1). Исключением является город Кемерово, где доля недовольных размером возмещений несколько ниже, чем по стране в целом. Дело в том, что после ряда крупных аварий на угольных шахтах Кемеровской области местная администрация, владельцы шахт и профсоюзы достигли соглашения о страховании шахтеров на 1 миллион рублей на случай смерти. Кроме этого, семьи погибших получают помощь от администрации области и из федеральных фондов в виде денежных выплат, жилья, бесплатного обучения детей и т.п. Все это способствует некоторому снижению напряженности в вопросе достаточности возмещений, хотя и здесь, как видно из графика, три четверти жителей недовольны размером компенсаций.

## Сколько должна «стоить» человеческая жизнь?

По мнению россиян, справедливая компенсация в случае гибели человека в транспорте или на производстве должна составлять 4 миллиона рублей, что значительно больше, чем год назад – тогда оценка справедливого размера возмещения составляла 2,9 миллиона рублей. Таким образом, в тече-

Диаграмма 1. Доля населения, считающего размер компенсаций недостаточным (от числа определившихся с ответом)




ние года его рост составил 38%, что значительно выше инфляции за тот же период.

При этом между различными социально-демографическими группами существуют значительные расхождения в оценке справедливого денежного возмещения за гибель человека. Мужчины оценивают свою жизнь более чем в два раза дороже, чем женщины. Представители наиболее экономически активной возрастной группы (30-40 лет), образованные и состоятельные люди ценят жизнь человека гораздо выше среднего уровня. Эти социальные слои являются носителями современного стандарта качества жизни, который подразумевает высокий уровень уважения к человеческой жизни и, соответственно, более значительный размер компенсаций в случае гибели человека. При этом, как видно из таблицы 1, рост уровня образования обеспечивает более значительное повышение оценки «стоимости» человеческой жизни, чем рост доходов: очевидно, образованные люди более требовательны к уважению прав личности, чем богатые.

**90% россиян считает величину возмещений семьям погибших недостаточной**

*Таблица 1. Средняя «стоимость» человеческой жизни по социально-демографическим группам (млн. руб.)*

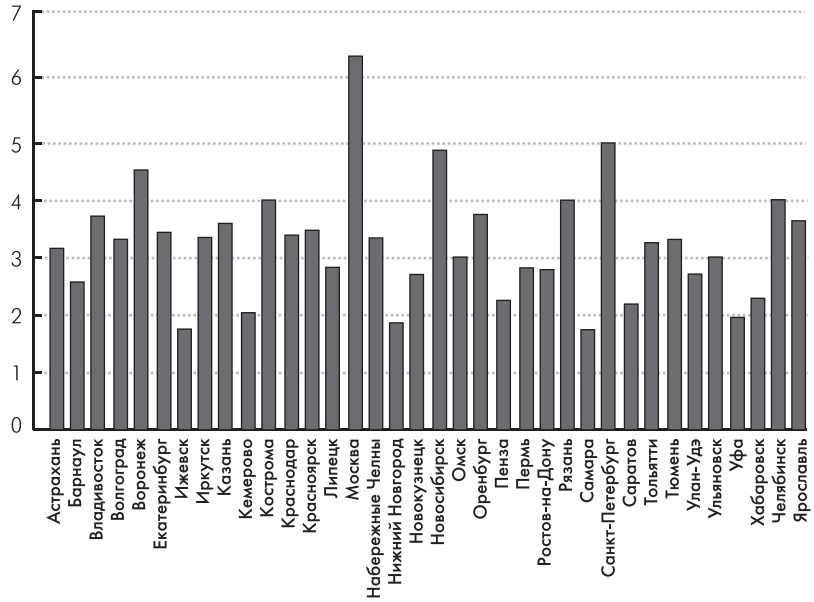
| Пол | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Мужчины | | | Женщины | | |
| 5,3 | | | 2,5 | | |
| Возраст | | | | | |
| 18-20 лет | 20-30 лет | 30-40 лет | 40-50 лет | 50-60 лет | От 60 лет |
| 1,1 | 3,1 | 5,1 | 3,9 | 4,4 | 4,2 |
| Образование | | | | | |
| Незаконченное среднее | Среднее | Среднее специальное | Незаконченное высшее | Высшее | Два высших, аспирантура и т.д. |
| 1,2 | 2,9 | 2,8 | 2,1 | 5,0 | 9,8 |
| Самооценка уровня дохода | | | | | |
| Денег с трудом хватает на питание | Питаемся хорошо, можем приобрести предметы первой необходимости | Можем купить крупную бытовую технику, но не новый автомобиль | Могу купить машину, но на квартиру денег не хватает | Могу купить квартиру или новый дом | |
| 4,1 | 3,3 | 3,4 | 5,8 | 6,7 | |

Состав населения различных городов (в частности, доля образованных и состоятельных людей экономически активного возраста) определяет характерный для них средний показатель «стоимости» человеческой жизни. Ее наибольшие значения характерны для Москвы, Петербурга и Новосибирска, наименьшие – для Нижнего Новгорода, Самары и Ижевска.

### Кто должен выплачивать компенсацию семьям погибших?

Как и год назад, по мнению россиян, основную ответственность за гибель людей должны нести виновные в этом работодатели и компании. Надо отметить, что за прошедший год заметно выросла доля тех, кто считает, что выплаты семьям погибших должны обеспечивать именно предприятия, на которых погибли люди. И наоборот, снижается число рос-

Диаграмма 2. Представления о «стоимости» жизни в городах России, где проводилось исследование




сиян, считающих, что основную роль в компенсации потерь должно играть государство: как видно, представления о его «патерналистской» роли постепенно уходят в прошлое. К сожалению, за последний год не увеличилась доля тех, кто полагается на собственные силы в деле защиты долгосрочного благополучия своей семьи, в частности, с использованием страховых инструментов.

Взгляды на возможные способы компенсации в связи со смертью людей различаются по социально-демографическим группам, хотя, как правило, эти различия не слишком значительны. Люди экономически активного возраста более склонны к использованию страхования для защиты материального благосостояния семьи на случай гибели кормильца, а молодежь в основном надеется на компенсации, выплачиваемые предприятиями. С ростом образовательного уровня и доходов россияне все в большей степени рассчитывают на страхование, а не на помощь государства и предприятий (см таблицу 2).

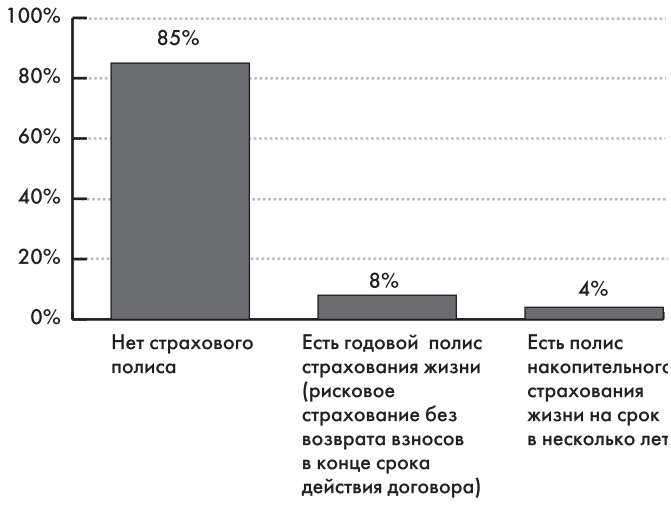
***Таблица 2. Распределение населения по отношению к источникам компенсации в случае гибели человека***

| Кто должен платить возмещение за гибель людей? (от общего количества ответов) | | | |
|---|---|---|---|
| | Государство | Работодатель или предприятие, по вине которого погибли люди | Люди должны сами страховать свою жизнь и платить будут страховые компании |
| **Пол** | | | |
| Мужчины | 37% | 41% | 21% |
| Женщины | 38% | 43% | 19% |
| **Возраст** | | | |
| 18-20 лет | 39% | 46% | 15% |
| 20-30 лет | 40% | 42% | 17% |
| 30-40 лет | 36% | 41% | 22% |
| 40-50 лет | 38% | 41% | 21% |
| 50-60 лет | 37% | 41% | 22% |
| От 60 лет | 37% | 42% | 20% |
| **Образование** | | | |
| Незаконченное среднее | 41% | 41% | 18% |
| Среднее | 39% | 42% | 20% |
| Среднее специальное | 38% | 43% | 19% |
| Незаконченное высшее | 41% | 40% | 19% |
| Высшее | 37% | 42% | 21% |
| Два высших, аспирантура и т.д. | 33% | 42% | 24% |
| **Самооценка уровня дохода** | | | |
| Денег с трудом хватает на питание | 40% | 42% | 18% |
| Питаемся хорошо, можем приобрести предметы первой необходим. | 38% | 43% | 20% |
| Можем купить крупную бытовую технику, но не новый автомобиль | 37% | 42% | 21% |
| Могу купить машину, но на квартиру денег не хватает | 38% | 40% | 22% |
| Могу купить квартиру или новый дом | 38% | 38% | 25% |

**Сегодня только 4% семей заявляют о том, что имеют полис долгосрочного накопительного страхования жизни**

К сожалению, несмотря на то, что 20% россиян рассматривают страхование как наиболее эффективный способ обеспечения выплат на случай гибели человека, его реальное проникновение значительно меньше. Сегодня только 4% семей заявляют о том, что имеют полис долгосрочного накопительного страхования жизни. Еще 8% имеют полисы рискового страхования жизни – вполне возможно, в понимании потребителей они сливаются со страхованием от несчастного случая.

Диаграмма 3. Наличие полиса страхования жизни (от общего числа семей)



# «СЕГОДНЯШНИЙ КРИЗИС – БЛАГО В ДОЛГОСРОЧНОЙ ПЕРСПЕКТИВЕ»

В условиях финансового кризиса российские банки переживают тяжелые времена, что не могло не сказаться на объемах и условиях выдачи кредитов как физическим, так и юридическим лицам. О последних изменениях в сфере кредитования рассказывает глава Ассоциации региональных банков России, депутат Госдумы РФ Анатолий Аксаков.

***Современные страховые технологии:*** *Анатолий Геннадьевич, как изменилось кредитование юридических лиц в период кризиса?*

**Анатолий Аксаков:** К сожалению, налицо существенное сокращение объемов кредитования юридических лиц. Это связано, во-первых, с недостатком ликвидности, во-вторых, с ужесточением требований к заемщикам и к предмету залога. Банки опасаются волны невозвратов по кредитам и, естественно, более тщательно подходят к анализу состояния дел заемщика и к оценке предъявляемого залога.

По сути, официальные ограничения на предмет обеспечения по кредиту никто не ввел, но, например, недвижимость банки уже не рассматривают как привлекательный залог. Сейчас для банков в качестве залога интересно движимое имущество заемщика, те же товарные запасы. Кроме того, расширился круг банков, требующих обязательного страхования залога.

Снижение доступности кредитов вызвано и ростом процентных ставок. При дефиците ресурсов, растущей инфляции, в условиях, когда увеличилась стоимость заимствования

средств самими банками, повышение ставок по кредитам неизбежно. Опять же, риски невозврата также закладываются в процентную ставку.

***ССТ:*** *Каким компаниям сейчас проще получить кредит?*

**А.А.:** Банкам сейчас интереснее работать с малым бизнесом. Большинство небольших компаний возвращают кредиты, выкручиваются в сложной ситуации. А вот крупным предприятиям, особенно с длительным производственным циклом, приходится гораздо сложнее: им требуются значительные и долгосрочные заимствования, которые банки предоставить не могут. У банков и раньше были проблемы с долгосрочными ресурсами, но они решали их за счет межбанка, а теперь такой возможности нет, поскольку межбанк не функционирует. Я думаю, сейчас будет происходить активная диверсификация портфелей банков, которые прежде всего будут кредитовать малый и средний бизнес.

Конечно, есть надежда на то, что субординированные кредиты, которые сейчас выдает Правительство через Внешэкономбанк, могут отчасти решить эту проблему за счет удлине-

## БАНКИ МЕНЯЮТ УСЛОВИЯ ПО КРЕДИТАМ

***Ипотека***

*По словам вице-президента Ассоциации строителей России, председателя Национальной ассоциации участников ипотечного рынка Владимира Пономарева, в России только пять банков продолжают выдавать ипотечные кредиты. Ими оказались Сбербанк, ВТБ 24, Газпромбанк, банк «ДельтаКредит» и Райффайзенбанк. Однако условия кредитования заметно ужесточились: выросли процентные ставки и уровень первоначального взноса, часть банков ввели дополнительные комиссии. Сбербанк повысил ставки рублевой ипотеки на 1,25-2,25%, а максимальный размер такого кредита теперь не может превышать 70% от стоимости квартиры (ранее 80%).*

*ВТБ 24 также пересмотрел условия по ипотеке: процентные ставки увеличены по всем ипотечным программам на 0,7% в рублях и на 1% в валюте. Теперь ставки по кредитам на покупку готового жилья достигают 18,4% в рублях. Кроме того, по всем программам изменилась комиссия за выдачу*

ния срока кредитования. Эти кредиты уже получил Сбербанк, ВТБ, Россельхозбанк, получат и другие коммерческие банки. Они предлагаются на десять лет, поэтому есть возможность использовать их как ресурс для выдачи долгосрочных кредитов. Впрочем, этот ресурс все равно достаточно ограничен.

***ССТ:*** *СМИ ежедневно публикуют крайне неутешительные прогнозы по поводу кредитования физических лиц. Как в действительности обстоят дела в этой сфере?*

**А.А.:** Отсутствие долгосрочного ресурса в настоящий момент не позволяет банкам выдавать ипотечные кредиты – ни для кого не секрет, что эти программы почти полностью приостановлены. Однако прогнозы на будущее не столь пессимистичны: в ближайшее время Агентство по ипотечному жилищному кредитованию получит 60 млрд рублей и начнет выкупать кредитные портфели региональных банков. У последних, соответственно, появятся деньги и возможность возобновить реализацию кредитных программ. В следующем году планируется еще одно вливание в АИЖК (думаю, до 200 млрд рублей), чтобы стимулировать рост ипотечного кредитования,

*ипотечного кредита: теперь она составляет 20-22 тысячи рублей (ранее 12-14 тысяч). Первоначальный взнос по кредиту должен быть не менее 20%. Что касается ипотечных кредитов на первичное жилье и рефинансирования, на эти программы в банке с 4 октября 2008 года действует временный мораторий.*

### *Потребительские и автокредиты*

*Краткосрочные кредиты физическим лицам продолжают выдаваться, но на менее привлекательных условиях. С 1 ноября 2008 г. Сбербанк РФ сократил максимальный срок кредита на неотложные нужды с 5 до 3 лет и ограничил сумму выдаваемых кредитов – до 500 тыс. руб. Что касается ставок, то теперь по займам в долларах и евро придется платить 16,5% годовых, а по рублевым – 18%. Кроме того, при кредитовании физических лиц Сбербанк не принимает в качестве залога ценные бумаги и мерные слитки.*

*Изменились и требования к возрасту заемщика – теперь он должен быть старше 21 года (ранее кредиты предоставлялись клиентам от 18 лет).*

следом за которым начнет развиваться и жилищное строительство. Эта сфера может, как локомотив, тащить за собой всю остальную экономику, в том числе и кредитование населения в других сферах.

***ССТ:*** *А как складывается ситуация в автокредитовании?*

**А.А.:** Выдача автокредитов продолжается, хотя объемы существенно сократились, повысились процентные ставки, ужесточились требования к страхованию предмета залога. Сейчас ждет рассмотрения подготовленный нами законопроект о регистрации залога транспортных средств. Суть проблемы заключается в следующем: транспортное средство, приобретаемое в кредит, становится залогом, но регистрация этого залога нигде не происходит. А значит, заемщик без ведома кредитора может продать заложенный автомобиль третьему лицу. Чтобы снизить обусловленные этой ситуацией банковские риски и, соответственно, ставки по кредитам, надо регистрировать залог транспортного средства. Мы предла-

*В последнее время многие банки увеличивают размер комиссий по розничным кредитам. КМБ-банк с октября ежемесячно взимает комиссию 0,4% от суммы кредита за ведение ссудного счета, ОТП-банк увеличил комиссию за выдачу кредитов наличными с 2% до 3-4% в зависимости от предоставляемой суммы. Кредит-Европа банк в октябре увеличил единовременную комиссию за выдачу кредита наличными с 1% до 5% для новых заемщиков и до 3% для тех, у кого в банке уже есть кредитная история.*

*Коснулся кризис и автокредитов: например, Сбербанк повысил процентную ставку в среднем на 1% и ввел обязательный первоначальный взнос в размере не менее 20% от стоимости автомобиля. Ощутимо изменил условия по программам автокредитования и ВТБ 24. С конца октября ставки по займам на покупку авто выросли на 4% в рублях и 5-7% в долларах. Минимальный взнос увеличился с 0% до 20%, сумма досрочного погашения составит теперь 500 долларов, а комиссия за него –100 долларов или 3 тыс. рублей.*

*Росбанк повысил ежемесячные комиссии за ведение ссудного счета по программе «Автоэкспресс-Кредит» до 0,5% от первоначальной суммы займа (ранее 0,3-0,4%).*

гаем делать это в органах ГИБДД. Так и было до 2001 года, но в связи с принятием нового налогового кодекса правила изменились. Если законопроект будет принят, ГИБДД будет не просто регистрировать новый автомобиль, но и вносить его в единый реестр как предмет залога. Кроме того, банки предлагают ставить особую отметку в карточку учета транспортного средства, в свидетельство о регистрации машины и даже в ПТС.

***ССТ:*** *Среди последних законопроектов была поправка в закон о потребительском кредитовании. Расскажите о ней подробнее.*

**А.А.:** По норме закона о защите прав потребителей гражданин в течение двух недель может отказаться от товара, купленного в магазине, если продукт ему не понравился или оказался некачественным. Это право потребителя должно сохраняться и в том случае, если товар был приобретен в кредит. В течение 2-4 недель – так называемого «периода охлажде-

Отношения населения к невозврату банковских кредитов

*Источник: НАФИ*

ния» – по желанию заемщика должна предоставляться возможность погасить кредит без комиссий и штрафов. Законопроект предполагает, что если товар, купленный в кредит, был некачественным, то в случае его возврата и отказа от займа потери кредитора покрываются за счет продавца.
В рамках того же законопроекта вводятся ограничения прав банкиров на изменение ставок и сроков выплаты кредитов. По закону без согласия клиента ставка измениться не может, но банки пользуются своим правом применять санкции к должникам, причем это распространяется и на случаи минимальных задержек платежей на 1-2 дня. Необходимо четко прописать в законе ситуации, когда банк может изменить правила взаимодействия с клиентом: например, если заемщик регулярно задерживает платежи или если задолженность достигла определённой доли от кредита.
***ССТ:*** *По вашим прогнозам, как долго продлится сложная ситуация на рынке кредитования?*

*В целом же эксперты прогнозируют рост ставок по автокредитам до 15% в долларах и до 25% в рублях.*

***Кредиты для бизнеса***

*До сентября 2008 года около 45% компаний кредитовались под 12-15% годовых, но в ситуации кризиса такая ставка сохранилась только для 15% предприятий. Большая часть компаний (более 40%) сейчас вынуждена брать кредит под 20% годовых. Объемы выдачи займов юридическим лицам резко сократились: из-за возросших ставок и невозможности перекредитоваться не могут занять деньги 64% компаний.*

*Крупные предприятия на данный момент не кредитует ни Альфа-Банк, ни УралСиб, а Сбербанк и ВТБ хотя и продолжают выдавать займы предприятиям, но весьма выборочно.*
*Сбербанк сообщил компаниям о намерении повысить ставки по кредитам в среднем на 1-3%.*
*Изменяются и требования банков к обеспечению по кредиту. Сейчас финансовые структуры в меньшей степени склонны выдавать кредиты под залог ценных бумаг и недвижимости. Если раньше банки давали кредиты с минимальным обеспечением, то теперь они требуют стопроцентного обеспечения и долго проверяют заемщиков.*

**A.A.:** Следующий год однозначно будет тяжелым. Даже если зафиксируют рост кредитования, то минимальный. Недавно я был на заседании Комиссии Социалистического Интернационала по глобальным финансовым проблемам, где основной доклад делал нобелевский лауреат по экономике Джозеф Стиглиц. Он профессор Колумбийского университета, в свое время работал в команде Клинтона – крупный авторитетный специалист, один из самых цитируемых нобелевских лауреатов. По его словам, мировой финансовый кризис продлится 2-4 года, и Россия, являясь частью глобальной экономической системы, не избежит его влияния. Но надо иметь в виду, что у нас есть шансы выйти из кризиса с наименьшими потерями, а может, даже и с выигрышем. Любые кризисные явления – это благо в долгосрочной перспективе, которым нужно суметь воспользоваться, это шанс сделать экономику более мощной, диверсифицированной, независимой от внешних обстоятельств. Реализация этой возможности в России сейчас зависит от властей и, конечно, от бизнеса.

**У нас есть шансы выйти из кризиса с наименьшими потерями, а может, даже и с выигрышем**

Отношения населения к факту обмана банка и страховой компании

*Источник: НАФИ*

**Елена ШАРОВА,**
*главный редактор журнала*
*«Современные страховые технологии»*

# РОССИЙСКИЙ СТРАХОВОЙ РЫНОК В УСЛОВИЯХ МИРОВОГО ФИНАНСОВОГО КРИЗИСА

В условиях кризиса многие страховщики уже сформулировали проблемы, с которыми они столкнутся в наступающем году, и начали вырабатывать стратегию поведения в сложные времена.

Сегодняшние показатели страхового рынка еще не отражают тех изменений, к которым приведет кризис уже в следующем году. Так, по прогнозам СК «АльфаСтрахование» в 2008 году рынок в целом вырастет примерно на 11% по сравнению с 2007 годом. Конечно, это не та динамика, к которой привыкли страховщики и которую прогнозировали эксперты, но все же это рост, а не падение (см таблицу 1).
По мнению генерального директора группы «АльфаСтрахование» Владимира Скворцова, 2009 год будет гораздо тяжелее 2008, и даже согласно умеренно-консервативному прогнозу страховой рынок вырастет всего на 5-6%. При этом по многим видам страхования ожидается не просто стагнация, а падение сборов (см таблицу 2).

## Риски ближайшего будущего

По мнению Владимира Скворцова, для российского страхового рынка сегодня существуют следующие основные угрозы:
1. катастрофическое падение сборов по страхованию заемщиков и предметов залога (страхование залогов по корпоративным кредитам, ипотечное страхование, страхование автокредитов, страхование по персональным и потребительским кредитам);

2. стагнация или даже падение сборов по ДМС из-за сокращения социальных расходов в период кризиса;
3. падение сборов по строительно-монтажным рискам (из-за сокращения инвестиций в строительство и сокращения инвестиционной программы предприятий).

***Таблица 1. Динамика страхового рынка по добровольным видам и ОСАГО в 2007-2008 годах***

| Вид | Увеличение объема продаж в 2008 году по сравнению с 2007 (%) | Доля сегмента в 2008 году(%) |
|---|---|---|
| Страхование жизни | - 22 | 3 |
| НС | 11 | 6 |
| ДМС и ВЗР | 14 | 13 |
| Страхование грузоперевозок, морских перевозок, ответственности | 6 | 7 |
| Страхование имущества юридических лиц | 2 | 21 |
| Страхование ипотеки | 37 | 1,7 |
| Страхование имущества физических лиц | 13 | 3 |
| ОСАГО | 8 | 15 |
| Автострахование | 26 | 32 |

*Источник: АльфаСтрахование*

В результате по прогнозам аналитиков СК «АльфаСтрахование» рынок может сжаться на 5-20%. Однако кризис грозит не только падением сборов по отдельным видам страхования. По мнению Владимира Скворцова, он таит в себе и другие опасности. Так, многим страховщикам придется отказаться от самой популярной сегодня стратегии – «нарастить портфель и продать бизнес иностранцам», потому что продать компанию в ближайшие два-три года за достойные деньги не представляется возможным. Значит, страховым компаниям, ориентированным на продажу, придется кардинально изменить свою стратегию, а это чрезвычайно сложно.

***Таблица 2. Прогноз динамики страхового рынка по добровольным видам и ОСАГО в 2008-2009 годах.***

| Вид | Изменение объема продаж в 2009 году по сравнению с 2008 (%) | Доля сегмента в 2009 году (%) |
|---|---|---|
| Страхование жизни | -11 | 3 |
| НС | -10 | 5 |
| ДМС и ВЗР | 10 | 14 |
| Страхование грузоперевозок, морских перевозок, ответственности | 3 | 7 |
| Страхование имущества юридических лиц | 0 | 19 |
| Страхование ипотеки | -11 | 1,5 |
| Страхование имущества физических лиц | -12 | 3 |
| ОСАГО | 6 | 15 |
| Автострахование | 14 | 35 |

*Источник: АльфаСтрахование*

Следующий риск кризисного времени – возможные банкротства банковской системы. Это может привести к потерям страховых резервов.

Страховой рынок постепенно сжимается, но покрывать убытки от страхования за счет инвестиционного дохода будет рискованно или даже невозможно. Страховать ответственность по выполнению государственных контрактов тоже будет небезопасно.

И, наконец, страховое мошенничество. Как показывает опыт, во время кризисов оно усиливается: в сложные финансовые периоды люди бьются за каждую копейку – и в том числе с помощью неправомерных действий.

## Как сохранить резервы?

В условиях кризиса страховым компаниям сохранить накопленное становится чрезвычайно сложно: многие финансовые инструменты исчезают или обесцениваются. Выход из сложивше-

гося положения председатель правления ОАО СОГАЗ Вадим Янов видит в инвестициях в производство. Но согласно действующим правилам страхования они невозможны, хотя чисто теоретически разрешается размещать страховые резервы через акции, векселя, займы и кредиты. Однако тут есть непреодолимые препятствия.

С одной стороны, объекты инвестирования должны иметь очень высокий рейтинг, какого нет почти ни у одного из российских предприятий. С другой – существуют ограничения на доли страховых резервов, размещенные в том или ином активе. Еще одно простое решение, выдвинутое Вадимом Яновым по поводу сохранения страховых резервов, касается размещения средств на банковском депозите. Эта идея натыкается на те же самые проблемы: высокий рейтинг и регламентация долей страховых резервов в одном банке.

### Вероятные сценарии развития событий

Никто не сомневается, что кризис обострит проблемы надежности страховых компаний. Очевидно, что крупные компании более устойчивы и лучше перенесут влияние кризиса. Поэтому многие игроки страхового рынка считают консолидацию отрасли – добровольную или принудительную – неизбежной. Однако у нас нет необходимых регуляторных норм, которые позволили бы пройти эти сценарии с наименьшими потерями:

- отсутствует процедура передачи портфеля
- отсутствует процедура банкротства страховой компании
- отсутствует механизм принятия решения о санации страховщика.

### Сокращение издержек

Рынок сжимается, и страховщики производят переоценку своих ресурсов. Сокращать издержки на ведение дел собираются практически все, тем более что у многих игроков рынка они превышали разумный уровень.

В первую очередь, речь идет о ФОТ и аренде офисных площадей. Аренда уже падает – и в Москве, и в регионах.

Что касается сокращений персонала, то ни одна страховая компания не решается говорить вслух о массовых увольнениях.

Однако известно, что в первую очередь могут пострадать сотрудники отделов рекламы и PR, партнерского и корпоративного бизнеса. В лучшем случае, их перекинут на другие фронты работ.

**Мотивация сотрудников изменится – в том числе, может уменьшиться агентское вознаграждение**

Мотивация сотрудников тоже изменится – в том числе, может уменьшиться и агентское вознаграждение, тем более что оно представляет собой более серьезные издержки, чем арендная плата.

Однако наряду с позицией, направленной на выживание, есть и позиция, направленная на результаты. Так, генеральный директор ООО «Росгосстрах-Столица» Дмитрий Маслов считает, что во время кризиса наверняка будет развиваться страхование жизни, поскольку на руках у людей очень много наличных, и они должны работать. Страхование жизни в данной ситуации является своего рода формой накопления.

В остальном, по словам Дмитрия Маслова, РГС сосредоточится на обслуживании имеющихся клиентов, особенно физических лиц. Планируется повысить кросс-продажи и добавить дополнительный сервис по имеющимся договорам.

## Кризисный оптимизм

Фраза, что кризис не только таит в себе опасности, но и несет новые возможности, в последние недели стала общим местом. Как бы там ни было, а страховщики говорят о положительных сторонах кризиса.

В первую очередь надеются, что привлекать профессионалов (не только страховщиков, но и финансистов, маркетологов, компьютерщиков) будет проще, поскольку их зарплатные ожидания станут гораздо скромнее.

Во-вторых, по мнению Дмитрия Маслова и Максима Чернина, генерального директора СК «Альянс РОСНО Жизнь», рынок станет более цивилизованным и очистится от серых схем. А Владимир Скворцов даже надеется, что кризис заставит улучшить качество страхового портфеля.

**Алексей Игнатов,**
*начальник юридического управления, СК «Актив»*

## ОБЗОР ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

### Взаимодействие банков и страховых компаний

Документ, регламентирующий взаимоотношения банков и страховщиков, все ждали очень давно, а когда ФАС России подготовила Проект постановления Правительства РФ об утверждении Общих исключений в отношении соглашений между кредитными и страховыми организациями, грянул кризис, резко свернувший сотрудничество страховщиков с банками.

Нормативный акт призван обеспечить интересы всех сторон: банков, страховщиков и заемщиков. Общие исключения не распространяются на соглашения между кредитными и страховыми организациями в рамках реализации программ ипотечного кредитования.

По условиям проекта предъявляемые банками требования к страховым организациям и страховым продуктам должны отвечать критериям:

- отсутствия ограничений, не соответствующих достижению целей соглашений;
- совершенствования реализации страхового продукта;
- получения заемщиками-страхователями соразмерных преимуществ.

В частности, предлагается на нормативном уровне закрепить следующие основные моменты:

1) в отношении требований кредитной организации к страховым организациям должны выполняться такие обязательные условия, как исчерпывающий перечень этих требований, направленность исключительно на оценку финансовой устойчивости и платежеспособности страховщика; требования не должны допускать неоднозначного их толкования и применения, а также не должны предусматривать обязательного наличия у страховой организации определенного размера уставного капитала и страховых сборов (в целом или по видам страхования), определенной позиции в рейтинге, обособленных подразделений вне места нахождения страховой организации;

2) в отношении требований кредитной организации к условиям страхования должны выполняться следующие условия: перечень требований должен быть исчерпывающим, требования не должны превышать необходимый уровень страховой защиты (правда, не совсем понятно, кто и как будет определять достаточность уровня страховой защиты); должна быть исключена возможность неоднозначного толкования и применения формулировок требований;

3) проектом Постановления предусмотрен определенный перечень условий, которым должны отвечать внутренние документы кредитной организации. Среди них можно выделить наличие сроков рассмотрения представленных страховой организацией сведений и документов с целью проведения проверки на соответствие требованиям, предъявляемым к страховщикам и условиям страхования; сроков включения страховой организации в перечень страховщиков, отвечающих предъявляемым к ним требованиям со стороны банка, в том числе по условиям страхования; наличие порядка формирования перечня аккредитованных при кредитной организации страховщиков и порядка информирования заемщиков об их праве выбрать любую из находящихся в перечне страховых организаций;

**Закреплен запрет на требование банков о страховании иных рисков, кроме риска утраты и повреждения заложенного имущества**

4) банки обязаны довести до сведения заемщиков информацию, касающуюся актуального перечня аккредитованных при банке страховщиков; требований данной кредитной организации к страховщикам, осуществляющим страховую защиту

предмета залога; перечня сведений и документов, которые страховые организации предоставляют с целью проведения проверки на соответствие предъявляемым требованиям. Кроме того, банки обязаны довести до сведения заемщиков информацию о наличии у них права страховать риски в любой из аккредитованных страховых компаний.

ФАС России также предлагает не допускать включения в соглашения положений, обязывающих стороны не заключать аналогичные соглашения с иными кредитными и страховыми организациями (за исключением агентских договоров, по которым агентом выступает банк); обязывающих заемщика страховать иные риски, чем риск утраты и повреждения заложенного имущества, а также страховать все риски у одного страховщика в течение всего срока кредитования.

Предполагается, что с принятием указанного документа защиту получат как банки и страховщики, так и заемщики, которые, по сути, и являются конечными потребителями кредитно-страхового продукта.

Кредитным организациям это позволит поднять уровень уверенности в надлежащей страховой защите по рискам утраты и повреждения имущества, обремененного залогом в их пользу; формировать несколько перечней аккредитованных страховых компаний и предъявлять различные требования к страховщикам в зависимости от вида кредитной программы. Для расчета финансовых показателей, характеризующих устойчивость и платежеспособность страховщика, Правительству Российской Федерации предлагается предоставить банкам право использовать размер уставного капитала, объем страховых сборов, размер страховых резервов и собственных средств страховой организации.

Как страховые, так и кредитные организации постановление наделяет большей свободой при заключении соглашений путем установления запрета на внесение в них условий, ограничивающих право субъектов вступать в партнерские отношения с иными участниками рынка в целях продвижения своих продуктов (кроме случаев, когда банк является агентом по договору со страховщиком, как уже было указано выше).

Для страховщиков принятие Правительством постановления в предложенной редакции означает гораздо большую свобо-

ду при входе на рынок страхования. Тут далеко не последнюю роль играет и требование к отсутствию условий о наличии определенного размера уставного капитала, страховых сборов, страховых резервов, собственных средств и регионального охвата по территории Российской Федерации.

Ни для кого не секрет, что банки зачастую ставят трудновыполнимые условия для аккредитации средних и мелких страховщиков. Как сказано в пояснительной записке к проекту постановления, зачастую требования банков отражают не столько финансовую устойчивость, сколько размер страховой компании, что далеко не всегда одно и то же, а, к примеру, требование о наличии у страховой организации филиалов, представительств, других обособленных структурных подразделений и агентов вне места нахождения страховщика «заведомо исключает из конкурентной борьбы небольшие страховые организации, не обладающие соответствующей развитой филиальной сетью». То же самое касается и наличия рейтинга финансовой надежности, поскольку его получение является добровольным, а отсутствие рейтинга не свидетельствует о финансовой неустойчивости страховой компании. Более того, получение рейтинга, особенно присваиваемого международными рейтинговыми агентствами, приводит к довольно ощутимым финансовым затратам, не всегда экономически целесообразным с точки зрения страховых компаний, не являющихся ведущими игроками на рынке страхования.

При разработке проекта постановления регулятором не были забыты и интересы заемщика, защита которых является также одной из приоритетных задач исполнительной власти для стабилизации правоотношений в рассматриваемой сфере. Это касается закрепления за кредитной организацией обязанности по надлежащему информированию заемщиков (об этом более подробно сказано выше); запрета на требование банков о страховании иных рисков, кроме риска утраты и повреждения заложенного имущества; обеспечения свободы заемщика в выборе страховщика, удовлетворяющего требованиям кредитной организации; закрепления за страхователем (заемщиком в кредитном обязательстве) права менять страховую компанию в течение всего срока кредитования.

## Страхование вкладов

14 октября 2008 года вступил в силу Федеральный закон № 174-ФЗ «О внесении изменений в статью 11 Федерального закона «О страховании вкладов физических лиц в банках Российской Федерации» и некоторые другие законодательные акты Российской Федерации».

В условиях разразившегося финансового кризиса законодателем было принято своевременное решение об увеличении финансовых гарантий вкладчикам и установлении их в размере 100% от суммы вклада, не превышающей 700 000 рублей.

Напомним, что в соответствии с Законом страховым случаем является либо отзыв Банком России лицензии у банка, на счетах которого размещены денежные средства вкладчика, либо введение моратория на удовлетворение требований кредиторов банка.

Отдельно следует упомянуть, что если вкладчик имеет несколько вкладов, но в одном банке, «суммарный размер обязательств которого по этим вкладам перед вкладчиком превышает 700 000 рублей, возмещение выплачивается по каждому из вкладов пропорционально их размерам», а если «страховой случай наступил в отношении нескольких банков, в которых вкладчик имеет вклады, размер страхового возмещения исчисляется в отношении каждого банка отдельно».

Тем же нормативным актом были внесены изменения и в Федеральные законы «О выплатах Банка России по вкладам физических лиц в признанных банкротами банках, не участвующих в системе обязательного страхования вкладов физических лиц в банках Российской Федерации» и «О Центральном Банке Российской Федерации (Банке России)». Если в первом законодательном акте аналогично меняются корреспондирующие с Законом «О страховании вкладов...» нормы, то Центральный Банк Российской Федерации вплоть до 31 декабря 2009 года включительно наделен правом «ввести ограничения на величину процентной ставки, которую кредитная организация определяет в договорах банковского вклада, заключаемых (пролонгируемых) в период действия ограничения, в виде максимального значения процентной

**В условиях финансового кризиса были увеличены гарантии вкладчикам и установлены в размере 100% от суммы вклада, не превышающей 700 000 рублей**

ставки (но не ниже двух третей ставки рефинансирования Банка России по банковским вкладам в рублях и не ниже ставки ЛИБОР по банковским вкладам в иностранной валюте на дату введения ограничения), на срок до одного года. В целях настоящего положения в расчет процентной ставки наряду с процентами включаются любые непроцентные платежи, которые кредитная организация выплачивает вкладчикам – физическим лицам».

### Информирование клиентов об изменении комиссий

Федеральная антимонопольная служба подготовила проект изменений в статью 30 Федерального закона «О банках и банковской деятельности» (в редакции Федерального закона от 3 февраля 1996 года № 17-ФЗ). Согласно поправкам, если кредитная организация в одностороннем порядке устанавливает комиссионное вознаграждение по операциям или изменяет его размер, имея на это право по договору, она должна персонально уведомить об этом клиента не позднее чем за 45 дней до вступления в силу новых правил. Известить клиента нужно или заказным письмом с уведомлением о вручении, или более оперативными способами: по факсу, электронной почте и т.д. – по выбору клиента. Оговоренные способы уведомления клиента, а также – при необходимости – размер компенсации расходов кредитной организации на персональное информирование указываются в договоре.

Стоит обратить внимание на то, что размещение информации на стендах в банке, на сайте или в СМИ не является персональным информированием клиента.

### Банкротство финансовых организаций

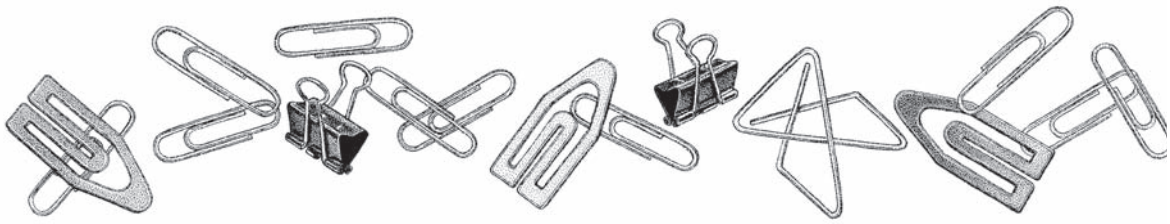
В октябре 2008 по инициативе депутатов Лианы Пепеляевой и Владислава Резника в Госдуму был внесен законопроект, предусматривающий изменения в законодательство о банкротстве страховых, управляющих компаний, НПФ и спецдепозитариев.

По словам одного из соавторов проекта, заместителя председателя Комитета Госдумы по финансовому рынку Лианы Пепеляевой, основная его идея заключается в разработке ком-

плекса норм для предотвращения банкротства финансовых организаций в условиях кризиса. Например, при определенных нарушениях со стороны финансовой организации (неисполнение требований кредиторов, просрочки выплат) контрольный орган сможет назначить временную администрацию, которая должна восстановить платежеспособность компании. Кроме того, законопроектом упрощены требования и сокращены сроки для заявления и рассмотрения требований о банкротстве. Раньше кредитор, чтобы потребовать признать должника банкротом, сначала должен был получить судебное подтверждение своих требований и направить исполнительный лист в службу судебных приставов, и только через 30 дней после этого подать соответствующее заявление в суд. Новый законопроект предполагает, что такое право у кредитора появится уже через 14 дней после нарушения со стороны финансовой организации.

**Законопроектом упрощены требования и сокращены сроки для заявления и рассмотрения требований о банкротстве**

В суде дело о банкротстве рассматривается в течение семи месяцев – для финансовых организаций этот срок предлагается ограничить двумя месяцами. Кроме того, при банкротстве страховой компании проект предусматривает даже возможность продажи портфеля договоров.



**Федор САБАНИН,**

*директор департамента «Страхование профессиональных спортивных рисков», ООО «Страховой брокер Виллис СНГ»*

# ПРАКТИКА ЗАПАДНОГО СПОРТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ

Статья посвящена сравнению западной и российской практик страхования игроков профессиональных спортивных клубов.

## Живой актив клуба

У российских и западных страховщиков принципиально разные подходы к страхованию спортсменов – как профессионалов, так и любителей.

Как известно, российские страховые компании к рискам, связанным с профессиональными спортсменами, подходят так же, как и к страхованию обычного несчастного случая, только закладывают в тариф «рисковую» надбавку. Порой это является единственной разницей в подходе к страхованию спортсменов-любителей и спортсменов-профессионалов. Западная практика спортивного страхования предполагает отношение к профессиональному спортсмену как к активу клуба, что означает не только другие подходы к риску, но и другой рынок размещения рисков.

Ни для кого не секрет, что профессиональные спортивные клубы тратят на покупку (другими словами, трансфер) ведущих игроков миллионы долларов. Однако эти игроки не гарантированы от получения травм, которые могут вывести их из строя не только на некоторое время, но и навсегда.

При страховании профессиональных спортсменов западные страховщики прежде всего рассматривают финансовые интересы страхователя или застрахованного – соответственно, клуба или спортсмена. Если риска финансовых потерь нет, то нет и страхового интереса в отношении застрахованного. Для защиты клубов от рисков временной и постоянной потери трудоспособности игроков были разработаны соответствующие виды страхования.

**Западные страховщики берут на себя все возможные риски 24 часа в сутки 12 месяцев в году по всему миру, включая перелеты**

Страхование постоянной потери профессиональной трудоспособности представляет собой защиту клуба при наступлении постоянной потери трудоспособности игрока из-за травмы или болезни. Этот вид страхования был разработан специально для защиты интересов клуба от риска незапланированного окончания карьеры спортсмена и от риска его смерти – другими словами, для защиты клубных активов в размере трансферной стоимости игрока. Если в результате несчастного случая игрок не может выступать дальше, страховщики обязуются выплатить клубу компенсацию в размере его полной трансферной стоимости (что зафиксировано в договоре). Отмечу, что покрытие может приобретаться как клубом, так и самим игроком.

Страхование временной потери профессиональной трудоспособности игрока обеспечивает финансовую защиту клуба на это время. Компенсируются расходы клуба по выплате спортсмену заработной платы в период его временной нетрудоспособности по причине травмы, полученной в результате несчастного случая или болезни. Лимит страхования – годовая заработная плата игрока.

Обсуждая вопросы страховой защиты клуба, обратим внимание на тот факт, что спортсмены рискуют не только на игровом поле – риски сопровождают их и в бытовой жизни. Поэтому при заключении договора западные страховщики берут на себя все возможные риски 24 часа в сутки 12 месяцев в году по всему миру, включая перелеты.

## Любители и профессионалы

Рассмотрим подробнее отличия в страховании спортсменов-любителей и спортсменов-профессионалов.

Профессионалы живут за счет спорта. Травма, болезнь, инвалидность приводят к потере финансового благополучия как самого спортсмена, так и его семьи. Поэтому страхование спортсменов-профессионалов – это всегда страхование профессиональной трудоспособности со всеми вытекающими последствиями.

В отличие от профессионала, спортсмен-любитель не зарабатывает спортом себе на жизнь. Таким образом, любители и профессионалы – две принципиально разные категории застрахованных. Однако в российской практике между ними далеко не всегда делают различия.

При страховании любителей как отечественные, так и зарубежные страховщики исходят из того, что травмы, полученные во время занятий спортом, в большинстве своем не вызывают потери профессиональной трудоспособности застрахованного, то есть не влияют на его доход. Таким образом, страхование спортсменов-любителей вполне может быть расценено как страхование обычного несчастного случая – только с применением небольшого повышающего коэффициента, а в большинстве случаев и без него. При таком варианте страхования вполне допустимо предложить выплаты по травмам на основе таблицы выплат и устанавливать страховые суммы из тех же соображений, что и при обычном страховании от несчастного случая. Подчеркну еще раз: для спортсменов-любителей финансовые потери при травме или инвалидности, полученной во время занятий спортом, ничем не отличаются от последствий заболевания или травмы, полученных в бытовых условиях.

## Риски клуба и риски спортсмена

На что должны обратить внимание страховщики при заключении договора со спортивным клубом по рискам временной потери профессиональной трудоспособности? Первое и самое главное – является ли контракт клуба с игроком га-

рантированным. Заработная плата игрока складывается из некой базовой (гарантированной) заработной платы и разного рода бонусов: за участие в играх, за количество забитых мячей и так далее. То есть, у клуба появляются риски, связанные только с его обязательствами по выплате базовой части заработка игрока, а у игрока – риски, связанные только с потерей дополнительных премиальных. Делаем вывод – гарантированная заработная плата не страхуется, если страхователем является сам игрок. Действительно, зачем страховать заработок, в котором нет риска? Зато страхуются премиальные и бонусы, поскольку существует риск их не получить.

**Страховщики не охотно принимают индивидуальные риски, полагая, что если игрок сам приобретает себе страховку, у него исчезает стимул к игре**

Хотелось бы отметить, что страховщики не очень охотно принимают индивидуальные риски (и порой даже отказывают спортсменам), полагая, что если игрок сам приобретает себе страховку, у него исчезает стимул к игре. Например, он может искусственно увеличивать время на восстановление после травмы, так как ничего не теряет с финансовой точки зрения: от клуба идет зарплата, от страховщиков – выплаты в счет застрахованных премиальных. Естественно, в интересах страховщика, чтобы застрахованный спортсмен стремился к скорейшему выздоровлению, а лучший стимул для возвращения на поле – бонусы и премиальные.

Если страхователем по договору является клуб, страховая сумма рассчитывается из величины гарантированной зарплаты спортсмена, поскольку именно она определяет сумму финансовых потерь клуба, когда игрок не может выступать.

## Временная франшиза

Следующее принципиальное отличие между российскими и западными страховщиками проявляется при страховании временной потери трудоспособности спортсменов. Западные страховщики устанавливают временную франшизу, что означает отсутствие выплат в течение определенного интервала времени с момента получения игроком травмы или начала болезни. Франшиза определяется сторонами при согласовании условий страхования, но обычно ее величина ограничивается 25-35 днями.

## Метод расчета страхового возмещения по временной потере трудоспособности

Рассмотрим пример выплаты по страхованию временной потери трудоспособности.

Допустим, клуб имеет долгосрочный контракт с игроком А. По контракту игрок гарантированно получает от клуба в качестве заработной платы $365 000 в год. На тренировке игрок получает травму колена и выбывает на срок в 180 дней. Риски клуба по временной потере трудоспособности застрахованы. По полису предусмотрена временная франшиза в 30 дней. В течение всего периода восстановления клуб выплачивает игроку предусмотренные по контракту деньги (поскольку контракт гарантированный) и собирает медицинские документы, предусмотренные договором страхования, для подтверждения страхового случая и периода реабилитации. Когда спортсмен вернется к тренировкам, страховщик произведет клубу выплату страхового возмещения по следующему расчету:

*($365 000/365) * (180 – 30) = $150 000,*
*где $365 000/365 – ежедневный заработок игрока;*
*30 – продолжительность франшизы.*

Будущее возмещение клуб может либо направить на зарплату травмированного игрока, либо потратить на зарплату игрока, арендованного вместо получившего травму, либо на увеличение зарплаты игрока из молодежного состава, которого привлекут на место травмированного.

Хочется отметить, что при заключении договора страхования в качестве периода страхования обычно принимают 12 месяцев – или же период до момента окончания контракта клуба с игроком, если этот момент наступит раньше. Таким образом, если договор страхования заключен 1 января 2008 года, а страховой случай с игроком произошел 30 декабря 2008 года (всего за 1 день до окончания договора страхования), и контракт с игроком у клуба все еще действует, страховщики все равно будут выплачивать клубу страховое возмещение за все дни, которые необходимы для восстановления игрока. Разумеется, с учетом временной франшизы.

Иными словами, ответственность страховщика не зависит от момента получения травмы, если она произойдет в период действия договора.

### Выплаты при постоянной потере профессиональной трудоспособности

Если игрок получил травму, которая несовместима с продолжением спортивной карьеры, то есть страховщики получают претензию по постоянной полной потере трудоспособности (100% трансферной стоимости игрока), практикой западного рынка предусмотрен так называемый период ожидания. В течение этого периода страховщик не производит выплаты по претензии. Фактически он проверяет диагноз временем – чтобы в случае возвращения игрока в профессиональный спорт не возникла необходимость возвращать выплаченное возмещение.

### Определение страховой суммы

Согласно простой математической модели, страховая стоимость игрока, потерявшего профессиональную трудоспособность, не может превышать 7-10 текущих годовых зарплат. Иными словами, годовую зарплату умножают на 7-10 и в результате получают согласованную трансферную стоимость игрока, или страховую сумму по страхованию постоянной полной потери трудоспособности.

Безусловно, при расчете трансферной стоимости игрока учитываются возрастные факторы. Для игрока, которому исполнилось 33 года, страховая сумма рассчитывается максимум исходя из 1-2 годовых зарплат. Очевидно, что накануне ухода из большого спорта он «стоит» гораздо меньше, чем, скажем, в 24-25 лет, а риск внезапного окончания карьеры с возрастом только увеличивается.

### Ставки страховой премии

В спортивном страховании подход к определению величины премии очень индивидуальный – учитывается количество игроков, страховые суммы, возраст и даже территориальная принадлежность клуба.

Страховщики выделяют следующие возрастные группы: первая – до 27 лет, вторая – 27-29 лет, затем – 29-31 год и выше 31 года. Страховщики обычно отказываются брать игроков старше 34 лет на страхование. Это обусловлено тем, что риск получения травмы многократно возрастает, в связи с чем ставка премии находится на таком уровне, что клуб обычно сам принимает решение отказаться от включения игроков старше 34 лет в список застрахованных.

Территориальная составляющая ставки (которая, заметим в скобках, совсем невелика), определяется частотой перелетов команды к местам проведения матчей. Если команду клуба, базирующегося во Владивостоке, в полном составе регулярно перевозят самолетом на игры по территории России, риск катастрофического события намного возрастает. При этом вероятность его реализации крайне низкая, хотя история такие трагические случаи знает (авиакатастрофы с командами Манчестер Юнайтед и Пахтакор).

При определении ставок в спортивном страховании страховщик должен принимать во внимание, что, например, футбольный сезон в России длится с марта по ноябрь, и в это время проводится по одной игре в неделю. Если клуб не участвует в Еврокубках, то два из трех зимних месяцев – это только тренировки, а еще один – отдых. Во время тренировок у спортсменов не такие тяжелые нагрузки и не такой жесткий физический контакт, что должно быть отражено при расчете премии.

**Страховщики обычно отказываются брать игроков старше 34 лет на страхование. Это обусловлено тем, что риск получения травмы многократно возрастает**

В хоккее страховая ставка должна быть выше, чем в футболе, что обусловлено более высокими рисками получения травмы. А если еще учесть интенсивность игр (до трех в неделю) и частоту перелетов, то становится понятным, почему страховая ставка в хоккее значительно выше, несмотря на то, что хоккеисты физически более подготовлены к жесткому контакту и могут выдерживать бо́льшие нагрузки, чем футболисты.

Как уже было отмечено выше, договор страхования заключается не дольше, чем на 12 месяцев, чтобы страховщик получил опыт работы с тем или иным страхователем. Для начала можно взять базовую ставку, а через год, когда появится статистика по конкретному договору, страховщик примет решение по увеличению или снижению премии. Обычно при изменении ставки проблем во взаимоотношениях с клубом

не возникает, поскольку тот понимает, чем обусловлено решение страховщика.

### Исключения из страхового покрытия

К вопросу ухода из спорта тесно примыкает вопрос страхования профессиональных заболеваний. Если при повышении спортивных нагрузок к 30 годам у игрока появляется артрит или, допустим, стирается хрящ, он получает профессиональную нетрудоспособность и вынужден уйти из спорта. Такие случаи не страхуются, поскольку формируются постепенно, а страхование представляет собой защиту от случайной ситуации, внезапно возникшей в определенный момент времени, например, столкновение игроков в матче или болезнь, впервые диагностированная лечащим врачом. Страховщики должны понимать, что это одномоментное событие. Другими словами, понятно, в каком месте и в какой момент времени возникла непредвиденная ситуация.

### Индивидуальное страхование спортсменов

Обсуждая спортивные риски, мы отмечали, что речь может идти либо о защите интересов клуба, либо – при индивидуальном страховании – о недополучении игроком премиальных денег, либо о защите негарантированного контракта.
С точки зрения клуба, основное внимание стоило бы обратить на страхование от постоянной полной потери трудоспособности игроков, поскольку речь идет о суммах, которые могут серьезно повлиять на его финансовое состояние.
С другой стороны, игроки сами должны быть заинтересованы в индивидуальном страховании. Рассмотрим пример. Спортсмену 25 лет, у него расцвет карьеры и впереди еще год контракта с клубом. Но вот происходит событие, которое приводит к постоянной потере профессиональной трудоспособности. Если у игрока был гарантированный контракт, он получит от клуба еще одну годовую зарплату – и все. То есть в 26 лет он уже не может, как прежде, продолжать зарабатывать деньги в качестве профессионального спортсмена. Поэтому каждому спортсмену в случае неблагоприятного поворота событий выгодно получить выходное пособие

не в рамках действующего контракта, а именно как страховую выплату. Соответственно, прежде всего, стоит задуматься не над тем, чтобы страховать свои бонусы, а над тем, чтобы даже после травмы иметь финансовый запас прочности – ведь серьезная травма может означать изменение образа жизни и поиск новых способов заработка. Поэтому спортсменам предлагается индивидуальное страхование. Страховые суммы для спортсменов от 20 до 28 лет определяются их зарплатой за 2-4 года.

Все описанные примеры справедливы для командных видов спорта: хоккея, футбола, баскетбола, волейбола и т.д. Для индивидуальных видов спорта – например, тенниса – применяется другой подход. Здесь нет контрактов, предусматривающих постоянную зарплату спортсмена, нет трансферов, поэтому дело касается только его личных потерь, личной заработной платы.

В течение года теннисист участвует в каком-то количестве турниров. За каждое продвижение по турнирной сетке организаторы турнира платят ему премиальные. На некоторых турнирах игроки получают деньги просто за участие. И если в командных видах спорта существует достаточно четкое представление, сколько в год зарабатывает игрок, то в теннисе страховщик не может определить сумму, которую теннисист заработает в следующем году. Допустим, в прошедшем году спортсмен заработал 1 млн. долларов, но ситуация постоянно меняется, и в следующем году он может заработать, например, только 300 тысяч. Если же он получит травму и пропустит 8 месяцев сезона, то может вообще ничего не заработать. Но на этом его потери не закончатся: ему придется вновь завоевывать имя, вновь подниматься в рейтинге. Поэтому в теннисе страховая сумма определяется исходя из прошлых выступлений, и при оформлении страхового договора страховщики должны учитывать, на какие позиции спортсмен поднимался и какие премиальные были им получены за 3-5 предыдущих лет.

К сожалению, в России индивидуальное страхование в спорте пока скорее исключение, чем правило, хотя за последний год просматривается четкая тенденция увеличения количества индивидуальных страховок. В 25 лет человек, возможно, не думает о том, что с ним будет в 30 или в 35. Сегодня он

ведущий игрок, у него хороший контракт, а завтра – травма, и про него забыли. Человек должен сам понять необходимость страхования, но обычно понимают, когда что-то случается. Иногда – слишком поздно.

На Западе ситуация принципиально другая: там никто не живет одним днем, и в последние 10-15 лет спортсмены стали очень активно покупать себе личную страховку.

## Подводные камни отечественного спортивного страхования

Несколько российских компаний, занимающихся спортивным страхованием, придерживаются в этой сфере исключительно проверенной западной практики. Соответственно, при составлении договора страховщик открыто говорит: «Главное в страховании – возмещение крупных убытков, а не операционных затрат. Большие неприятности начинаются с выбывания спортсмена из строя более чем на месяц. Соответственно, у нас предусмотрена тридцатидневная франшиза, что позволяет одновременно и снизить премию, и ограничить стороны от работы по мелким убыткам. При этом на время действия договора каждый игрок будет застрахован без каких-либо ограничений, то есть 24 часа в сутки 12 месяцев в году по всему миру – включая перелеты и игры за национальную сборную».

Страховые компании, использующие российскую практику спортивного страхования (которая, напомню, базируется на видоизмененном НС), рискуют столкнуться с неприятностями. В случае, когда шкала выплат строится не на базе зарплаты, а покрытие достаточно лимитировано, возникают подводные камни, о которых страхователь далеко не всегда догадывается. Например, введены ограничения по времени действия страховой защиты, страховым суммам и размеру выплаты.

**Страховые компании, использующие российскую практику спортивного страхования, рискуют столкнуться с неприятностями**

Временные лимиты подразумевают, скажем, выплату страхового возмещения не за год, а за более короткий период. Допустим, за 50 дней, что даже с учетом низкой временной франшизы (3-5 дней) фактически приводит к страхованию мелких рисков, которые не могут повлиять на стабильность клуба. Ограничение по страховым суммам и размеру выплаты не позволяют клубу полностью возместить свои расходы

по заработной плате травмированного спортсмена. Клубы идут на это по разным причинам. Иногда потому что просто не знают иной практики страхования. Иногда потому что не до конца понимают, какими будут их потери в условиях ограничений полиса, а иногда из-за тривиальной экономии. Думают: «Лучше застраховать игроков с временным лимитом 50-100 дней – все равно ведь с ними ничего страшного не произойдет!»
Но, как говорится, скупой платит дважды, и, например, выплаты при длительном лечении не будут покрыты страхованием.

Страхование спорта проходит этап становления и, наверное, только собственник может четко понять риски и принять решение о выделении дополнительного финансирования на страхование – чтобы обезопасить себя от непредвиденных потерь и планировать развитие команды на годы вперед.
Мало кто знает, что убыточность спортивного страхования у страховщиков Ллойда колеблется в районе 80%. Это не удивительно, так как возмещение по травме одного ведущего игрока, выбывшего на 5 и более месяцев, превышает размер годовой премии, полученной страховщиком за всю команду!
Тем временем, согласно статистике, каждый год более 10-15 игроков ведущих российских клубов выбывают из строя на полгода и больше. Каждому спортсмену продолжают платить зарплату, при этом существует риск, что не все из травмированных смогут вернуться в профессиональный спорт. И здесь необходимо с сожалением отметить, что в России не так много клубов, страхующих своих игроков от профессиональных рисков, то есть пока не все руководители понимают необходимость страхования спортсмена именно как основополагающего актива клуба.

SST-2008-november.indd 42 30.11.2008 21:17:08

**Татьяна НИСИНА,**

*редактор журнала «Современные страховые технологии»*

# ПРОГРАММЫ ПО ВЕДЕНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ: РАБОТА НА ИМИДЖ

Страхование беременности и родов сейчас предлагают немногие компании, так как рентабельность этого продукта невысока. Однако спрос на него увеличивается. О проблемах развития таких программ и способах их решения рассказывают наши эксперты.

## Кому выгодно страховать беременность

Страховые программы ведения беременности и родов становятся все более популярны. С одной стороны, это связано с ростом рождаемости, с другой – с повышением информированности потенциальных потребителей о существовании такого страхового продукта. По словам Елены Ушковой, заместителя руководителя Управления личного страхования СК «АльфаСтрахование», в крупных компаниях при проведении тендера на поставку услуг ДМС запрос на ведение беременности и родовспоможения присутствует в 50% случаев. Кроме того, фиксируется около 2-3 запросов в неделю от физических лиц.

Из оформивших полис страхования беременности 70% получают его как часть соцпакета, предоставляемого работодателем, и только 30% приобретают за свои деньги. Объясняется это просто: страховым компаниям невыгодно продавать такой продукт физическим лицам, так как убыточность будет слишком высокой. В России пока не работает формула «здоровый платит за больного»: большинство страховщиков уверены, что если человек хочет купить полис ДМС, значит, он болен и выплаты будут обязательно.

**Большинство страховщиков уверены, что если человек хочет купить полис ДМС, значит, он болен**

Сектор страхового рынка, касающийся ведения беременности и родов, практически монополизирован такими компаниями, как РОСНО, МАКС, «Апогей Мед». Страховые портфели этих фирм позволяют им выдавать полисы ДМС на ведение беременности не только юридическим, но и физическим лицам. Такие компании сотрудничают с большинством роддомов и клиник. Остальные же страховщики практически не имеют шансов пробиться на этот рынок; некоторые ограничивают свои предложения по страхованию беременности включением данных рисков в программы по ДМС для корпоративных клиентов. Существует практика предоставления нескольких страховых пакетов по ведению беременности в качестве бонусов крупным компаниям: например, директор Департамента личного страхования ОАО РСК Любовь Александрова считает целесообразным оформлять несколько подарочных полисов такого типа для корпоративных клиентов с численностью коллектива более 3000 человек.

## Как повысить рентабельность

Представители страховых компаний, предоставляющих услуги ведения беременности и родов, в один голос заявляют о низкой рентабельности такого продукта – в пределах 10-15%. По мнению Николая Совы, директора Центра методологии и контроля медицинского страхования РОСНО, низкая рентабельность, в первую очередь, связана с тем, что «наблюдение беременных происходит регулярно и что застрахованному потребуется целый комплекс процедур, по сравнению с другими видами ДМС, когда клиент обращается только в случае болезни».

**Возникновение осложнений в ходе беременности, а значит, и рост расходов, непредсказуемы**

Динара Мехтиева, заместитель директора Департамента ДМС ОАО «Якорь», указывает на то, что андеррайтерам сложно рассчитать адекватный тариф на данный тип страхования, так как возникновение осложнений в ходе беременности, а значит, и рост расходов, непредсказуемы: «Беременность сейчас практически ни у кого не протекает нормально. При расчете страхового тарифа в стоимость программы закладываются стандартные медико-экономические выплаты (на обязательные для всех беременных обследования и анализы), а также риски патологии при беременности. Однако для

каждой женщины эти риски индивидуальны, и во многих случаях количество консультаций и дополнительных анализов увеличивается в два-три раза». Решением в этом случае могло бы стать значительное повышение тарифов с учетом всех возможных рисков, но цены на программы по ведению беременности и так весьма высоки, а для многих клиентов просто неприемлемы.

Приводя способы повышения рентабельности, Любовь Александрова советует увеличивать объем продаж и осуществлять дифференцированный подход к набору услуг, предлагаемому в рамках данных программ: «С увеличением объемов продаж можно проводить переговоры с ЛПУ о дополнительных скидках. ЛПУ всегда дает хорошие цены компаниям, обеспечивающим постоянный приток клиентов. Кроме того, существуют федеральные стандарты оказания медицинской помощи, которые носят рекомендательный характер, но некоторые ЛПУ необоснованно увеличивают объем программы, пытаясь заработать, включают дорогостоящие и совсем не нужные исследования. Формирование оптимальной программы – это и есть дифференцированный подход, обеспечивающий адекватное соотношение цены и качества».

Николай Сова для повышения прибыльности предлагает снижать внутренние расходы на реализацию и внимательнее относиться к выбору контрагентов: «Необходимо работать с теми ЛПУ, которые осуществляют наиболее качественное обслуживание, имеют высокую квалификацию и современное оборудование. Это позволит снизить расходы по сравнению с ведением родов при неправильной или несвоевременной диагностике различных патологий».

## Особенности каналов продаж

Основные каналы продвижения страхования беременности – Интернет, агентсткие продажи в роддомах и клиниках, а также продажи корпоративным клиентам. Эффективность каждого из каналов в данном случае не может быть определена однозначно, так как страховые компании расставляют свои приоритеты в зависимости от объемов бизнеса и структуры портфеля. Как уже говорилось, часть страховщиков принципиально не работают по страхованию беременности

с физическими лицами: например, в «АльфаСтраховании», по словам Елены Ушковой, пакеты по ведению беременности продаются исключительно напрямую корпоративным клиентам или через брокеров. Для тех же, кто предлагает страхование беременности физическим лицам, наиболее эффективным каналом являются продажи через родильные дома и клиники, где работают представители компании. Правда, в некоторых ЛПУ есть коммерческие отделы, которые продают свои программы по ведению программ беременности и родов. В этом случае договор будет заключен напрямую с клиникой и обойдется дороже, но многие клиенты предпочитают именно такой вариант, потому что не очень доверяют страховым компаниям.

Интернет также является перспективным каналом продаж. Частное лицо может сделать электронную заявку, и ему посчитают, во что обойдется программа, хотя, конечно, будет указана сумма для минимального пакета. Поэтому в любом случае для оформления полиса надо созваниваться с менеджером.

При индивидуальных продажах беременные должны заполнить анкету, сообщив достоверную информацию о своих заболеваниях и предыдущем опыте беременности. По результатам анкеты определяются повышающие коэффициенты к базовому тарифу на выбранную программу, что позволяет несколько сократить риски страховщика. Что касается продаж корпоративному клиенту, основная сложность заключается в том, что при коллективном страховании анкетирование не проводится, поэтому особенности каждой конкретной женщины могут проявиться только при наступлении страхового случая, а это, несомненно, повышает риски.

**При коллективном страховании анкетирование беременных не проводится, что значительно повышает риски страховщика**

Впрочем, несмотря на невыгодность программ по ведению беременности и родов для большинства страховщиков, компании продолжают включать этот продукт в свои линейки. Как заявляет Любовь Александрова, «цель одна – максимальное удовлетворение потребностей страхователя. Говоря о корпоративном клиенте, нужно помнить, что в большом коллективе всегда есть категория людей, которым необходимы данные программы. Наша главная задача – сформировать такое предложение, чтобы все, что требуется клиенту, он получил в одной компании».

**Владислав ЗАВАДСКИЙ,**

*руководитель департамента организации продаж ОСАО «Общество страхования жизни «Россия»*

# КАК ЗАЩИТИТЬ СВОЕГО КЛИЕНТА ОТ КОНКУРЕНТОВ

Статья демонстрирует такие методы защиты, которые, не требуя больших инвестиций, дают высокие результаты. Технологии касаются как профилактики, которая, как известно, гораздо дешевле лечения, так и «реанимации» на случай, когда клиент уже почти потерян.

## Профилактика вторжения конкурента

Профилактика в работе с корпоративными клиентами сводится к тому, чтобы полностью предвосхитить все возможные негативные следствия в процессе сотрудничества еще на этапе продажи:

- в процессе заключения сделки прочитайте договор вместе с клиентом, маркируя ключевую информацию; откровенно раскажите об исключениях и особых условиях в договоре
- сразу после заключения сделки расскажите клиенту обо всех возможных трудностях в реализации услуги страхования, стараясь привлечь его к их устранению (например, при

заключении договора по ДМС нужно рассказать клиенту, что сотрудники, пришедшие в поликлинику, могут получить отказ в приеме – объясните клиенту, почему это может произойти и что нужно делать в этом случае)

• попросите у клиента разрешения звонить ему раз в месяц, чтобы контролировать ситуацию и иметь возможность влиять на качество оказания услуги

• после заключения договора поинтересуйтесь, какие должностные лица компании клиента будут заниматься последствиями страховых случаев, и проинструктируйте их, что надо делать

• постарайтесь заключить договоры личного страхования с ключевыми фигурами, а по возможности, и с другими сотрудниками предприятия.

**Основа профилактики – это полная открытость, усиление личных связей и разделение ответственности за устранение будущих возможных трудностей при реализации услуги**

Итак, основа профилактики – это полная открытость, усиление личных связей и разделение ответственности за устранение будущих возможных трудностей при реализации услуги.

Теперь давайте рассмотрим типичную ситуацию: клиентом никто особо не занимается, неумолимо приближается срок окончания действия договора и, судя по всему, клиент поглядывает в сторону конкурентов.

### Если клиент готов отказаться от ваших услуг

Ситуация сложная, но не безнадежная. Рассмотрим, какие действия можно предпринять, чтобы ее исправить.

1. Примерно за месяц до окончания действия договора позвоните клиенту и предупредите его о том, что наступает время, когда ему могут начать звонить представители других компаний. Задача этого звонка – убедить клиента в том, что встречаться с ними не нужно, всю необходимую информацию он может получить у своего страховщика. Мягко предупредите клиента: «У вас подходит к концу действие договора и сейчас представители разных компаний начнут вам звонить, чтобы попробовать продать вам новый контракт, однако поводы для встречи будут озвучиваться совершенно иные. Но мы-то с вами понимаем, чего они хотят! Обычно продавцы начинают общение, предлагая консультацию или любую другую причину, а не покупку страхового продукта, но это просто маркетинговый ход, будьте, пожалуйста, готовы к этому».
2. Разузнайте, интересуют ли клиента тарифы других страховых компаний. Если интересуют, скажите, что можете предоставить

ему такую информацию. Покажите, что не боитесь конкурентов. Это можно сделать, предложив телефоны других компаний или сказав, что вы будете рады, если клиент с кем-нибудь встретится и еще раз убедится в правильности своего выбора.

3. Если клиент собирается поговорить с агентом компании-конкурента, предложите ему провести эту встречу совместно. Иными словами, клиент пойдет на встречу вместе с вами, а затем вы проконсультируете его по поводу программы, предложенной конкурентом. То есть либо покажете, в чем подвох, либо признаете, что конкурентное предложение лучше и его действительно стоит принять, либо сформируете вариант программы не хуже конкурентного.

Положение гораздо хуже, если клиент уже встретился с представителем другой компании и программа конкурентов понравилась ему больше вашей. В такой ситуации лучшие специалисты интуитивно используют технику, которую мы назвали «Усиление естественных опасений».

### Как удержать клиента, который собрался уходить

Для начала можно сказать клиенту: «Раз уж вы рассматриваете предложения других компаний, стоит изучить их более тщательно. Узнавали ли вы ...» – а дальше идут вопросы, подогревающие сомнения.

Вопросы зависят от того, какого рода опасения ближе клиенту.

1. Клиент боится, что замена одной страховой компании на другую в итоге обернется для него дополнительными тратами.

Спросите:

«Вошла ли экспертиза в стоимость страховки?»

«Перечень рисков совпадает с нашим?»

«А количество госпитализаций у них тоже без ограничения?» (в случае ДМС)

2. Клиент жалеет время на изучение условий новой для него страховой программы. Поинтересуйтесь:

«А у них условия стандартные?»

«Вы читали исключения из покрытия?»

«Вы изучили их особые условия?»

3. Клиент опасается менять надежную фирму на непроверенную. Попробуйте остановить его вопросами:

«А известны случаи, когда они выплачивали страховку?»

«Достаточная ли у них перестраховочная облигатура?»

«Вы ознакомились с отрицательными отзывами?»

4. Клиент не хочет еще раз обосновывать решение о смене страховой компании перед руководством.

**Нужно, чтобы клиент понял, как много рисков таит в себе смена страховщика**

Спросите:

«Подержит ли вас директор, ведь риск переплаты может быть намного меньше других рисков?»

«Сколько времени у вас уйдет на согласование договора со всеми службами?»

«Вы уже с Иваном Ивановичем обсуждали этот вопрос?»

А теперь давайте разберемся, что происходит, когда мы задаем такие вопросы. Клиент не знает на них ответов – а нам и не нужно, чтобы он их знал! Нам нужно, чтобы он понял, как много нюансов еще нужно прояснить и как много рисков таит в себе смена страховщика. Клиент наверняка будет в замешательстве от ваших вопросов, и не надо собственным ответом снимать его напряжение. Лучше предложите ему уточнить информацию у конкурента. По опыту специалистов, обученных этой технике, клиенты очень редко перепроверяют конкурента. В результате у них остается довольно высокий уровень тревоги, связанный с переходом к другому страховщику. Зачастую этого бывает достаточно, чтобы перекрыть более низкий тариф или иные выигрышные параметры страхового полиса конкурента.

И еще одна рекомендация. Все перечисленные выше вопросы надо задавать с позиции эксперта-исследователя, которая описывается словами «я готов к вашему уходу, но только если риск минимален и другая компания будет обслуживать вас лучше, чем мы».

## Как удержать клиента при повышении тарифов

Если ваша страховая компания повышает для клиента тарифы, резко возрастает вероятность ухода клиента к конкурентам. Можно ли свести к минимуму эту угрозу? Рассмотрим пошаговый алгоритм, который поможет удержать клиента в самой сложной ситуации.

***Шаг 1.***

Выявите аспекты, которые клиенту понравились в сотрудничестве с вами, и усильте их важность.

Спросите:

«Что вам понравилось в работе с нашей компанией? А еще? Когда вы выбирали страховую компанию, почему выбра-

ли именно нас? Насколько мы оправдали ваши ожидания?»
«А почему это так важно для вас? Что было бы, если бы это заняло у нашей компании больше времени? Вы смогли решить те задачи, которые ставили перед страховщиком?»

***Шаг 2.***

Обоснуйте адекватность новой цены, исходя из опыта прошлого сотрудничества. Например, следующим образом: «На этот год мы предлагаем вам такую цену, потому что она адекватна сегодняшним рыночным условиям для вашей ситуации».

***Шаг 3.***

Если клиент говорит, что у конкурента дешевле, уточните: дело в цене или в самом продукте?
Спросите: «С какой компанией вы заключили бы договор при одинаковых тарифах?» Скорее всего, клиент ответит, что с вашей.

***Шаг 4.***

Рассчитайте разницу в цене предложений: «Какую цену предлагает конкурент? То есть мы говорим о разнице всего в N рублей!»

***Шаг 5.***

Обоснуйте разницу: «За эти дополнительные N рублей вы рискуете не получить...(перечислите важные для клиента аспекты). Стоят ли N рублей всех этих рисков?»

***Шаг 6.***

Если клиент продолжает упорствовать, используйте метод усиления опасений, описанный выше: «Хорошо, я вас понимаю, но вы проверили, насколько эта страховая компания соответствует вашим требованиям? А вы уверены, что с ней у вас будет все так же надежно и благополучно, как с нами?»
Применяя этот алгоритм, вы фактически уменьшаете значимость цены и увеличиваете значимость того параметра страховой услуги, который ваша компания может удовлетворить. Что и доказала на деле за время действия договора страхования.

Прочитав статью, вы могли убедиться, что конкуренцию можно рассматривать как новые возможности развития навыков продаж, а не как непреодолимое препятствие. Надеемся, что успехи от использования описанных приемов и концепций позволят вам не только заработать, но и доказать окружающим, что цивилизованная конкуренция развивает всех участников рынка.

**Наш эксперт:**

**Александр СМИРНОВ,**

*директор Управления по работе с автосалонами Департамента партнерских продаж, ООО «Росгосстрах-Столица»*

# ПРОДАЖА СТРАХОВЫХ ПРОДУКТОВ ЧЕРЕЗ АВТОСАЛОНЫ

Чтобы иметь возможность работать в автосалоне, страховщик должен войти в пул аккредитованных компаний. Чем крупнее и известнее салон, тем сложнее стать его партнером.

Здесь играют роль личные договоренности, уровень комиссионного вознаграждения, качество урегулирования убытков, известность бренда. Однако выгода от продаж страховых продуктов через автосалон показывает, что игра стоит свеч.

## Продажи через автосалон и агентские сделки: что выгоднее страховщику

Обсуждая вопросы рентабельности продаж страховых продуктов через автосалон, необходимо определить, в чем заключается выгода страховщика: здесь может подразумеваться как доход от страховой деятельности, который представляет собой разницу между заработанной страховой премией и суммой оплаченных убытков, так и финансовый поток компании. На

повышение дохода от страховой деятельности, прежде всего, влияет обоснованность тарифов. Для того чтобы продавать в автосалоне, где обычно предлагаются услуги сразу нескольких страховых кампаний, и для того чтобы увеличить продажи, как правило, требуется снижение тарифа. Это всегда ведет к увеличению продаж, но одновременно и к увеличению убыточности. С другой стороны, повышение тарифа гарантированно сократит продажи, но это далеко не всегда означает снижение убыточности. Тарифы должны быть адекватными – при таких условиях реализация страховых продуктов через автосалоны, скорее всего, будет для страховщика более выгодна, чем агентские продажи.

Причин этому несколько: прежде всего, никакой страховой агент не сможет создать такой входящий поток клиентов, как автосалон, если с ним есть необходимые договоренности. Классический агент вынужден искать клиентов практически на улице, салон же всегда имеет входящий поток потенциальных страхователей, покупателей машин.

Нельзя забывать и о разнице в структуре портфеля. Как правило, автосалон (речь идет об официальных дилерах) продает преимущественно новые машины, которые, безусловно, выгоднее страховать, чем подержанные авто. У агента же доля подержанных машин всегда будет выше.

В любом случае, если компания стремится к стабильному росту и развитию, она должна использовать все каналы продаж: офисный, агентский, партнерский, корпоративный.

### Путь к взаимовыгодному партнерству

Когда аккредитация позади, встает вопрос качества страховых услуг. Обычно автосалон предъявляет ряд требований к страховым продуктам, которые продаются на его территории. В первую очередь, клиентам должна предоставляться услуга удаленного урегулирования убытков, то есть возможность заявить об убытке не в офисе страховщика, а в автосалоне. Кроме того, салон предъявляет повышенные требования к качеству урегулирования убытков: ведь человек, купивший автомобиль в автосалоне и застраховавший его на той же территории, считается общим клиентом автосалона и страховой компании. Если при наступлении страхо-

вого случая он не будет удовлетворен качеством страхового обслуживания, жалобы поступят не только в страховую компанию, но и в автосалон.

**Доход страховщика в автосалоне напрямую зависит от того, насколько он загружает сервисные мощности партнера**

Стабильный рост продаж страховой компании обычно обусловлен адекватными тарифами, узнаваемостью бренда и наличием дополнительных услуг. Однако иногда конкурентоспособность страховой компании определяется договоренностью со станцией технического обслуживания, которая принадлежит автосалону.

Для большинства автосалонов источником основного дохода служит не продажа машин, не комиссия от страховых компаний, а сервисное обслуживание. Поэтому так важно, чтобы при наступлении очередного страхового случая клиент вернулся на станцию салона.

Со всеми своими страховыми партнерами автосалон заключает сервисные договоры. И результаты страховщика в автосалоне напрямую зависят от того, насколько он загружает сервисные мощности партнера и насколько оперативно оплачивает услуги ремонта, оказанные автосалоном.

Многое зависит и от того, как страховой продукт будет представлен сотрудником страхового отдела партнера. Зачастую максимальные продажи имеют не те компании, у которых самые низкие тарифы, а те, которые достигли взаимовыгодных договоренностей с руководством автосалона, исправно загружают сервис, вовремя платят по обязательствам и устанавливают средние цены на свои продукты.

### Как мотивировать сотрудников салона?

Основная форма сотрудничества с салоном строится на заключении агентского договора с выделенным юридическим лицом – внутренней структурой автосалона, которая занимается страхованием. По сути, страховщик платит деньги самому автосалону, а не его сотрудникам. Салон может ставить своим менеджерам планы по продажам страховых продуктов конкретных компаний и в зависимости от выполнения начислять проценты, но все попытки страховщика повлиять на мотивацию сотрудников ревностно пресекает. Если страховая компания попытается платить комиссию напрямую менеджеру салона, последнему придется, скорее всего, искать

новое место работы, а партнерские отношения со страховщиком могут быть полностью прекращены.

Что касается комиссии, которую страховая компания платит своему партнеру-автосалону, то ее размер зависит от ряда факторов. В данном случае ставка, разумеется, всегда существенно выше вознаграждения, которое выплачивается своему штатному агенту. Это связано с тем, что сотрудничество с внешней организацией снимает со страховой компании дополнительные расходы (единый социальный налог, зарплата, организация рабочего места, обучение и другие расходы на штатных сотрудников), а входящий поток страхования гораздо больше, чем при агентских продажах. В итоге процент автосалона варьируется в диапазоне от 15 до 35% и даже больше.

В некоторых случаях уровень вознаграждения зависит от известности бренда страховщика. Наиболее известные компании, как правило, платят более низкие комиссии, так как клиенты изначально ориентированы на покупку именно их продуктов. Кроме того, размер комиссии автосалону часто определяется текущей политикой страховой компании. Если страховщик ориентирован на существенное увеличение своего портфеля, невзирая на убыточность, то, конечно, он будет платить более высокую комиссию, стимулируя салон привлекать как можно больше новых клиентов. Если же, наоборот, компания ориентирована на селекцию портфеля, на снижение убыточности, то она будет всячески ограничивать комиссионное вознаграждение партнерам.

На процент, выплачиваемый страховщиком, влияет и договоренность с автосалоном о распределении доходов. Если страховщик обеспечивает стабильно высокую загрузку СТО, автосалон вполне может согласиться на снижение комиссии.

К сервисной составляющей относятся и такие факторы, как стоимость нормо-часа, ремонтных работ, лако-краски и других материалов. При увеличении цены ремонта можно вести разговор об уменьшении вознаграждения салона для поддержания тарифов на приемлемом уровне.

Безусловно, на размер комиссии влияет уровень самого автосалона и характер взаимоотношений со страховщиком. Если компания заинтересована в развитии отношений с салоном и активно продвигает идею стратегического партнерства, комиссия может быть выше. Крупные автосалоны имеют не-

оспоримое преимущество в глазах страховщика: если салон продает пятьдесят машин в месяц, ему будет сложно выторговать столь же высокую комиссию, как у автосалонов, реализующих ежемесячно по пять тысяч авто.

### Текучесть кадров автосалона – снижение качества услуг?

Обученный сотрудник – ценный ресурс в любой компании. А в области продаж такого сложного продукта, как страхование, обучение менеджера предполагает серьезные временные затраты.

Очень многое зависит от организации работы в самом автосалоне. Наиболее крупные компании с сетевой структурой планируют централизованное обучение. Руководство салона составляет график занятий, согласовывает его со страховщиком, и первые 1-2 месяца работы сотрудников практически полностью посвящаются обучению и стажировке.

Иначе обстоят дела в мелких автосалонах, где требуется индивидуальное обучение каждого сотрудника. В этом случае сотрудник страховой компании тратит массу рабочего времени на выезды к партнеру для проведения консультаций персонала.

Впрочем, проблема текучести кадров связана не только с расходами на обучение сотрудников, но и с нарушением личных взаимоотношений сотрудников автосалона и куратора страховщика. Эти взаимоотношения фактически являются одним из ключевых факторов, позволяющих увеличивать продажи. Профессиональный куратор не просто работает с персоналом салона, а дружит с агентами в офисах продаж. Руководители могут достигнуть любых договоренностей, но если они не выполняются снизу, то эффект будет минимален. Неудивительно, что увольнение сотрудников всегда ведет к некоему сбою в работе и требует вмешательства руководства для возобновления и увеличения продаж.

**Если страховая компания попытается платить комиссию менеджеру салона напрямую, ему, скорее всего, придется искать себе новое место работы**

Часто причиной текучести кадров является слабая мотивация сотрудников, низкая зарплата в автосалоне, и у страховщика практически нет возможности повлиять на ситуацию. Пожалуй, единственное, что можно сделать для повышения эффективности продаж – планировать обучение сотрудников страховых отделов автосалона с отрывом от основной деятельности.

### Автоматизация взаимодействия автосалона и СК

Все страховщики имеют свои информационные системы – базы, которые они всячески защищают от внешнего воздействия. Для успешного взаимодействия с автосалоном многие страховые копании предлагают работать в так называемой системе "B2B": доступ к базе устанавливается на рабочем месте в салоне, чтобы выписка полиса происходила одновременно с внесением информации о страхователе в базу данных страховщика. С другой стороны, автосалон работает с большим количеством страховых компаний, и если каждая устанавливает свою базу, начинаются проблемы с сервером, перегрузки трафика. Решением проблемы должны стать базы автосалонов, в которые будут «вшиты» калькуляторы всех страховых компаний. Одновременно с этим автосалоны предлагают устанавливать программное обеспечение «Клиент». «Клиент-сервер» – это принцип организации баз данных и сетей. Сервер стоит в автосалоне, содержит базу и обрабатывает запросы клиентов. «Клиент» – программное обеспечение, установленное на компьютере пользователя базы. Клиентам предоставляются права на работу с базой данных: добавление, удаление, исправление, выгрузка отчётов и прочее. Все данные по клиентам конкретного страховщика экспортируются в базу страховой компании.

Таким образом, работа строится по одному из вариантов: либо ставится система «B2B» (которая включает в себя калькулятор для оформления страховых полисов), либо партнеру устанавливается калькулятор, который позволяет только рассчитывать страховую премию и оформлять полисы, а заведение полисов в базу данных страховой компании осуществляется уже непосредственно страховщиком.

При налаживании технической стороны взаимодействия возникает вопрос поддержки со стороны станции технического обслуживания. Если вводится удаленное урегулирование убытков, то автосалоны заинтересованы в максимальном ускорении согласования счетов за ремонт. В этом случае установка единой базы позволяет существенно сократить сроки согласования.

*Текст подготовили Софья Морозова, Татьяна Нисина*

**Михаил ВОРОБЬЕВ,**
*директор по стратегическому развитию, ООО «Фортис Жизнь Страхование»*

## СНИЖЕНИЕ ИЗДЕРЖЕК – ПРОБЛЕМА №1

Кризис – время ускоренного разрешения накопившихся проблем. А проблем у страховых компаний за годы «спокойного» развития появилось немало, и, пожалуй, главная из них – издержки.

Финансовый кризис пока не слишком сильно затронул российские страховые компании, и можно ожидать, что для них он и не повлечёт таких тяжёлых последствий, как для банков. Вспомним, что во время дефолта 1998 года российские страховщики потеряли около половины своих резервов, вложенных в ГКО, но никто из них не разорился, не обанкротился, и все они продолжали выплачивать страховые возмещения – даже те крупные компании, чей объём ответственности вырос в 3-4 раза из-за девальвации рубля (их страховые суммы были зафиксированы с валютной оговоркой, в долларах). Страховщики задерживали выплаты, но в итоге выплатили почти всё – в отличие от банков.

То, что издержки российских страховщиков очень высоки и имеют в целом по рынку тенденцию к росту, было отмечено недавно как тревожный факт.

Главным драйвером повышающейся убыточности в 2007 году стали стремительно растущие расходы на ведение дела (РВД). Об этом говорится в исследовании «Убыточность и рентабельность страховщиков: парадоксальная динамика» агентства «Эксперт РА»:
«В 2007 году усредненный комбинированный коэффициент убыточности по всем российским страховым компаниям вырос до 93,8% (в 2006 г – 92,8%). На его рост в первую очередь оказало влияние повышение усредненных РВД к премиям-нетто с 32,7 до 36,3% по всем страховым компаниям. Рост РВД будет продолжаться и дальше – по итогам 2008 года мы ожидаем, что усредненное соотношение РВД и премий-нетто достигнет 40%. Основные факторы – рост арендных платежей, заработной платы сотрудников и руководства и высокие агентские комиссии».

Эти цифры можно правильно оценить только в сравнении – в динамике по российскому рынку (что довольно сложно из-за неполноты информации) и в параллели с западными и центральноевропейскими страховыми компаниями.
При сравнении с коллегами на более развитых рынках сразу же привлекает внимание тот факт, что уровень комбинированного коэффициента расходов, или «общий коэффициент убыточности» (combined ratio), у «наших» и «их» компаний практически одинаков! На Западе это те же 93-95%, иногда и больше. Но структура расходов принципиально иная – «там» очень высокая убыточность, особенно по корпоративному имущественному бизнесу, компенсируется умеренной комиссионной нагрузкой и невысоким уровнем административных расходов компаний. «Тут» убыточность невысокая, а по ряду видов страхования просто очень низкая (ниже 20%), в основном благодаря низкому уровню конкуренции и непрозрачности рынка. Но выгоды от этого съедаются очень высокими комиссиями и ещё более высокими административными затратами компаний.
Соотношение уровней затрат демонстрирует таблица1. Для корректности сравнения приведены данные только по имущественным (Non-Life) компаниям. Коэффициенты расходов рассчитаны в сравнении с брутто-премией, по результатам 2007 года.

**До кризиса издержки российских страховщиков стремительно росли**

*Таблица 1. Затраты страховых компаний*

| страховые компании | combined ratio % | общий уровень расходов % | комиссионная нагрузка % | административные расходы % |
|---|---|---|---|---|
| ERGO international business | 93,5 | 21,9 | – | – |
| AEGON UK | 92 | 8,75 | 5,2 | 3,55 |
| Deutsche Allgemeine Versicherung (группа Zurich) | 95,6 | 16,7 | – | – |
| Royal SunAlliance (UK) | 94,3 | 29,9 | – | – |
| HUK Coburg Konzern | 93,0 | 9,4 | 3,9 | 5,5 |

При этом различия между российскими компаниями также весьма велики – от рекордных 60% в ряде компаний системы Росгосстраха и 55% по всей системе Росгосстраха в целом и до 20% у самых экономных компаний.

Эта дифференциация отражает и отличия в структуре портфеля, и разные стадии развития компаний, но также и неодинаковый уровень управленческой культуры. Само по себе различие уже обнадёживает: раз дела обстоят плохо не у всех, значит, можно повторить результаты лучших.

## Структура издержек

Понятие «расходы на ведение дела», которым оперируют специалисты «Эксперта», сложилось ещё в XIX веке и потому довольно архаично. Соответствующее ему понятие operational expenses в западной практике отличается тем, что в разных странах и даже разных компаниях подразумевает неодинаковый набор факторов. Главный недостаток РВД – они включают в себя две очень разнородные группы расходов: комиссии (переменный расход, зависят от объёма бизнеса) и административные расходы (условно постоянные). Кроме того,

в них нет разделения на текущие, повторяющиеся расходы компании и «капитальные» расходы однократного характера, связанные с её открытием или расширением бизнеса. Эта внутренняя структура РВД на самом деле очень важна, и анализировать их и находить решения по оптимизации можно только раздельно по основным группам расходов.

В текущих административных расходах компании можно выделить два главных направления (статьи): расходы на оплату труда и на аренду помещений. Это связано не столько с высокой трудоёмкостью отрасли страхования, сколько с отсутствием больших материальных затрат (типа затрат на сырьё и комплектующие) и транспортных расходов.

Среди капитальных расходов ведущее место занимают расходы на рекламные кампании и на ремонт и оснащение офисов.

### В чём причина роста уровня РВД?

Можно выделить основные причины общего роста РВД в период 2001-2007 годов, а уже затем анализировать отдельные части этих расходов и находить способы контроля и снижения издержек.

Общие причины таковы:

1. опережающий рост среднего уровня заработной платы в экономике в целом (превышающий рост производительности труда)
2. расширение персонала страховых компаний, особенно филиалов и продающих подразделений, вызвавшее постоянный спрос на сотрудников и подогревавшее рост заработной платы
3. рост ставок арендной платы по офисным помещениям, вызванный в основном опережающим ростом спроса на офисные площади по сравнению с их предложением
4. конкуренция за посредников: брокеров и агентов – вызывавшая повышение уровня «нормальных» ставок комиссионного вознаграждения
5. давление банков и банковских менеджеров на уровень комиссионного вознаграждения в банковском канале страхования
6. рост удельного веса банковского канала продаж в бизнесе страховых компаний

7. организация новых каналов продаж, вызвавшая рост связанных с этим расходов, особенно капитальных
8. опережающее развитие розничного страхования и рост капитальных расходов на организацию новых филиалов, агентств и точек продаж
9. рост средней трудоёмкости операций вследствие ускоренного роста розницы
10. массовое «соревнование» владельцев страхового бизнеса за привлечение иностранных инвесторов и/или покупателей, приведшее к повышенным расходам на расширение инфраструктуры и рекламные компании, не оправданные текущими масштабами бизнеса.

Нетрудно заметить, что четыре из 10 факторов (1,2,3 и 10) имеют явно выраженный конъюнктурный характер и с началом кризиса сразу же перестали действовать. Это облегчает задачу их снижения. Другие же факторы сохранили своё значение и в кризис, и их преодоление потребует серьёзных усилий.

## Проблема комиссий

Комиссионное вознаграждение требует иного подхода, чем собственно административные расходы – текущие и капитальные. Как ни странно это звучит, но в этом вопросе требуется не формальное сокращение уровня комиссий или комиссионной нагрузки (доли комиссии в брутто-премии), а контроль за тем, чтобы комиссии

а) не «съедали» нетто-ставки премии;

б) не затрагивали заложенные в общей структуре ставки плановые уровни административных расходов и прибыли (иными словами, следить за тем, чтобы комиссия сначала планировалась, а затем выплачивалась в рамках установленного уровня).

Это можно сформулировать и как концепцию «отпускной цены»: страховая компания рассчитывает тарифную ставку так же, как калькулируется цена исходя из сложившегося уровня издержек: нетто-ставка исходя из прогноза убыточности (аналог расхода на сырьё и материалы), надбавка на административные расходы компании (аналог расходов на оплату труда и фиксированных расходов предприятия)

и плановая прибыль. Полученный в итоге тариф и будет «отпускной ценой», обеспечивающей прибыльную работу компании с данным продуктом. А уже к этой ставке можно добавлять какую угодно комиссию без ущерба для финансового результата страховщика. Ограничителем здесь будет только готовность конечного клиента принять такие ставки и давление конкуренции.

**Страховая компания должна знать уровень своих издержек и понимать его составляющие**

Другим отражением такого подхода является постоянный контроль за техническим результатом операций и его сопоставление с уровнем административных расходов (текущих и капитальных).

Технический результат (в немецкой терминологии по учебнику ТАСИС – «коэффициент покрытия») образуется путём вычитания из брутто-премии всех переменных расходов, то есть собственно распределения и использования резервного фонда: на комиссии, перестрахование и выплаты. Итоговый остаток – технический результат страховых операций – должен покрывать условно постоянные расходы (отсюда и «коэффициент покрытия»). Этот результат по сумме и по доле в брутто-премии должен превышать административные расходы, чтобы обеспечивать получение прибыли.

Тем не менее, даже при этом задача ограничения уровня комиссии остаётся актуальной. Ниже мы приведём несколько способов контроля и уменьшения комиссионной нагрузки, полезных для практического решения этой проблемы – особенно когда решать приходится в спешном порядке.

### Методы контроля над уровнем издержек

Прежде всего, компании нужно хорошо знать свой уровень издержек, понимать, как он сложился и из чего состоит. Для многих компаний, особенно средних и небольших, это уже серьёзная задача. Работать в обстановке «не знаем, что имеем» – для российской страховой отрасли вполне типичная картина. Она поддерживается инерцией и ленью руководства (в том числе финансистов), корыстными интересами руководителей крупных подразделений (прежде всего продающих), филиалов, агентств, которым удобнее жить «в приятном полумраке» и иметь возможность как минимум приукрашивать свои результаты для получения бонусов, а как

максимум – активно воровать. Поэтому можно сказать, что наладить управленческий учёт – первая задача антикризисного управления.

Учёт издержек должен, как показывает опыт, включать в себя следующие показатели и возможности расчёта:

- стоимость нового рабочего места (при наличии филиалов – отдельно в основном городе деятельности и в остальных регионах)
- среднюю стоимость содержания одного сотрудника в год (включая оплату труда, командировки, связь)
- стоимость квадратного метра аренды с коммунальными расходами (отдельно по центру и филиалам)
- нормы расходов на связь и хозяйственных расходов на одного сотрудника в год
- аллокацию (распределение по ответственным за расход) всех административных расходов в разрезе подразделений (в том числе региональных) и направлений бизнеса (видов или отраслей страхования)
- возможность рассчитать технический и финансовый результат по каждому подразделению и направлению бизнеса (а желательно и по каждому посреднику и крупному клиенту)
- убыточность по направлениям бизнеса за прошлые годы (для расчёта обоснованных тарифных ставок и прогноза технического результата)
- типовые нормы обеспеченности сотрудников офисной площадью, мебелью и оборудованием (в натуральных единицах)
- производительность работы продающих подразделений (сбор премии на одного сотрудника, агента, менеджера)
- соотношение численности сотрудников продающих, обеспечивающих (андеррайтинг, перестрахование, методология, рассмотрение претензий) и функционально-вспомогательных (финансы, безопасность, маркетинг, секретариат) подразделений
- число застрахованных объектов (например, автомобилей, прикреплённых по ДМС) на одного сотрудника обеспечивающих подразделений
- доля административных расходов в сборе премии по разным направлениям бизнеса.

**Первая антикризисная задача – наладить управленческий учет**

На расчёт таких полезных показателей и должен быть направлен управленческий учёт в страховой компании.

## Методы снижения издержек

Методы снижения должны определённо рассматриваться аналитически – по видам расходов.

### *Комиссии*

1) Применение «структурированной шкалы комиссии» (где ставки повышаются с ростом объёмов), причём с достаточно низкой, ниже средней сложившейся по направлению бизнеса, начальной ставкой (для маленьких объёмов) и высокими ставками для больших объёмов. При этом именно высокие ставки должны быть заложены в конечную цену продукта.
2) Контроль за получением комиссии сотрудниками компании: общий уровень твёрдой оплаты и возможного комиссионного дохода не должен превышать заранее установленную величину «нормального процента комиссии».
3) Дополнительные бонусы для менеджеров продающих структур должны не добавляться к их «нормированному» комиссионному доходу, а составлять его часть.
4) Предусмотренная в договоре с агентом возможность возврата части полученной комиссии при досрочном расторжении или неоплате очередного платежа за новый страховой год в долгосрочном страховании.
5) Регулярные сравнения уровней комиссии с разными посредниками.
6) Контроль (в том числе силами службы безопасности) за «чистотой» бизнеса, пришедшего не через посредников (через телемаркетинг, колл-центр, руководство, перекрёстные продажи) – с тем, чтобы его не приписывали агентам или брокерам и не добавляли им комиссию.
7) Недопущение передачи начинающим агентам готовых заделов по бизнесу или существующих клиентов для продления: агенты должны сами создавать свой портфель.
В то же время при продлении наработанных агентом договоров нет смысла урезать комиссию – это только провоцирует передачу бизнеса конкурентам.

### *Расходы на оплату труда*

Чтобы сократить расходы на оплату труда – а они составляют от 50% до 75% всех административных расходов российских компаний – вовсе не нужно проводить авральные и необдуманные сокращения, заставлять «давать согласие» на снижение заработной платы и другим образом нарушать трудовое законодательство или заменять опытных специалистов студентами. Компании, которая хочет работать и дальше – а не закрыться, не заплатив клиентам – такое паническое поведение принесёт больше вреда, чем пользы. Намного эффективнее будут меры логичные и систематические, которые можно убедительно обосновать и позднее проводить и в периоды подъёма.

Конкретные методы снижения издержек таковы:

1) Усиление мотивационной составляющей для продающего персонала. При этом таким элементом могут быть, прежде всего, премии и бонусы – годовые, полугодовые, квартальные и даже ежемесячные, а также «комиссионная часть» дохода (при условии контроля за совокупным уровнем аквизиционных расходов, о чём говорилось выше). Такая оплата должна вводиться после заранее определённого периода «выхода на проектную мощность» продающих подразделений, когда она заменяет «твёрдую» оплату. Доля мотивационного элемента должна быть не менее 20% (иначе её просто нет смысла вводить), и может доходить до 60% (при более высокой доле целесообразнее переводить подразделение полностью на комиссионную основу).

2) Ограничение времени существования продающих подразделений, не выполняющих планов или вообще не приносящих результатов (взаимосвязано с первым методом). Можно подождать от 2 до 6 месяцев (если это временный спад или очень сложный бизнес), а затем подразделение сокращается или ликвидируется. Но подождать надо обязательно.

**При продлении наработанных агентом договоров нет смысла урезать комиссию – это провоцирует передачу бизнеса конкурентам**

3) Введение премиальной, негарантированной части ежемесячной зарплаты для всех позиций, и выплата её при условии выполнения поставленных задач. Может служить средством повышения дисциплины и перераспределения дохода между сотрудниками.

4) Установление нормативов выработки для массовых позиций (рабочих мест) со стандартным и измеримым содержанием работы (например, в рассмотрении претензий или бэк-

офисе) и установление зарплаты в увязке с ними. В этом случае необоснованное раздувание штатов почти невозможно.
5) Установление норм времени для основных операций (рассмотрение одной претензии, котировка, подготовка договора) и контроль за их соблюдением. Нормы должны быть детализированными – разными по видам страхования, типам клиентов, каналам и регионам.
6) Обеспечение взаимозаменяемости сотрудников и расширение зон ответственности на соседние участки. Позволяет избегать ситуации частых «внутридневных простоев» для рабочих мест с неравномерной загрузкой и при этом требующих высокой квалификации. Это может быть существенным источником экономии численности и затрат на оплату труда.
7) Ускорение принятия решений и документооборота. Внутренняя бюрократия отнимает очень много времени и сил, особенно у руководителей, и её упрощение высвобождает ресурсы и снимает необходимость найма новых людей.
8) «Расчистка» и оптимизация бизнес-процессов, что в длительной перспективе может быть самым большим источником экономии, поскольку определяет эффективность использования человеческих ресурсов. Это обширная область, которая может включать в себя
- стандартизацию действий сотрудников
- установление чётких сроков оформления документов и решений
- сокращение числа подписей и виз.

9) Аутсорсинг – разумный и экономически обоснованный, обеспечивающий снижение (а не дублирование) расходов. Это может касаться услуг актуариев, экспертов по убыткам, юристов, специалистов IT и даже бухгалтеров; при этом наибольший эффект будет в небольших компаниях и филиалах.
10) Контроль за уровнем оплаты новых сотрудников, сравнение с данными по рынку и проверка обоснованности запросов кандидатов (полагаться в этом на одних рекрутёров нельзя).

### *Расходы на аренду*

Изменение конъюнктуры на рынке недвижимости позволяет добиться снижения расходов, но только по новым контрак-

там. Для того чтобы реализовать эту возможность, компании нужно или переезжать в другое помещение (а это – дополнительные расходы), либо проводить сложные переговоры с арендодателем.

В то же время основным направлением снижения издержек на аренду является «дифференциация размещения»: лучшие помещения с удобным местоположением нужны для «парадной» части компании, где проводят переговоры с корпоративными клиентами, принимают партнёров, располагается руководство и часть «штабных» подразделений, а помещения попроще выделяются для бэк-офиса и рассмотрения претензий, служб IT. Агентства и офисы продаж располагаются ближе к клиенту – в жилых районах с невысокими ставками аренды.

### *Расходы на IT, связь, хозяйственные расходы*

В этих разнородных областях существует одна и та же проблема – возможные злоупотребления и сговор с поставщиками. Поэтому основной метод снижения – конкурентный характер закупок, вынесение крупных расходов на тендерный комитет (если его нет – он должен быть создан), коллегиальные решения по расходам, исключающие бесконтрольность процесса.

### *Расходы на маркетинг и PR*

Сходные, но более вопиющие проблемы присутствуют в расходах на маркетинг и PR, где откаты стали нормой и расценки повсеместно завышены. Для снижения расходов здесь нужны не только коллегиальные решения и конкуренция между поставщиками, но и обсуждение рекламных мероприятий по существу на достаточно высоком уровне, а также установление норм и предельных величин по отдельным статьям.

Наконец, в этих процессах должна участвовать служба безопасности компании, отслеживая возможные следы сговора и хищений и своими (в том числе агентурными) методами «водворяя прозрачность» в тёмных коридорах маркетинга, IT и хозяйственных служб.

Кроме того, здесь важен отбор и проверка людей, которые ведают данными областями: их одиозная репутация обычно

может быть установлена без труда, если кто-то этим всерьёз интересуется.

### Преодоление сопротивления

Внедрение «программы экономии», несомненно, встретит сопротивление – прежде всего со стороны тех, кому выгодны большие и бесконтрольные расходы. Такие люди будут готовы пожертвовать чем угодно, только не своими интересами. Лучше уж пусть компания разорится или станет неплатёжеспособной, но источник денег ещё некоторое время будет фонтанировать. К этому надо быть готовым – и не удивляться всплеску интриг и демагогии, которые будут инициированы «пострадавшими» распорядителями расходов.

Но сопротивление неизбежно и со стороны обычных сотрудников – они выступят против введения нормативов, усиления контроля и будут опасаться сокращений.

Для преодоления сопротивления нужно, во-первых, запастись терпением, во-вторых, проявить политическую волю и анонсировать эти меры как неизбежные и решённые (обсуждать можно детали, но не их необходимость) и, в-третьих, вовлечь противников сокращений в процесс исполнения мероприятий, сделать их ответственными за достижение запланированных показателей экономии (с введением премий за выполнение заданий).

### С чего начать

Начинать такие мероприятия следует гласно и открыто, вовлекая в обсуждение и реализацию как можно более широкий круг сотрудников. При этом должны быть установлены чёткие сроки разработки и исполнения решений – чтобы это не превратилось в «бесконечную историю»: мол, потянем время, а там и кризис пройдёт.

В первую очередь необходимо провести обследование, инвентаризацию расходов, анализ сложившейся структуры и разработку нормативов. После этого можно ставить задачу поиска резервов для экономии и вводить долгосрочный, устойчивый порядок финансово-экономического контроля за издержками и их уровнем.

Важно, чтобы в эту работу включились по возможности все. Это не только улучшит психологический климат в компании, но и уменьшит сопротивление и обеспечит большую поддержку предлагаемым мерам, а также позволит более точно их планировать благодаря активной обратной связи. Дело, которое становится общим, всегда лучше получается.
В наших условиях затруднительно буквально копировать японский опыт «кайдзен костинг» и вводить практику массовой рационализаторской работы по снижению издержек, но собирать и использовать отдельные предложения в этой области и привлекать наиболее активных и знающих сотрудников как экспертов к обсуждению вполне реально и сейчас.

А важнее всего – не бояться. Пережили войну, переживём и кризис.

**Наши эксперты:**

**Оксана АУЛЬЧЕНКОВА,**
*президент группы компаний NEXTEP*

**Полина ОРЛОВА,**
*генеральный директор Mystery Shopper Company*

**Елена ФИЛЯКОВА,**
*эксперт компании «SQI management»*

# MYSTERY SHOPPER ХОЧЕТ ЗАСТРАХОВАТЬСЯ

В последнее время самые смелые и продвинутые страховые компании обратились к оценке своего сервиса и бизнес-процессов по методу Mystery Shopping. Предлагаемая вашему вниманию статья рассказывает, как выглядит исследование изнутри, глазами проверяющих.

## Кратко о методе

Смысл и цель исследований по методу Mystery Shopping («таинственный покупатель») состоит в том, чтобы оценить сервис или найти сбои в бизнес-процессах фирмы с помощью специально подготовленных статистов, играющих роль клиентов. Для таких программ Международная ассоциация провайдеров Mystery Shopping (MSPA) разработала кодекс и стандарты этики, обязательные для всех членов ассоциации и регламентирующие деятельность компаний на рынке. При этом каждое исследование – уникально, оно готовится под конкретную компанию индивидуально и всегда привязано к ее

стандартам. На основе внутрикорпоративных требований к бизнес-процессам, работе персонала, уровню и качеству обслуживания и т.п. готовится инструментарий для сбора информации. В первую очередь, это анкета, содержащая от 60 до 100 вопросов, которые покрывают области некой процессной цепочки. Агенты проверяющей компании посещают офис заказчика под видом клиента, а затем заполняют анкету. На основе полученных данных разработчики выводят показатели компании как по отдельным составляющим сервиса, так и по уровню удовлетворенности клиента в целом.

## Надо ли сотрудникам знать о проверке

Говоря обобщенно, существует два основных подхода при проведении программы Mystery Shopping.

Первый предполагает проведение программы на регулярной основе. По результатам исследований организация применяет меры для купирования негативных моментов: обучение сотрудников, коучинг, специальные коммуникационные мероприятия, мотивационные программы. После такого «лечения» снова проводятся измерения, чтобы посмотреть, есть ли улучшения – и так далее. В этом варианте исследования персонал должен обязательно знать о проведении проверки, иначе он не будет плыть с руководством в одной лодке – однако сотрудников не предупреждают, когда именно их будут оценивать. В итоге менеджеры обсуждают полученные результаты, понимают, где у них «провал», и в дальнейшем принимают меры, вырабатывают планы (в том числе, личные) для изменения ситуации.

При втором подходе программа применяется, чтобы провести аудит для дальнейшей разработки или корректировки стандартов. В этом случае никого заранее не информируют, а сразу делаются замеры и анализируются данные. После внедрения новых стандартов персонал обучают, объясняют, как правильно работать и какие приоритеты значимы.

## Кто работает «таинственным клиентом»

Один из основных факторов качества услуги Mystery Shopping – профиль исследователей, их подбор и работа с ними. Существует закрытая база статистов, в которую их

сначала тщательно отбирают, затем сертифицируют. Чтобы кандидат был допущен к работе, он должен быть максимально похож на реального клиента, то есть подходить по таким параметрам, как социальный статус, семейное положение, уровень дохода, интересы, место работы и так далее.

«Если мы проверяем компании по автострахованию, значит, тайный визитер должен иметь автомобиль, – говорит Елена Филякова, эксперт компании «SQI management». – Если мы проверяем качество обслуживания при страховании дома, жизни или вклада, то тайным покупателем в этом случае может быть, в принципе, любой человек. Профиль клиента определяется запросом и продуктом страховой компании».

По мнению Оксаны Аульченковой, президента группы компаний NEXTEP, «таинственные клиенты» должны быть людьми уравновешенными, избегающими крайних эмоциональных состояний. Кроме того, исследователями сервиса страховых компаний обязательно должны быть люди со стабильным доходом, имеющие реальный покупательский и потребительский опыт – в противном случае, будут получены некорректные оценки.

Например – отвлекаясь от страхования – если надо оценить обслуживание в бизнес-классе самолета, а в путешествие отправят человека, который всегда летает только эконом-классом, он, конечно, даст сервису максимальную оценку. И это естественно, поскольку у него нет соответствующего опыта.

Когда подходящие «таинственные клиенты» найдены, проводится базовое обучение, у кандидатов формируется правильное восприятие и понимание исследовательской деятельности: Mystery Shopping – не шпионаж, а оценка качества обслуживания или продукта той или иной компании. Изначально люди, играющие роль клиентов, не должны быть критично настроены по отношению к компании – в противном случае корректной оценки ждать не приходится.

В исследовательских агентствах принято регулярно производить ротацию «таинственных клиентов». Действительно, смешно предполагать, чтобы один и тот же человек еженедельно приходил в страховую компанию со словами «Хочу застраховать у вас автомобиль».

Иногда в ходе реализации программы к исследованию привлекаются реальные клиенты компании. Однако завербовать их

в ряды «таинственных покупателей» не так-то просто: по словам Полины Орловой, генерального директора Mystery Shopper Company, страховые компании, как и большинство компаний, работающих в подобных сферах (банки, агентства недвижимости), очень дорожат своей клиентской базой и опасаются передавать контактную информацию внешней компании – в данном случае, агентству.

Поэтому наиболее распространенный проект по «общению» с реальными клиентами – это «опрос на выходе», который в большей степени показывает уровень удовлетворенности посетителя, чем выполнение стандартов сотрудниками компании.

### За что и сколько платят «таинственным клиентам»?

Проинструктированные «клиенты» во время своего визита не должны упускать никаких деталей, начиная с количества мест на парковке, интерьера офиса и внешнего вида сотрудника и заканчивая доброжелательностью работника, умением четко ответить на поставленные вопросы и продемонстрировать преимущества своей компании. Нередко истинный профессионализм персонала проявляется в стрессовых, близких к конфликтным ситуациях. «По международным стандартам, тайный визитер не должен создавать стрессовые ситуации для проверяемого сотрудника, провоцировать его, демонстрировать раздраженность, откровенное неудовольствие, – комментирует Елена Филякова. – Однако легенда может предполагать активное получение тайным визитером дополнительной информации: о скидках, проводимых акциях и прочем». Провокации со стороны «таинственного клиента» возможны только в том случае, если это входит в задание компании-заказчика. «Здесь имеется в виду не разжигание скандала, а проверка умения «работы с возражениями», – рассказывает Полина Орлова. – Основные «провокаторы» – это вопросы о скидках и конкурентах. Например, проверяющий прослушивает консультацию, по окончании которой задает вопрос типа «А вот в компании *** мне предложили цену ниже», или «А почему у вас так дорого? Есть ли дополнительные скидки?» В отчете фиксируется реакция консультанта: он может привести доводы «за» свою компанию, а может молча

проигнорировать или просто сказать: «Ну, может быть. Просто у вас машина угоняемая».

Работа «таинственных клиентов» оплачивается по-разному: есть базовая оценка обычной розничной услуги и базовая оценка luxury сегмента. «Если легенда требует от тайного визитера предоставить автомобиль BMW для страхования или показать дом и документы на него, тогда плата за оценку может быть достаточно высокой и в мировой практике доходит до 200 долларов. Для владельцев собственности luxury сегмента 10-20 долларов не являются привлекательными для участия в подобных исследованиях», – объясняет Елена Филякова. В России труд «таинственных клиентов» оценивается несколько ниже мирового уровня: по словам Полины Орловой, оплата может колебаться от 500 до 2000 рублей за визит и зависит от сложности проверки (место расположения офиса, время, затраченное на проверку, сложность легенды, привлекаемое оборудование, стоимость продукта).

## Как оценить удовлетворенность клиента

Такой показатель, как удовлетворенность потребителя, в первую очередь влияет на решение клиента вернуться в компанию еще раз. Однако высокий уровень удовлетворенности потребителя далеко не всегда прямо пропорционален хорошим показателям по всем пунктам исследования. Самая главная характеристика является и самой субъективной. «Удовлетворенность потребителя определяется в процессе массовых визитов «таинственных клиентов», – говорит Оксана Аульченкова. – Мы задаем людям, необязательно клиентам, ряд вопросов, цель которых понять, удовлетворены ли они сервисом в момент конкретного визита в страховую компанию или нет». Обычно исследование удовлетворенности потребителя проводится с помощью телефонных опросов реальных клиентов. Однако в этом случае клиент дает ответы на вопросы под воздействием некого шлейфа впечатлений, которые у него остались после разрешения страхового случая. При этом чем тяжелее была ситуация, в которую он попал, тем более позитивную окраску имеет этот шлейф после ее преодоления. В результате не совсем понятно, был ли он удовлетворен в процессе получения услуги.

При измерении удовлетворенности от визита оценивается, насколько специалисты способны устанавливать правильный эмоциональный контакт с потребителем – ведь именно так закладывается основа лояльности. Если потенциальный потребитель не получает позитивных впечатлений от беседы с представителем компании, то больше он в эту компанию не придет. Но если человек чувствует себя комфортно, финансовая составляющая уходит на второй план, и порой он даже готов немного доплатить за то, чтобы сохранить положительные эмоции.

## Интерпретация результатов

Завершив исследование, агентство предоставляет компании-заказчику итоговую отчетность с подробным анализом проведенного проекта, проработанной статистикой, демонстрацией «болевых точек» и с предложениями по улучшению ситуации.

Представители среднего менеджмента должны понять, где кроется проблема в их подразделении, довести до сотрудников результаты исследования и совместно с ними выработать план по оптимизации деятельности компании.

Проблема заключается в том, что не все руководители готовы принять результаты исследования и скоординировать с ними свои действия. Топ-менеджеры нередко сомневаются в достоверности полученной информации, причем, по словам Полины Орловой, чаще не верят в достоверность слишком высоких или слишком низких показателей. В связи с этим агентство перед началом проекта прорабатывает и согласовывает меры по доказательству достоверности отражаемых в отчетах фактов. Существует ряд мероприятий, который в идеале применяется в комплексе. Полина Орлова приводит некоторые из них:

– применение аудио/видеозаписи проверки;

– обязательное указание в отчете имени проверяемого сотрудника;

– чеки/материалы, подтверждающие факт консультации;

– подробнейшее описание ситуации (например, «Проверка состоялась во вторник, *** ноября. Проверяющий с трудом смог припарковать свой автомобиль, затем подошел к зда-

нию офиса страховой компании. Перед входом, на крыльце, курили трое сотрудников. Войдя в помещение, проверяющий подошел к стойке ресепшен, около трех минут ждал, когда освободится менеджер зала, высокая блондинка, около 25-29 лет, на значке – Екатерина», и т.д.)

Сотрудники компаний, получивших неудовлетворительные результаты, зачастую пытаются их опровергнуть. Для того чтобы этого избежать, есть определенные технологии, призванные заинтересовать и коллектив, и руководителей направлений в проверках. Сотрудники должны понять, что проверки приносят бонусы и помогают выявлять слабые места, позволяя увеличить эффективность работы. По мнению Елены Филяковой, «цель того, кто запускает проект – создать драйв в организации и нивелировать негатив к проверкам. Важно сделать так, чтобы проверяющие и проверяемые были по одну сторону баррикад. Этого можно достичь, если не наказывать за допущенные ошибки, а только премировать за достижения».

Международная этика не приветствует наказания сотрудников по результатам исследований. «Когда компания решает, что результаты Mystery Shopping должны прямо отражаться на бонусах и штрафует аутсайдеров, создается нездоровая атмосфера, – считает Оксана Аульченкова. – Тогда сотрудники не пытаются изменить свое поведение, а в каждом клиенте подозревают «таинственного посетителя» и хотят доказать, что правы они, а исследователь говорит неправду или просто был в плохом расположении духа». Об этом же говорит и Елена Филякова: «Сотрудники не любят, когда их проверяют, стараются раскрыть инкогнито тайных визитеров, обмениваются информацией о них и даже фотографиями, и в итоге получается всемирная игра в шпионов: вы нас проверяете, мы вас раскрываем. Основная трудность – донести до всех сотрудников, что смысл проверок – выявить пробелы в обучении и их исправить, поскольку только так можно достичь задач, которые ставит перед собой компания».

К слову, существует масса способов нематериальной мотивации: звание «лучший сотрудник года» и соответствующие значки на форменной одежде, более удобное место для парковки, обед с президентом компании, создание фильма, возможность передачи своих знаний младшему поколению, в частности,

через организацию мастер-классов. Как показывает мировая практика, материальная заинтересованность стоит у сотрудников на десятом месте, а на первых местах – уважение руководства и значимость человека в рабочем коллективе. В этом – огромный потенциал для мотивации менеджеров.

*Елена Шарова, Татьяна Нисина*

# ПРИСУТСТВИЕ В РЕГИОНАХ: ПОТЕНЦИАЛ И КАДРЫ

Редакция ССТ открывает серию материалов по решению проблем развития филиальных сетей. В этот раз на наши вопросы отвечал заместитель генерального директора группы «АльфаСтрахование» Владимир Сорокин.

***Современные страховые технологии:*** *Сейчас некоторые компании развивают продажи через Интернет, считая, что физическое присутствие компании в регионе необязательно и слишком затратно. Целесообразно ли, на ваш взгляд, дальнейшее развитие филиальных сетей?*

**Владимир Сорокин:** Формат работы через Интернет вполне приемлем, но ограничиваться им не стоит. Если говорить о российской глубинке, то процент проникновения Интернета невелик. Кроме того, электронные продажи требуют соответствующей логистики: клиент может через Интернет заказать себе полис, но его необходимо каким-то образом доставить. Поэтому нужно понимать, что если компания работает только через Интернет, то бизнес будет красивый, но очень маленький. Мы, прежде всего, сервисная компания, поэтому должны в срок и без лишних проблем обслуживать клиентов. А затраты на развитие филиальной сети, по нашему опыту, не намного больше, чем расходы на развитие продаж через Интернет, где большой бюджет закладывается на рекламу и логистику. Развивать онлайн-продажи, без сомнения, важно, но мы рассматриваем Интернет просто как один из каналов продаж, пока для нас не приоритетный.

***ССТ:*** *Какие проблемы приходится решать при развитии и управлении крупной филиальной сетью?*

**В.С.:** Главное в управлении филиалами – единство стандартов и при этом гибкость системы: казалось бы, вещи противоположные, но в данном случае под гибкостью нужно понимать быстроту принятия решений. Необходимо сделать структуру управления максимально плоской, чтобы путь от продавца до генерального директора был как можно короче. В нашей компании используется не более шести уровней управленческой цепочки. Каждый уровень уполномочен принимать решения со своим лимитом ответственности, что обеспечивает оперативную связь и быстрое решение вопроса.
Еще одна ключевая проблема филиалов – это подбор персонала и обучение. В страховом бизнесе люди решают все.
***ССТ:*** *Как вы выбираете регионы для открытия филиалов компании?*
**В.С.:** Когда мы открывали свои первые филиалы, то охватывали те регионы, где были подходящие кадры. Брали разных людей и смотрели: сможет человек реализовать поставленные цели и задачи или нет. Сейчас этот этап позади, и филиалы открываются в соответствии с четким планом. Эксперты компании оценивают потенциал рынка, исходя из нескольких параметров (количество населения, наличие промышленности, концентрация промышленных предприятий). Все регионы разбиваются на три класса, и согласно этой градации открываем филиалы. Людей ищем в выбранных регионах. Если результаты на первом этапе работы филиала оказываются неудовлетворительными, то команда меняется, набираются новые люди, готовые разделить наши амбиции.
***ССТ:*** *Как правильно определить формат присутствия компании (филиал, агентство, дирекция) в выбранном регионе?*
**В.С.:** Задача номер один – формат должен быть как можно более дешевым, чтобы минимизировать издержки компании и предложить клиенту конкурентоспособную цену. Вторая задача – необходимо соответствовать требованиям бизнеса. Если бизнес требует наличия филиала в субъекте, приходится открывать филиал. Ярким примером такой ситуации может служить закон об ОСАГО: на мой взгляд, достаточный формат присутствия – отделение, но нужно следовать требованию закона.
***ССТ:*** *Как решается задача выбора руководителя филиала?*
**В.С.:** Идеальный вариант – найти нужного человека на месте. Если есть возможность, руководителей филиалов командиру-

ют из головной компании или других подразделений. В этом есть много плюсов: талантливым людям обеспечивается возможность карьерного роста, кроме того, обычно такие назначения получают лучшие сотрудники с точки зрения корпоративной культуры, понимания бизнеса, разделения корпоративных ценностей и пр. Поэтому, возглавив филиал, они переносят эти идеи на местный рынок. Могу привести пример: у нас был очень успешный руководитель Архангельского филиала. Его перевели в Нижний Новгород, где экономический потенциал гораздо ниже. В итоге результаты деятельности Нижегородского филиала изменились принципиально. Упомянутый руководитель добился не только безубыточных показателей, но и прибыли уже в первый год деятельности, а во второй год перекрыл план в пять раз. Это не единственный случай, хотя такое происходит нечасто. Было бы замечательно иметь длинную скамейку запасных, но, как правило, талантливые люди нужны в том месте, где они находятся. Перевод успешного сотрудника в другое подразделение обостряет кадровую проблему на прежнем месте. К счастью, в Архангельске заместитель директора оказался не менее талантливым, чем его руководитель. Бизнес не пострадал, но риск всегда есть – поэтому мы планируем создать кадровый резерв. Это сложнейшая задача, в рамках которой мы обращаемся на рынок, привлекаем специалистов не из страховой отрасли, предлагая им так называемую адаптационную программу. Она помогает им быстро разобраться в бизнесе, почувствовать себя уверенно с новой степенью ответственности. Наш опыт показывает, что это абсолютно правильная тактика.

***ССТ:*** *Как вы видите дальнейшее развитие филиальной сети – как покупку мелких региональных компаний или открытие филиалов на «пустом месте»?*

**В.С.:** Мы стараемся впитывать новые тенденции рынка, не мыслить стандартами. Что касается развития филиальной сети, используем все варианты. Там, где есть в этом необходимость, создаются филиалы, но и покупка мелких компаний – совершенно обычная для нас процедура. Приобретение предприятий обеспечивает так называемый неорганический рост компании. Они интегрируются в «АльфаСтрахование» и получают новую динамику развития.

*Беседовала Татьяна Робулец*

**Иван РЫБКИН,**
*Начальник Управления обучения и развития персонала ОСАО «РЕСО-Гарантия», основатель и руководитель «Школы РЕСО», дважды лауреата премии «Золотая Саламандра», главный редактор журнала «Университет РЕСО».*

## ПОЧЕМУ МЕНЕДЖЕРЫ И ПРОДАВЦЫ ПРИХОДЯТ В РЕСО ВО ВРЕМЕНА ФИНАНСОВОГО КРИЗИСА?

Финансовый кризис станет для многих страховых компаний жестким испытанием. Некоторые его не пройдут. Не буду хвастаться, но «РЕСО-Гарантия» чувствует себя в этих условиях вполне уверенно. Одна из причин этого – развитие менеджерской системы и изменение роли менеджеров в построении сверхкрупной агентской сети.

*На рынке чаще всего считают, что нужно набирать менеджеров-администраторов = обслуживателей группового портфеля без собственных объемов и развития. Это КАРДИНАЛЬНО ПРОТИВОПОЛОЖНО тому, что мы закладывали в РЕСОвское понимание менеджерской системы.*

Мы в РЕСО считаем, что менеджер – это успешный продавец, знающий, как набрать агентов и добиться вместе с ними результата. Правильность этой позиции доказана эффективностью нашей работы. Общая численность РЕСОвской сети – 28 000 агентов. У нас уже около 700 менеджеров агентских групп, а вместе с менеджерами-стажерами – больше 1200.

Я заканчиваю книгу под рабочим названием «Секреты мастерства страхового менеджера». В ней подробно рассмотрена ситуация, когда менеджер не имеет своих продаж и обслуживает группу готовых продавцов, и ситуация, когда менеджер еще и продает. Вкратце перескажу из книги одну поучительную историю.

Около года назад к нам в РЕСО пришла большая группа менеджеров и агентов. Большинство этих менеджеров были «обслуживателями»: они только принимали взносы от агентов и проверяли правильность оформления полисов. На

продажи они влияли мало. Да, конечно, они проводили занятия с агентами, но поднять их в бой и помочь увеличить объем продаж способны были единицы из 40 (!) человек (и то только те, кто тайком от начальства все же сам продавал).

Пока мы обсуждали первые результаты их деятельности в РЕСО (а они были просто никакие), меня не покидало ощущение, что я уговариваю людей зарабатывать деньги, стать лидерами. Показательна их реакция на примеры наших успешных продавцов, их же коллег, перешедших к нам в компанию годом-двумя ранее. В ответ на мое замечание, что их коллеги стали у нас очень успешными в автостраховании, я слышал:

– Но это каско надо же где-то найти... И у нас в компании менеджерам вообще не надо было ничего продавать: только курировать документы своей группы. Вы нам предлагаете продажами заняться? А как же мы будем группой управлять?

– Легко. И группой управлять, и продажи группы увеличивать, и свой собственный портфель наращивать. У нас так работают сотни человек.

Прошло чуть больше полугода. Мы никого не трогали, ничего насильно не навязывали – пусть каждый сам покажет, на что он способен. Часть новичков за это время куда-то исчезла, другие все же решили примерить на себя РЕСОвские технологии и стандарты. Начало этого пути – курс повышения квалификации для менеджеров в «Школе РЕСО».

– Как же обидно: мы только теперь поняли, как можно продавать самим и одновременно управлять продажами! У вас выгодная и понятная система развития менеджеров, – говорили наши новые коллеги по завершении курса.

– Как замечательно, что в РЕСО дают менеджерам возможность продавать и не запрещают личных продаж директорам. Нам не надо прятать свои личные продажи, – вторили им другие.

– Участие в прибыли компании – отличная дополнительная мотивация для продавцов. Этого нет ни в какой другой компании, – делали вывод третьи.

Хорошие менеджеры и продавцы всегда в дефиците. Сегодня со всех сторон подступает кризис. Все сокращают персонал. «РЕСО-Гарантия» – единственная страховая компания на рынке, которая РАСШИРЯЕТ свои продающие подразделения. На рынке совсем мало готовых менеджеров близкой нам идеологии – активного развития сети. Но мы готовы помогать всем, кто хочет развиваться. Мы гарантируем увеличение и личных, и структурных объемов продаж тем, кто работает по нашим стандартам и технологиям. Именно такой результат показали те, кто в конечном итоге приняли и разделили наш концепт активного менеджера = успешного продавца.

Коллеги! Не стоит наступать на грабли дважды! Надо ловить момент! И присоединяться к РЕСОвскому результативному курсу развития сети.

***Пишите:***
***riv@ reso.ru, bigfish1@rambler.ru***

**Яна ПОЛЯНСКАЯ,**
*начальник отдела общественных связей и рекламы, ООО «СК «Согласие»*

# ПРОДВИЖЕНИЕ ИМУЩЕСТВЕННОГО СТРАХОВАНИЯ

Несмотря на то, что финансовый кризис уже вносит свои коррективы в динамику развития страхового рынка, имущественные виды страхования все равно остаются актуальными.

## Имущество юридических лиц

Страхование имущества юридических лиц всегда было одним из наиболее перспективных направлений деятельности страховых компаний. По сравнению с индивидуальным страхованием оно гораздо более рентабельно, поскольку затраты на него меньше, чем на продвижение продуктов для физических лиц, а размер премии значительно больше. Однако продвижение этого продукта имеет свои особенности, так как прямая реклама здесь обычно неэффективна, и в ход идут не только пиар-технологии, но и так называемый «административный ресурс». В корпоративных продажах как нигде важен имидж страховой компании, поскольку крупным клиентам при покупке дорогостоящего продукта важно получить в лице стра-

ховщика достойного партнера, имеющего хорошую историю и безупречную репутацию. Большую роль здесь играют показатели, характеризующие компанию в целом: имена акционеров, данные сборов и выплат, наличие аудиторского заключения, а также подтвержденного авторитетным экспертом финансового рейтинга и рейтинга надежности, и многие другие.
В рамках кампании по продвижению этого страхового продукта большое внимание уделяется имиджевой рекламе, а также проведению различных акций, которые работают на повышение лояльности уже имеющихся клиентов. Для них организуются премиальные поездки, event-мероприятия, вручаются награды, призы, грамоты – то есть применяются все известные пиар-инструменты, позволяющие укрепить деловые и межличностные отношения клиента и поставщика услуг. Многое зависит и от качества работы специалистов отдела продаж по привлечению клиентов среди юридических лиц.

### *Когда важнее имидж, а когда связи*

При выборе технологий продвижения многое зависит от формы собственности страхователя. Если речь идет о госпредприятиях, то выбор страховщика осуществляется на основе тендера. В этом случае реклама бессильна – все решают конкретные условия заключения договора, предложенные страховой компанией, ее финансовые показатели и репутация, а порой и хорошие личные связи – так называемый «административный ресурс».
Если же говорить о привлечении негосударственных предприятий, то здесь в большей степени используется имиджевая реклама или пиар: например, участие специалистов компании в отраслевых конференциях, конгрессах, форумах.
Когда дело касается специализированных видов страхования, наиболее успешной площадкой продвижения является Интернет, в особенности профильные сайты. Этот ресурс считается более эффективным, чем специализированные СМИ, хотя в любом случае мероприятия по продвижению должны быть комплексными. Иными словами, контекстная реклама и баннеры в Интернете должны обязательно перекликаться с имиджевыми материалами в профильных и общеэкономических изданиях. Разумеется, для каждого вида страховой

продукции прорабатывается свой канал, который позволяет охватить наиболее широкую аудиторию.

Публикации в СМИ – интервью первых лиц компании или комментарии экспертов – выполняют функцию не столько рекламы, сколько разъяснительной работы. При этом они демонстрируют профессионализм и компетентность специалистов компании, работая на ее имидж.

**Какой бы разносторонней ни была рекламная кампания, моментальной отдачи ждать не стоит**

Например, в материале на тему страхования опасных производств представитель компании рассказывает о необходимости и чрезвычайной социальной важности такого страхового продукта. Одновременно компания заявляет о себе как об участнике рынка, а при правильной подаче материала можно убедительно и ненавязчиво рассказать о своих преимуществах.

Впрочем, компании-страховщики, желающие надолго вписать свое имя в первые строчки рейтингов и в сердца клиентов, конечно, не ограничиваются упоминаниями в Интернете и печатных СМИ. В деле продвижения хороши все способы показать себя с положительной стороны: участие в престижных премиях, спонсорская и благотворительная деятельность компаний, поддержка социально значимых проектов.

### *Страхование необычных объектов*

Некоторые страховые компании делают ставку на эксклюзивные продукты, что при активном пиаре оказывается весьма успешным. Например, страховая компания «Согласие» предлагает комплексное страхование кинопроизводства: страхование оборудования и производственных процессов от простоя. Немногие страховщики могут похвастаться таким продуктом в своей линейке. Для продвижения этого вида страхования компания участвует в различных форумах и семинарах для продюсеров, включает выступления своих представителей в программу ежегодных выставок кинооборудования. При выведении продукта на рынок важно было донести до клиента все преимущества и нюансы нового предложения, обозначить риски, подлежащие страхованию. Например, есть такой продукт, как страхование отснятой пленки. Если с ней что-нибудь случится, в момент проявки или по чьему-то злому умыслу, то весь процесс придется переснимать, а это грозит огромными финансовыми потерями.

Политика продвижения страхования кинопроизводства имела успех. Кинематографисты сначала пользовались новым продуктом по минимуму, страхуя только оборудование, потом появился спрос и на страхование производственного процесса.
Однако какой бы разносторонней ни была кампания по продвижению страхового продукта, моментальной отдачи ждать не стоит. Вообще, оценить эффективность любой рекламной кампании очень сложно, можно дать оценочные характеристики, но точных показателей нет. Самое главное – правильно определить свою целевую аудиторию и грамотно на нее воздействовать, а эффект может быть долгосрочным: иногда он проявляется только через полгода и даже больше.

## Продвижение страхования имущества физических лиц

Эффективность рекламы любого продукта основывается на трех китах: целевая аудитория, каналы продаж и инструменты продвижения. Если же речь идет о рекламе индивидуального имущественного страхования, то здесь, как и в любой узкоспециализированной области, есть свои нюансы, подводные камни и секреты успеха.

### *Популяризация индивидуального страхования имущества: медленно, но верно*

При сегодняшнем уровне развития рынка страхование домашнего имущества пока еще не стало повседневной потребностью. К осознанию этой необходимости население приближается маленькими шажками. При этом неудивительно, что, воспринимая такой страховой продукт как нечто необязательное, клиенты основывают выбор страховой компании прежде всего на ценовом факторе. Потребитель часто не учитывает ни комплекс услуг, ни дополнительный сервис, ни надежность компании, и в первую очередь смотрит на цену продукта.
Однако если сравнить предложения разных страховых компаний, тариф на страхование имущества физических лиц окажется приблизительно одинаковым, буквально плюс-минус доли процента. Ведь для того чтобы конкурировать на рынке по цене, невозможно заложить большой процент доходов. Возьмем, например, страхование квартиры с отделкой: при одном

и том же наборе рисков (пожар, затопление, кража, умышленное повреждение или уничтожение имущества третьими лицами) разница в величине тарифа по нескольким страховщикам не превысит полпроцента. Такая «солидарность» компаний в уровне тарифов заставляет клиента обращать внимание и на другие характеристики страхового продукта. Критерии выбора могут быть совершенно разными для различных сегментов потребителей. Кого-то привлекает известность бренда, другому важно территориальное расположение офиса компании, третий ориентируется на личный контакт со страховым агентом.

При разработке рекламной кампании по продвижению продуктов имущественного страхования для физических лиц основной акцент делается на цене продукта, наличии дополнительных услуг и качестве сервиса. Оценивая эффективность кампании по продвижению, важно понимать, что мгновенный результат здесь вряд ли возможен: страхование – это услуга долгосрочная. Во время рекламной кампании того или иного продукта потребителя могут привлечь как отдельные условия, так и продукт в целом, однако сменить компанию он сможет только тогда, когда истечет срок действия имеющегося страхового договора.

### *Узкая целевая прослойка*

Правильный выбор целевой аудитории – основа любой рекламной компании. Абсолютно неверным будет заявление «моя аудитория – это все граждане от двадцати пяти до сорока пяти лет». Масса не может быть целевой аудиторией для продуктовой рекламы – в ней нужно уметь находить свои сегменты.

**Для продвижения специализированных видов страхования Интернет эффективнее, чем СМИ**

Если задать вопрос, кто же сейчас составляет основную целевую аудиторию для продвижения продуктов индивидуального имущественного страхования, то это, прежде всего, покупатели недвижимости. И здесь не важно, куплена ли квартира в новостройке или на вторичном рынке – для клиента это существенное вложение средств. Соответственно, необходима их защита – страхование рисков повреждения или уничтожения имущества.

Приобретение квартиры через ипотеку сопровождается обязательным страхованием предмета залога. И хотя оно часто

воспринимается потребителем негативно, как навязанное, ипотечные заемщики, несомненно, также представляют интерес для страховщиков. Здесь важно вести через те же СМИ, особенно через издания по ипотеке, грамотную разъяснительную пропаганду, что страхование – это инструмент, позволяющий сохранить имущество, находящееся в залоге, при наступлении неприятных событий.

Реклама страхования личного имущества может быть направлена также и на тех, кто не относится к непосредственным страхователям. Речь, конечно же, идет о женской аудитории: не всегда являясь абсолютным распорядителем семейного бюджета, женщина в любом случае существенно влияет на решение о приобретении той или иной услуги. Поэтому реклама страховых продуктов – правда, очень выборочная – в таких традиционно «женских» журналах, как «Семь дней», «Караван историй» и других, бывает весьма успешной. Наиболее удобно продвигать с такой рекламной поддержкой простые и недорогие, так называемые коробочные продукты, которые не требуют осмотров и описей имущества. Конечно, они имеют ограниченное страховое покрытие, но их достоинство – простота и быстрота оформления.

### *Инструменты и каналы продвижения*

Каналы продвижения всем известны – телевидение, радио, печатные СМИ, Интернет, контакты страховых агентов, рассылки. Искусство состоит в том, чтобы правильно распределить между ними рекламный бюджет и для каждого вида рекламы выбрать соответствующую аудиторию и время. Каждый канал продаж, безусловно, имеет свои особенности, преимущества и недостатки. Если нужен большой охват, то конечно, лучше телевидения ничего нет. Этот канал практически гарантирует, что ваше обращение дойдет до потребителя. Однако телереклама считается самой дорогостоящей, и при неправильном выборе канала, эфирного времени или при низком качестве самого ролика вы рискуете просто выбросить огромные деньги на ветер. Для рекламы на телевидении очень важно подготовить грамотный медийный план, определить аудиторию и ТВ-канал. Ролик должен быть профессионально составлен и качественно реализован. Можно купить эфирное время, но

скучный, незапоминающийся ролик сведет весь эффект от рекламной кампании на нет. В качестве примера удачной рекламной кампании на телевидении можно привести рекламу «АльфаСтрахования» – страхование ремонта. Верно выбрана целевая аудитория: сейчас очень многие покупают квартиры в новостройках и, соответственно, вкладывают большие деньги в отделку и ремонт квартир. Реклама «застрахуй свой ремонт» очень четко «попала» в свою аудиторию и при яркой креативной подаче выглядела весьма убедительно.

Продвижение идеи страхования может успешно проводиться и через печатные СМИ, но это должны быть, в первую очередь, специализированные издания, публикующие материалы по купле-продаже недвижимости и ипотечным сделкам.

Еще один перспективный вариант продвижения продуктов имущественного страхования – это прямая рассылка. Например, при открытии нового отделения производится почтовая рассылка по адресам близлежащего района с информацией о том, что открыто новое отделение и что покупка полисов имущественного страхования в течение первого месяца работы филиала будет проводиться со скидкой.

Еще один из каналов – наружная реклама на подъездах, так называемый «городской формат». Это небольшие информационные щиты, которые принадлежат домоуправлению или муниципальным службам. На них очень удобно размещать информацию о том, что в шаговой доступности есть офис страховой компании, а так же сообщать о простых страховых продуктах и скидках.

Нельзя забывать и о роли страховых агентов в продвижении имущественного страхования граждан. Это наиболее качественный канал, он позволяет компании приобрести постоянных, надежных клиентов, ценящих индивидуальный подход и доверительные отношения. Например, агенты довольно успешно продвигают продукты по страхованию загородной недвижимости.

Однако всегда существует риск оттока клиентов, вызванного переходом агента в другую компанию. Поэтому необходимо создавать агентам максимально удобные условия для продаж, и не только стимулировать их работу выплатой агентских комиссий, но использовать все инструменты дополнительной мотивации: моральные и материальные поощрения, коллек-

тивные праздники, поездки. Для упрощения работы агентов важно разработать удобные формы заполнения полисов, снабжать информационными и рекламными материалами и т.д.

### *Сезонность рекламы: лучше никогда, чем поздно*

Особенно важная задача – правильно распределить рекламные кампании в течение года. Невозможно присутствовать на телевидении или на радио постоянно: страхование домашнего имущества носит выраженный сезонный характер. Существуют периоды проживания в квартире и использования дачи. В связи с этим на радио наша реклама выходит весной и осенью, в печатных СМИ с определенной периодичностью даем рекламу в течение всего года. Но мы стараемся равномерно распределять время выхода рекламы в разных изданиях; например, в первую неделю месяца реклама выходит в одном журнале, на второй неделе в другом и т.д. Таким образом, мы достигаем достаточно широкого охвата аудитории потенциальных клиентов. Традиционно «пустые» месяцы для проведения рекламных кампаний с начала января до середины февраля, летние месяцы: это время праздников и отпусков, когда клиенты не настроены думать о рисках и решать проблемы. Единственное исключение летом – это продвижение страхования загородной недвижимости. Для этого вида услуг летом как раз начинается сезон.

Планируя рекламную компанию, важно помнить, что это всегда комплекс мер. Нельзя сосредоточиваться на одном виде рекламы, ограничивая финансирование остальных или вовсе игнорируя другие каналы. Радийная реклама должна поддерживаться перетяжками и щитовой рекламой, ссылками и баннерами в Интернете. Имиджевая реклама должна сочетаться с продуктовой, а их соотношение должно быть хорошо продумано и согласовано с целями и задачами компании.

**Денис СУХОРУКОВ,**
*старший андеррайтер, Перестраховочное общество «Находка Ре»*

# ПЕРЕСТАХОВАНИЕ ИПОТЕЧНЫХ РИСКОВ

Несмотря на финансовый кризис, тема ипотечного страхования и перестрахования остаётся острой – тем более что многие заемщики уже столкнулись с кредитными проблемами.

## Долговая нагрузка в условиях кризиса

У меня в руках красочная брошюра одного из наших ведущих банков. В ней обрисованы перспективы счастливой российской семьи, покупающей дом в кредит. Меня как перестраховщика неизменно радуют подобные брошюры, поскольку фамилию того, кто возьмёт такой кредит, я вскоре впишу в договор перестрахования. Однако есть ли реальные основания для радости?

Ни для кого не секрет, что рынок ипотечного страхования и перестрахования напрямую зависит от объёмов ипотечного кредитования. А последнее оказалось под угрозой. По сообщениям прессы, до 90% заявок на кредиты банками не удовлетворяется. Ряд банков вообще пересмотрел своё отношение к ипотечному кредитованию. Так, один из лидеров потребительского

кредитования «Хоум Кредит энд Финанс Банк» заявил о полном отказе от ипотеки, прекратил кредитование «Юниаструм Банк». Среди тех, кто приостановил выдачу кредитов на покупку квартир в новостройках, Райффайзенбанк, ВТБ 24, банк «Петрокоммерц». Те же, кто не отказался от ипотечного кредитования, ужесточили условия и увеличили процентные ставки по кредитам. Среди таких банков «Альфа-Банк», «Дельтакредит», «МДМ-банк», «Юникредит Банк», «Оргрэсбанк».

Тем не менее, несмотря на финансовый кризис, тема ипотечного страхования и перестрахования остаётся острой. Докажу это одним простым утверждением: каждый четвёртый ипотечный заёмщик уже просрочил очередной платёж. Реальное число ипотечных заёмщиков у нас составляет по разным оценкам от 3 до 5% населения. Из них от 40 до 70 тыс. граждан уже столкнулись с кредитными проблемами. Над их головами висит реальная угроза потерять купленную в кредит недвижимость. Недавно суд принял решение выставить на торги квартиру москвички, матери троих детей, из-за её отказа платить по займу. Квартира была действительно продана с молотка.

Наиболее распространённая причина неспособности заёмщика погашать задолженность по кредиту – это потеря им работы либо сокращение работодателем заработной платы. И то, и другое может принять массовый характер, если кризис перейдёт в затяжную стадию. Во всяком случае, так произошло во время событий десятилетней давности. На сегодняшний день компания РОСНО официально заявила о том, что в наступающем году никому из сотрудников, включая топ-менеджеров, не стоит ожидать прибавки к заработной плате. Нет сомнений, что подобную позицию займут и многие другие крупные компании. Учитывая нарастающие темпы инфляции, даже такая «мягкая» реакция работодателя на кризис на деле означает значительное уменьшение реальных доходов работника.

Жизнь в кредит уже является нормой для российских граждан. Однако она требует повышенной ответственности, самодисциплины, а главное – умения планировать свой бюджет и считать деньги. А это приходит не сразу. Когда неудачливые ипотечные заёмщики брали деньги в банке, они рассчитывали, что около половины зарплаты пойдёт на их погашение. Но из-за резкого роста цен им пришлось пересчитать бюджет, и многие просто не справились с долговой нагрузкой. Банку довольно

сложно застраховать риск невозврата кредита. Особенно в условиях кризиса. Тем больше оснований у банков требовать страховой защиты от всех прочих рисков – то есть физической гибели предмета залога, утраты имущественных прав на предмет залога и потери жизни и здоровья заёмщика.
Рассмотрим их подробнее.

### *Риск потери жизни и здоровья заемщика*

Здоровье российских граждан, в том числе наиболее социально активной их части – ипотечных заёмщиков – оставляет желать лучшего. Сигареты – неотъемлемая часть нашей жизни. Пьянство давно уже не считается социальным злом. Медицинские услуги необоснованно дороги. А квалификация среднего российского врача объективно отстаёт от запросов среднего российского пациента. В результате мы имеем всем хорошо известную картину: российские граждане болеют много, болеют часто и болеют тяжело, а мужчины, которые составляют большинство заёмщиков, в среднем не дотягивают даже до 60 лет, то есть до пенсионного возраста. При этом можно отметить любопытный факт: практически все заёмщики, за редчайшим исключением, заполняя заявление на страхование, отрицают плохую наследственность, утверждают, что они абсолютно здоровы, не пьют, не курят и хроническими заболеваниями не страдают. Такие заявления успокаивающе действуют и на банкиров, и на страховщиков, но, к сожалению, часто оказываются неправдивыми. Известны случаи, когда ипотечными заёмщиками выступали смертельно больные и практически обречённые люди, но зато с очень здоровыми родственниками. Доказать, что человек был опасно болен на момент подписания договора, не всегда возможно.
Вообще в ипотечном страховании жизни происходит довольно много историй с уголовным оттенком. Широко известен случай в Новосибирске, когда заёмщик крупного кредита погиб якобы в результате неосторожного обращения с оружием. Меньше известен другой трагический эпизод – когда фермер в одной из поволжских областей, понимая, что он не сможет расплатиться с банком, сознательно бросился под собственный комбайн и сделал себя инвалидом. Но в заявлении на выплату представил эту ситуацию как несчастный случай. Правда

всплыла только после беседы пострадавшего с психологом. Также нельзя обойти вниманием тенденцию повышения смертности ещё сравнительно молодых мужчин от острой сердечной недостаточности. Хотя об этом не принято говорить, но в отдельных случаях смерть происходит совсем по другой причине – в результате алкогольного отравления, а справка об острой сердечной недостаточности приобретается за небольшую плату родственниками у паталогоанатома. Иногда за плату присваиваются «нерабочие» группы инвалидности.

### Риск гибели предмета залога

Физическая гибель предмета залога происходит тоже довольно часто. Виной тому обычно являются нерадивые сотрудники банка, которые выдают ипотечные кредиты под залог чего попало. Приведу только один недавний пример – Сбербанк выдал кредит под залог комнаты в коммунальной квартире в деревянном доме.

С утратой титульных прав на предмет залога дело обстоит не намного лучше. Бытует мнение, что страхование и перестрахование титульных рисков почти безубыточно. Что подкрепляется заметным падением перестраховочных тарифов на рынке. Как известно, существуют две принципиально разные системы учёта прав граждан на недвижимое имущество – это американская (актовая) и европейская (регистрационная). В американской системе две стороны составляют договор о передаче прав собственности на недвижимость, а государство не несёт никаких обязательств ни перед одной из сторон сделки. Это создаёт почву для титульного страхования. В европейской системе государство регистрирует право собственности субъекта, и часть государственной пошлины идёт в резервный фонд. Таким образом, государство выступает гарантом чистоты сделки, и в случае утраты своих имущественных прав пострадавшая сторона получает возмещение из государственного фонда. В России сложилась некая промежуточная система: государство за определённую плату регистрирует все сделки с недвижимостью, как в Европе, но ни за что не отвечает, как в Америке. При этом у граждан создаётся иллюзия защищённости своего права. Интересный факт: только один из московских судов – Замоскво-

**Каждый четвёртый ипотечный заёмщик уже просрочил очередной платёж**

рецкий – за один день признал ничтожными пять не связанных между собой договоров купли-продажи квартир.
Вывод можно сделать следующий: ипотечное кредитование – дело исключительно опасное для банка. Банки, не умея либо не желая осуществлять качественную процедуру скоринга, перекладывают всю полноту ответственности на страховщиков. Страховщики в силу исключительно острой конкуренции между собой готовы работать с любыми банками и с любыми заёмщиками без разбора и при этом ещё снижают страховые тарифы. В этой ситуации перестрахование ипотечных рисков становится крайне необходимым атрибутом ипотеки. И в то же время – крайне опасным для перестраховщиков.

### Что нужно сделать перестраховщику, чтобы не стать жертвой кризиса?

Прежде всего – тщательно разработать и столь же тщательно соблюдать процедуру андеррайтинга. То есть делать то, что оказываются неспособными делать многие банки.
При перестраховании залогового имущества нужно обращать внимание на то, какой банк выдаёт ипотечные кредиты. Если это дочернее общество известного иностранного банка, то можно особенно не опасаться. Здесь нарушения могут быть связаны лишь с нерадивостью отдельных его сотрудников, но сама процедура скоринга, как правило, безупречна. Если же это российский банк с российскими учредителями, то процедура оценки риска обычно сводится к формальностям. Поэтому главный принцип андеррайтинга при перестраховании имущества – работать с ипотечными заёмщиками, получившими кредит в банках с очень хорошей и желательно международной репутацией.
При перестраховании титульных рисков андеррайтинг начинается с разделения операций с недвижимостью на первичном и на вторичном рынках. На первичном рынке риски значительно меньше, поэтому может применяться упрощённая процедура. На вторичном рынке ситуация следующая: чем больше собственников квартиры сменилось с момента приватизации, тем больше риск того, что передача права от одного к другому происходила с нарушениями. Необходимо убедиться в том, что не были ущемлены права несовершеннолетних, что в дан-

ной квартире в момент смены собственника не были прописаны недееспособные лица, а также лица, отбывающие срок в местах лишения свободы либо проходящие службу в армии. Для этого собирается полный пакет документов, включающий в себя все акты регистрации прав на недвижимое имущество, договоры купли-продажи, копии паспортов участников сделки, поэтажные планы и экспликации и многое другое, а также заключение юридического департамента страховщика о том, что никто не претендует и не может претендовать на заложенное имущество. Но даже такое заключение ещё ничего не гарантирует. Известен случай, когда гражданка, занимавшаяся предпринимательской деятельностью и купившая за свой счёт недвижимость в Москве, развелась со своим безработным супругом. Последний ушёл, но остался прописанным в её квартире. При этом в присутствии нотариуса он написал расписку о том, что при разделе совместно нажитого имущества никаких претензий к бывшей супруге не имеет. Спустя шесть лет после развода женщина решила выписать бывшего супруга со своей жилплощади. Однако он обратился в суд с иском о разделе квартиры, «забыв» о своей расписке. Парадоксальным образом суд уже во второй инстанции постановил разделить квартиру поровну между бывшими супругами, несмотря на истечение срока давности и нотариально заверенную расписку. Таким образом, гражданка, купившая квартиру и получившая под неё ипотечный кредит, неожиданно и спустя много лет после развода лишилась своего законного имущественного права. И такие случаи вряд ли может предусмотреть даже самый осторожный андеррайтер.

При перестраховании жизни и здоровья заёмщика процедура андеррайтинга наиболее сложна.

Первый критерий – это возраст. Застрахованные, возраст которых превысит 60 лет к моменту окончания договора страхования, не должны рассматриваться в принципе. Для мужчин критическим считается возраст 42 года. Уже начиная с этого возраста, перестраховщику следует запрашивать развёрнутую медицинскую анкету. Срок страхования также имеет значение. Если он превышает пять лет, то считается, что состояние здоровья даже молодого человека за такое количество лет может ухудшиться существенно, поэтому требование медицинской анкеты и анализов становится обязательным.

**В России государство за определенную плату регистрирует все сделки с недвижимостью, как в Европе, но ни за что не отвечает, как в Америке**

Помимо возраста необходимо учитывать соотношение роста и веса застрахованного. Если разница между ростом и весом меньше ста единиц, то для мужчины это означает увеличение риска. Сам по себе большой вес ещё не является угрозой для жизни и здоровья – если, конечно, застрахованный не занимается опасными видами спорта. При весе в сто килограммов и более прыжок с парашютом может закончиться переломанными ногами. В нашей практике был случай, когда в перестрахование передали риск смерти и инвалидности в результате несчастного случая ипотечного заёмщика, весившего 120 кг, имеющего слабое зрение и увлекающегося горными лыжами.

Следующий шаг – анализ медицинской анкеты. На этом этапе важно отделить так называемую «стандартную жизнь» от «нестандартной жизни». Другими словами, нужно отделить практически здоровых застрахованных от больных хроническими заболеваниями. Больные принимаются в перестрахование после консультации с медицинским андеррайтером, имеющим специальное образование. К ним применяются повышающие коэффициенты, составляющие обычно 1,5 и больше. Но есть категории больных, которые принципиально не принимаются ни на страхование, ни в перестрахование. Это инфицированные ВИЧ и больные СПИД, состоящие на учёте в психоневрологических диспансерах, инвалиды 1 и 2 групп. Это классический подход. Но есть компании, которые исключают не ВИЧ-инфицированных и больных СПИД, а наркоманов. Так как большинство больных СПИД одновременно являются и наркоманами, то больные СПИД и ВИЧ-инфицированные так или иначе отсеиваются. Для Запада это уже не правило: некоторые страховые компании разработали специальные программы страхования жизни для больных СПИД. Это стало возможным благодаря тому, что современные методики лечения позволяют продлевать их жизнь на 15 лет.

Мюнхенское перестраховочное общество разработало даже специальную перестраховочную программу для больных СПИД.

Если заёмщика уже приняли на страхование, то смерть или инвалидность в результате любого впервые диагностированного заболевания есть основание для выплаты. СПИД в данном случае не исключение. В правилах некоторых компаний исключается инвалидность в результате критических заболеваний, но смерть вследствие критических заболеваний в любом

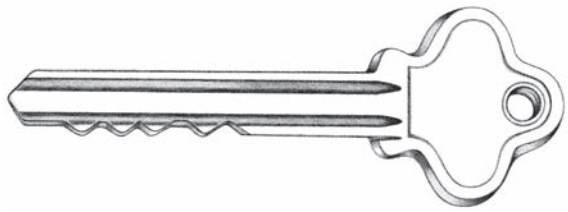
случае покрывается. При тяжёлом заболевании с присвоением инвалидности некоторые компании предпочитают оплатить часть расходов на лечение застрахованного, чтобы продлить его жизнь и способствовать присвоению более низкой группы инвалидности, например третьей вместо второй. Это оказывается более выгодно, чем выплачивать страховое обеспечение в размере ста процентов в случае смерти.

**Есть категории больных, которые принципиально не принимаются ни на страхование, ни на перестрахование**

Возвращаясь к андеррайтингу, необходимо учесть профессиональную деятельность застрахованного. Все профессии условно делятся на три группы: первая (белые воротнички) – без повышающего коэффициента, вторая (шахтёры, железнодорожники, механики, водители, электрики, строители и т.д.) – с повышающим коэффициентом 1.1, и третья (пиротехники, пожарные, водолазы, нефтяники, спортсмены и т.д.) – с повышающим коэффициентом 1,2.

Кроме того, принимаются во внимание занятия опасными видами спорта. Такие виды, как параглайдинг, дельтапланеризм, парашютный спорт, горнолыжный спорт, альпинизм, бокс, нуждаются в повышающем коэффициенте 1,20. Единоборства, дайвинг, автоспорт и конный спорт соответствует коэффициенту 1,15. Виндсёрфинг, парусный спорт, хоккей и футбол – 1,10. Баскетбол, волейбол, теннис, биатлон, фигурное катание – 1,05. При занятии иными видами спорта коэффициенты не применяются.

В целом, несмотря на все опасности, ипотечное перестрахование остаётся одним из наименее убыточных видов. Поэтому я убеждён, что его можно и нужно развивать.



**Татьяна НИСИНА,**
*редактор журнала «Современные страховые технологии»*

# КОРПОРАТИВНАЯ ПРЕССА: ЗАКОНЫ ЖАНРА

Издавать корпоративную прессу нынче модно и престижно. Внутренняя пресса – это, прежде всего, способ самоидентификации компании, утверждения собственной самостоятельности и независимости, определение границ своей маленькой «корпоративной Вселенной».

## Сначала «зачем?», а потом уже «как?»

Цели и задачи корпоративных СМИ можно обобщить до предельно простой формулы: объединять и управлять. И уже потом – информировать. Объединять внутренняя пресса должна в прямом и переносном смысле: речь идет не только о формировании коллективного духа, но и непосредственной связи между отделами и филиалами компании. Ведь о том, чтобы выпускать корпоративное издание, руководство компании обычно задумывается тогда, когда штат достигает тысячи человек и более, а значит, связи между отделами ослабляются и высшее руководство физически не может лично общаться со всем персоналом. «Сотрудники начинают вариться в собственном соку, и эффективность бизнеса падает. В этой ситуации руководителю необходимо найти инструмент, позволяющий донести информацию до каждого, и лучший выбор – корпоративное издание. Особенно это актуально для региональных филиалов», – считает руководитель службы по связям с общественностью компании «Ингосстрах» Владимир Клейменов.

**Корпоративная пресса может стать инстументом антикризисного воздействия, «утешая» в трудные для компании дни**

Информация, передаваемая через корпоративную прессу, весьма специфична, так как ее основная задача – управлять командным сознанием. Идеальный результат – добиться полного понимания сотрудниками принципов корпоративной культуры

и принятия приоритетов компании как своих личных. Главный редактор корпоративной газеты (что само по себе показательно) «Госстрах» Алексей Ивкин точно подметил, что «роль корпоративной прессы, то есть партийной прессы (ибо корпорация – это, в сущности, партия, не ставящая себе целью завоевания политической власти), сформулировал Ленин: это и агитатор, и пропагандист, и коллективный организатор».
Еще одну, не менее важную функцию корпоративной прессы обозначил Владимир Клейменов: «Такое издание может служить и целям обучения персонала. К сожалению, как это хорошо известно, специалисты-страховщики на рынке редкость. А корпоративное издание, публикующее методические рекомендации, интервью специалистов и аналитические материалы, может помочь повышению уровня квалификации персонала. В целом же корпоративная пресса – это инструмент внутреннего пиара, выполняющий функцию психолога-настройщика коллектива на решение той или иной задачи, а порой и метод антикризисного воздействия, «утешения» в трудные для компании периоды».
Игорь Иванов, заместитель генерального директора компании «РЕСО-гарантия», особо подчеркивает важность корпоративного издания для новичков, которым с помощью внутренней газеты или журнала гораздо проще сориентироваться в компании, уяснить основные направления ее деятельности и корпоративные особенности.

### Что хочет знать корпоративный читатель?

Неверно думать, что сотрудники компании воспринимают корпоративную газету как некий стенд поощрений и выговоров, где при случае можно вывесить сочинение «Как начальник транспортного цеха провел отпуск». Любому рядовому менеджеру небезынтересно узнать о том, что его компания открыла новый филиал, что руководство компании провело встречу на высшем уровне и заключило важный договор – все эти факты, свидетельствующие о престиже компании, возвышают сотрудника в его собственных глазах. Кроме того, публикации выступлений топ-менеджеров о конкретных задачах компании, о возможности или невозможности определенных маркетинговых решений, об инновациях в технологиях про-

даж и обучении персонала убеждают корпоративного читателя в логичности шагов руководства и способствуют повышению лояльности.

Своими принципами тематического планирования корпоративного журнала делится Игорь Иванов: «На первой полосе – главные новости рынка и компании. Вторая полоса обычно посвящается стратегическим материалам: интервью первых лиц предприятия, статьи о достижениях, проблемах и приоритетах развития фирмы.

Следующие две полосы, как правило, рассказывают о жизни филиалов. Кроме того, одну полосу мы отдаем под материалы партнеров, входящих в так называемую «Группу РЕСО» – это близкие нам компании, как российские, так и зарубежные. Еще одна рубрика – обучение в Школе РЕСО. Здесь уместно рассказать о достижениях отдельных сотрудников, а также довести до сведения персонала информацию о появлении, скажем, новых обучающих курсов на DVD, о дистанционном тестировании через Интернет. Две-три полосы отдаются под рубрику «Практика РЕСО»: здесь речь идет о совещаниях, семинарах, участии в профессиональных конкурсах. Конечно же, есть полосы, где публикуются материалы об увлечениях, путешествиях, о династиях сотрудников – простые, понятные и очень жизненные. На так называемой клиентской странице помещаются интервью с известными клиентами: музыкантами, актерами, политиками».

Для корпоративной прессы вполне допустима публикация неофициальных материалов, например, об убыточности или, наоборот, выгодности тех или иных продуктов, о размерах маржи и условиях поощрения. Однако в этом случае корпоративное издание не годится для того, чтобы демонстрировать его клиентам, которым ни к чему знать внутреннюю кухню компании.

### Стоит ли «выращивать» редакцию в своем коллективе?

Перед каждым руководителем, убедившимся в целесообразности запуска корпоративного издания, неизбежно встает вопрос: готовить его своими силами или отдавать на аутсорсинг. Мнения экспертов расходятся: некоторые уверены в том, что вмешательство посторонних людей в дела компании, необ-

ходимое при создании корпоративной прессы внешней редакцией, крайне нежелательно. По мнению Алексея Ивкина, «достаточно держать в штате одного квалифицированного редактора, который будет править и доводить до приемлемой формы материалы плохо умеющих писать сотрудников. Или, еще лучше, двух редакторов – на случай командировки, отпуска, болезни или смерти одного».

**При запуске корпоративного издания неизбежно встает вопрос: готовить его своими силами или отдавать на аутсорсинг**

Однако большинство склоняется к тому, что в данном случае аутсорсинг, хотя бы в некоторой степени, совершенно необходим. Ведь для того чтобы корпоративный журнал действительно был гордостью компании и свидетельствовал о ее престиже, он должен быть профессионально и качественно сделан: начиная от структуры и стиля текстов и заканчивая дизайном и полиграфией. А для этого над изданием должна работать сплоченная квалифицированная редакционная команда, которую, во-первых, непросто подобрать, а во-вторых, чаще всего невыгодно содержать в штате. Поэтому многие компании решают вопрос следующим образом: отдавая подготовку издания в целом на аутсорсинг, они оставляют за собой сбор материалов, касающихся внутренних корпоративных дел. Кроме того, общий контроль выпуска издания, безусловно, также должны осуществлять сотрудники компании.

«Разработка концепции журнала и утверждение номера обязательно должно оставаться на ответственности штатных сотрудников. А подготовка материалов, верстка и другие вспомогательные работы могут быть переданы на аутсорсинг», – полагает Владимир Клейменов.

Подобного мнения придерживается и Екатерина Соколовская, начальник отдела по работе с прессой компании МАКС: «На наш взгляд, формировать портфель материалов – прерогатива подразделения, отвечающего в компании за связи с общественностью. Всю же техническую сторону подготовки издания (редактуру, верстку, корректуру, препресс и т.д.) логично было бы перепоручать аутсорсерам».

Опыт компании РЕСО свидетельствует о том, что подготовка корпоративного издания штатными сотрудниками совместно с внешней редакцией может быть весьма плодотворной: по словам Игоря Иванова, часть статей для их корпоративной газеты пишется штатными сотрудниками, а остальное отдается подрядчикам, в данном случае издательскому синдикату

ИД «КоммерсантЪ». План номера формирует ответственный секретарь PECO, «КоммерсантЪ» же привлекает собственных авторов, фотографов, бильд-редактора. Также за счет аутсорсинга выполняются и все технические процессы.

## Периодичность и feedback

Периодичность корпоративного издания обычно определяется масштабом компании. Чаще всего внутренние журналы выходят ежемесячно либо ежеквартально, однако многое зависит и от формата издания: например, в «Национальной страховой группе» выпускается электронный корпоративный еженедельник. Есть компании, в которых каждый рабочий день заканчивается рассылкой компактного newsletter – все хорошо, что регулярно, уверен Алексей Ивкин. Если же корпоративный журнал выпускается исключительно к Новому году и дню рождения компании, то его функции сводятся к задачам стенгазеты – такое издание никогда не будет в полной мере эффективным. Кстати об эффективности – оценить ее в каких-то точных величинах не представляется возможным. Об успехе корпоративного издания можно судить, прежде всего, по активным откликам сотрудников. «Если, готовя первые выпуски, редактор с пистолетом приставал к работникам компании, умоляя написать материал, а через год у него нет отбоя от авторов, это говорит само за себя, – считает Алексей Ивкин. – Опытный редактор всегда сам знает, хорошую или плохую газету он делает, как относятся к ней читатели и приносит ли она реальную пользу. Кстати, газету тоже нужно пиарить. Например, рассказывая о продвинувшемся по службе человеке, стоит отметить, что в свое время, когда он был «никем», газета первая рассказала о его трудовых успехах и выдающихся личностных качествах. Если издание получает призы на конкурсах корпоративной прессы, об этом тоже нужно эффектно рассказывать. Редактор должен тусоваться среди коллег, обмениваться с ними опытом, заимствовать из других изданий то, что он считает достойным применить в своем, быть в курсе последних тенденций в мире «корпоратива» и умело преподносить информацию о новшествах корпоративной прессы своему куратору и руководству компании».