Аналитический научно-практический 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
(495)641-05-67

главный редактор
Марина Шумилина
Тел.: (495) 641-05-67 доб. 13-95
glr@consult-cct.ru

редактор
Елена Серебренникова

корректор
Ирина Ложкина

дизайн и верстка
Константин Аникушин

иллюстрация на обложке
Корнил Пузанков

директор по развитию
Марина Федоткина
Тел.: (495) 641-05-67 доб. 13-87
office@consult-cct.ru

Заместитель директора по рекламе и продвижению
Екатерина Сергеева
Тел.: (495) 641-05-67 доб. 13-93
reklama@consult-cct.ru

менеджер по продажам
Тамара Погодина
Тел.: (495) 641-05-67 доб. 13-88
pogodina@consult-cct.ru

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

Подписка по телефону/факсу
(495)641-05-67
по e-mail
office@consult-cct.ru

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

Подписные индексы:
Каталог агентства «Роспечать» – 81097

Подписано в печать 02.02.15
Тираж 10000 экз.
Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии ООО «Технология ЦД»

© ООО «Современные страховые технологии»

ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

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

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

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

Пылов Константин Иванович,
заместитель председателя Экспертного совета по законодательству о страховании при Комитете Государственной Думы РФ по финансовому рынку

Коваль Александр Павлович,
президент Союза страховых организаций «Страховой Союз», председатель Экспертного совета по страховому законодательству при Комитете по финансовым рынкам Государственной Думы РФ

Тихоненко Роман,
управляющий директор
ЗАО «АИГ»

Цыганов Александр Андреевич,
заведующий кафедрой «Страховое дело» Финансового университета при Правительстве РФ

Казаченко Александр Евгеньевич,
руководитель регионального развития компании «Аудатэкс»

Мартьянов Андрей Александрович,
исполнительный директор страховой компании «МАКС»

Фролов Роман Николаевич,
заместитель генерального директора, член Правления, руководитель Центра корпоративного страхования СОАО «ВСК»

₽ *Обозначение статей, размещенных на правах рекламы.*

Главный редактор журнала «Современные страховые технологии» Марина Шумилина

НА НИЗКОМ СТАРТЕ

Начало года для всей российской экономики стало периодом тревожных ожиданий; в страховании же общий экономический кризис совпал с кризисом отрасли. Все это требует от участников рынка осмысления ситуации, пересмотра стратегии, консолидации, а по сути, – перезагрузки всей страховой системы. Так что, если еще недавно ситуацию в экономике мы рассматривали в контексте «как оно было до 2008 и как после», теперь такой точкой отсчета, скорее всего, будет 2015 год. В этом номере участники страхового рынка дают свою оценку происходящему и строят прогнозы – как в дальнейшем будет развиваться ситуация на российском страховом рынке.

Фото: Константин Лабунский

СОДЕРЖАНИЕ

ТЕМА НОМЕРА

5 ПО ПУТИ КОНСОЛИДАЦИИ

Интервью с президентом Всероссийского Союза Страховщиков и президентом Российского Союза Автостраховщиков Игорем Юргенсом о вызовах времени и возможностях по преодолению кризиса в страховании.
*Интервью взяла **Марина Федорова***

11 СЛОЖНЫЙ ГОД

Интервью Александра фон Гляйха, Члена Правления, директора по продажам страховой компании «Альянс» о ситуации на российском страховом рынке и новом повороте в стратегии «Альянс» в России.
*Интервью взяла **Марина Федорова***

16 ВЫЗОВЫ – 2015

Чего ожидать страховым компаниям в 2015-м?
*Автор: **Элла Платонова***

ОПРОС НОМЕРА

21 *Участники российского рынка страхования отвечают на вопрос: с какими проблемами придется столкнуться страховыми брокерским компаниям в 2015 году?*

В РУСЛЕ СОБЫТИЙ

26 БРОКЕРЫ ПОСОВЕЩАЛИСЬ

Ассоциация Профессиональных Страховых Брокеров (АПСБ) провела конференцию «Страховой брокер – основное звено страхового рынка».

28 ЭЛЕКТРОННОЕ УРЕГУЛИРОВАНИЕ

В ТПП РФ состоялся круглый стол по теме «Итоги года по коммуникационным проектам электронного согласования процесса урегулирования убытков транспортных средств».

30 ПЕРЕХОДИМ В ОНЛАЙН

В ТПП РФ прошел практический семинар на тему: «Страхование для клиента. Все способы сделать жизнь клиента удобной».

ДЛЯ СТРАХОВАТЕЛЕЙ

32 ПРОВЕРКА НА МЕСТАХ

Как правило, к обслуживанию противопожарных систем компании привлекают специализированные организации, занимающиеся этой деятельностью. При этом примерно 80% из таких обслуживающих фирм не исполняют свои обязательства в полной мере.

Удостовериться в рабочем состоянии противопожарной системы можно, обратившись к услугам риск-инженера страховой компании.
Автор: ***Владимир Грачев***

38 РАЗГОВОР ПО ДУШАМ

В 2014 году была проведена серия круглых столов страховщиков и страхователей при поддержке ТПП РФ. Первой инициативу поддержала СК «СОГАЗ». Готовы ли другие страховые компании к диалогу со своими потенциальными клиентами?
Автор: ***Татьяна Робулец***

43 КАК ЗАСТРАХОВАТЬ ЗАВОД?

Директор Департамента корпоративного бизнеса страховой компании «Ингосстрах» Ирина Алпатова отвечает на самые основные вопросы, которые возникают при страховании имущества производственного предприятия.
Интервью взяла ***Татьяна Робулец***

48 ОПАСНЫЕ ДОПУЩЕНИЯ

Проведенный в 2014 году анализ более двадцати розничных магазинов, расположенных в разных регионах РФ, позволил создать целый список наиболее часто встречающихся нарушений норм пожарной безопасности.
Автор: ***Никита Малышев***

ПРОДУКТОВАЯ ЛИНЕЙКА

57 ОПТИМАЛЬНЫЙ СОЦПАКЕТ

О том, как правильно подойти к формированию соцпакета, и какие виды страхования можно в нем предусмотреть, рассказывает директор по маркетингу «АльфаСтрахование Медицина» Егор Сафрыгин.
Интервью взяла ***Марина Шумилина***

ДЛЯ СТРАХОВЩИКОВ

64 ВЫХОД ИЗ КРИЗИСА

Интервью с президентом Ассоциации Российские Автомобильные Дилеры (РОАД) Владимиром Моженковым о взаимодействии страховщиков и автодилеров.
Интервью взяла ***Татьяна Робулец***

69 ЗАПРОС ИЗ КАСИМОВА

Основатель компании «Метмебель» Владислав Литвак – о подходе к страхованию имущества предприятия.
Интервью взяла ***Татьяна Робулец***

74 КЛИЕНТЫ С ИСТОРИЕЙ

Вступление в силу изменений к Закону 218-ФЗ «О кредитных историях» открывает перед российскими страховщиками новые перспективы эффективной борьбы с убыточностью при помощи кредитного скоринга.
Автор: ***Сергей Масленков***

80 КАК УПРОСТИТЬ ЖИЗНЬ

На оперативность исполнения своих обязательств страховая компания может повлиять за счет организационных и технологических мер. Эти меры связаны с использованием технологий и методов управления информацией.
Автор: ***Александр Черкавский***

86 УЧЕСТЬ В ДОГОВОРЕ

Президент Национальной Ассоциации Страховых Аджастеров Андрей Богачев и директор по урегулированию имущественных убытков ООО «ЛЭББ» Сергей Василенко – о том, чем может обернуться сегодняшняя девальвация рубля для участников страховой сделки.
Интервью взяла ***Татьяна Робулец***

92 «АУДАТЕКС» НЕ КУСАЕТСЯ

Руководитель по развитию региональной сети «Аудатэкс» Александр Казаченко рассказывает о программе электронной коммуникации, позволяющей сократить временные издержки и снизить бумажную волокиту в процессе урегулирования убытков по автострахованию.
Интервью взяла ***Елена Серебренникова***

КАРЬЕРА

97 ПЕРСОНАЛ В ОЖИДАНИИ КРИЗИСА

Повторится ли кризис 2008 года? Будут ли сокращены затраты на персонал? Стоит ли ожидать индексации заработной платы? И что будет происходить с индустрией страхования в целом?
Автор: ***Анна Воликова***

ЧЕМУ ПОУЧИТЬСЯ?

101 ЧЕМУ УЧИТЬСЯ? ОБЗОР ОСНОВНЫХ ТРЕНИНГОВЫХ ТЕМ

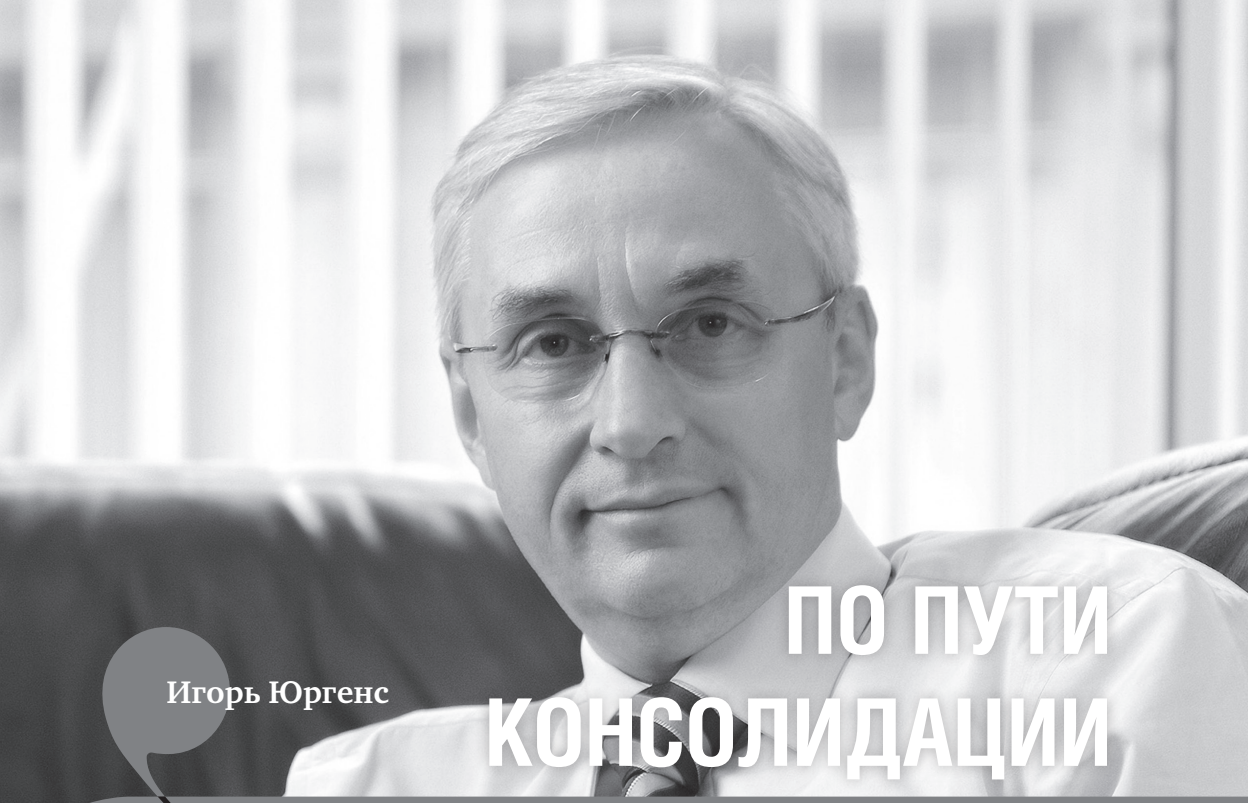
Автор: ***Егор Гожулян***

НА ПОЛЯХ

104 ВЗГЛЯД ПОТРЕБИТЕЛЯ

Пять главных причин отказа пользоваться страховыми продуктами. Результаты исследования доступности финансовых услуг в России.
Источник: ***«НАФИ» и CGAP***

Рисунок: Корнил Пузанков



ПО ПУТИ КОНСОЛИДАЦИИ

Игорь Юргенс

окончил экономический факультет МГУ имени М.В. Ломоносова в 1974 году. Кандидат экономических наук, автор научных трудов и публикаций. В 1980–1985 годах был сотрудником секретариата ЮНЕСКО во Франции. Много лет отдал профсоюзному движению, в частности, в 1991–1997 годах являлся заместителем председателя, затем первым заместителем председателя Всеобщей конфедерации профсоюзов. В 1996–1997 годах – председатель правления страховой компании «МЕСКО». В 1998–2002 годах возглавлял Всероссийский Союз Страховщиков (ВСС).

В 2000 году вошел в бюро правления Российского Союза Промышленников и Предпринимателей (РСПП). Вице-президент РСПП, член Совета при Президенте РФ по развитию информационного общества в Российской Федерации, член Совета при Президенте РФ по содействию развитию институтов гражданского общества и прав человека, член президиума Совета по внешней и оборонной политике (СВОП), член Российского совета по международным делам, член Общественной Палаты РФ в 2007–2009 годах.

В 2008 году стал председателем правления Института современного развития (ИНСОР), основанного на базе организации «Центр развития информационного общества» (РИО-Центр). В июне 2013 года был избран президентом Всероссийского Союза Страховщиков. В январе 2015 года Игорь Юргенс также был избран президентом Российского союза автостраховщиков.

Начало 2015 года для страхового рынка ознаменовалось новостью о том, что глава Всероссийского Союза Страховщиков Игорь Юргенс был избран президентом Российского союза автостраховщиков. Это очередной шаг в сторону создания общенациональной саморегулируемой организации на страховом рынке. По словам Игоря Юргенса, в 2015 году, который может оказаться одним из самых непростых для российского страхового рынка, консолидация отрасли, отраслевых союзов, станет ключевой задачей «ВСС».

«Современные страховые технологии»: С чем связано ваше назначение на пост главы РСА? В каком состоянии, по вашей оценке, вы приняли организацию (РСА), что планируете осуществить в должности ее президента в первую очередь?

Игорь Юргенс: Подобное решение укладывается в логику создания общенациональной саморегулируемой организации на страховом рынке под эгидой ВСС. Сейчас на рассмотрении Госдумы находится законопроект о саморегулировании на финансовом рынке. Но наше сообщество движется путем создания СРО независимо от того, какими темпами будет рассматриваться этот документ. Одним из шагов на пути к консолидации является совмещение должностей президента ВСС и РСА, выработка единых подходов к гармонизации рынка автострахования, на который в совокупности приходится почти половина всех сборов страховщиков.

РСА – эффективно работающий союз, который за последнее время выпустил ряд регламентов, реализовал проекты, способные облегчить жизнь как страхователям, так и страховщикам. Теперь предстоит придать этой работе некую динамику, соединить союз с ВСС. В первую очередь следует выработать единые методики, регламенты, начать процесс минимизации затрат, которых достаточно много в связи с существованием нескольких союзов.

«ССТ»: С какими главными вызовами, трудностями в настоящее время придется столкнуться участникам российского страхового рынка, страховщикам, страховым посредникам?

И.Ю.: Все мы понимаем, что главные вызовы сейчас связаны с экономическим и финансовым кризисом в стране, который стал следствием геополитической напряженности. Из-за финансовых санкций для многих российских компаний закрылись возможности дешево рефинансировать свои долги, что не исключает дефолты в самых разных отраслях.

Это станет причиной торможения на страховом рынке, снизит количество страхователей и, соответственно, число застрахованных объектов. Возможно, это проявится не сразу, потому что влияние общего кризиса на страховщиках

традиционно сказывается с отсрочкой, если так можно выразиться. То есть, сначала проблемы возникают у компаний-страхователей, они сталкиваются с невозможностью страховать риски, после этого влияние ощущают на себе страховщики.

Кроме того, общая обстановка как в стране, так и в мире заставила крупных акционеров задуматься, как хеджировать свои риски, какую политику проводить в отношении профильных и непрофильных активов. И докапитализация страховых компаний стала большим вопросом, потому что наша отрасль является все же вторичной по сравнению с реальным сектором.

Очевидно также, что в условиях кризиса следует ожидать сокращения розницы, так как у людей сужаются финансовые возможности для дополнительного страхования жизни, здоровья, имущества.

Очевидно также, что в условиях кризиса следует ожидать сокращения розницы, так как у людей сужаются финансовые возможности для дополнительного страхования жизни, здоровья, имущества.

«ССТ»: По каким страховым компаниям кризис ударит в первую очередь? Каким образом страховые компании могут выйти из ситуации?

И.Ю.: Сейчас самое сложное положение сложилось на рынке автострахования, которое, в совокупности, составляет около половины российского страхового рынка. Во многом от того, как разрешится этот кризис, будет зависеть будущее всего рынка. В настоящее время из-за экономических реалий фактически сошел на нет эффект от повышения тарифов, в то же время лимиты в ОСАГО расширены почти в три раза, что приведет в скором времени к существенному увеличению средней выплаты. Еще до увеличения лимитов ОСАГО находилось в кризисной ситуации – убыточность во многих регионах зашкаливала за 100%, что привело к уходу значительного числа страховщиков с этого рынка. Так, за период действия системы обязательного страхования автогражданской ответственности число ее игроков сократилось примерно вдвое – с 200 до 100 компаний. В автокаско также отмечается существенное ухудшение ситуации – цены на ремонт и детали выросли пропорционально росту доллара и евро, тогда как большинство договоров было заключено на докризисных условиях.

Мы обращаем внимание власти на необходимость повышения тарифов по ОСАГО. Но кардинальным решением вопроса является введение свободного тарифа, а не фиксированного со стороны государства в абсолютном рублевом изменении. Это сложное социальное решение, но к нему подойти надо, это неизбежно.

«ССТ»: В настоящей кризисной ситуации принято решение о до-

капитализации банков, что может быть предложено для страховых компаний для повышения их финансовой устойчивости?

И.Ю.: В связи с негативными процессами в экономике произошло существенное обесценивание облигаций федерального займа, вследствие чего отмечается снижение стоимости страховых резервов, обеспеченных такими облигациями. Мы обратились к властям с предложением учитывать принимаемые в покрытие страховых резервов ОФЗ по стоимости на момент их приобретения. У ЦБ мы нашли поддержку в этом вопросе, сейчас ведутся дискуссии на эту тему на площадке Минфина.

В связи с негативными процессами в экономике произошло существенное обесценивание облигаций федерального займа, вследствие чего отмечается снижение стоимости страховых резервов, обеспеченных такими облигациями.

Для страховщиков это значимая вещь, согласно статистике на конец второго квартала 2014 года объем вложений страховщиков в государственные ценные бумаги составил 76 млрд. рублей, увеличившись по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 47,5%. В настоящее время доля госбумаг в активах страховщиков достигает 7%.

В случае, если предлагаемые меры будут поддержаны, это благотворно скажется, в том числе, на таком сегменте отрасли, как страхование жизни, который за последние периоды стал драйвером развития страхового рынка, показав высокие темпы роста. Известно, что существенная доля резервов этих страховщиков размещена в госбумагах, поэтому меры поддержки дадут возможность сохранить набранные темпы. В свою очередь, страховщики жизни способствуют притоку длинных денег в экономику, используя инструменты долгосрочного инвестирования. Около 50–60% резервов страховщиков жизни размещено, согласно требованиям законодательства, в долгосрочные ценные государственные бумаги и корпоративные надежные бумаги. Такие бумаги держатся до погашения, и в практике МСФО переоценка таких активов в промежуточные периоды не проводится.

Однако эта проблема касается не только ОФЗ, но и всех ценных бумаг, которые каждый день переоцениваются по рынку.

«ССТ»: Какие задачи планирует решить ВСС в 2015 году?

И.Ю.: В 2015 году ВСС будет решать вопросы консолидации страховых союзов, как я уже говорил. Этот процесс уже запущен: задача создания сквозных комитетов по ключевым направлениям воплощается в жизнь, в планах – реформирование исполнительных аппаратов союзов и оптимизация их бюджетов.

«ССТ»: Как вы оцениваете работу мегарегулятора и итоги первого года взаимодействия с новым органом надзора на страховом рынке?

И.Ю.: Крайне важно видеть в лице мегарегулятора не только карательный орган, но и орган, обеспечивающий стабильную работу отрасли. В настоящее время страховое сообщество находится в конструктивном диалоге с мегарегулятором в лице ЦБ, результатом которого является выработка системы экстренного реагирования на нужды отрасли. С теми же ОФЗ мы обратились в ЦБ, они поддержали нас в этом вопросе.

Одним из главных достижений прошлого года для страховой отрасли является повышение тарифов в ОСАГО, которые не индексировались до октября 2014 года более 10 лет. Здесь Центральный банк пошел навстречу страховщикам. Кроме того, государство в лице Банка России согласно с идеей свободного тарифа в ОСАГО и готово двигаться в этом направлении.

Около 50–60% резервов страховщиков жизни размещено, согласно требованиям законодательства, в долгосрочные ценные государственные бумаги и корпоративные надежные бумаги.

А постепенное объединение страховых союзов позволит доносить консолидированную позицию страховщиков до ЦБ и других органов власти.

«ССТ»: Будет ли принято решение об исключении из закона об основах туристской деятельности страхового покрытия как формы финансовой гарантии деятельности туроператоров?

И.Ю.: Страховое сообщество выступило с предложением исключить страхование как форму финансовой гарантии деятельности туроператоров. Зачастую сегодня для создания туроператора достаточно двух инициативных людей, арендующих одну комнату под офис и готовых страховать ответственность новой компании на 30 млн рублей. После этого такая фирма может получить разрешение у Ростуризма на деятельность, претендовать на внесение в официальный реестр туроператоров. Далее полномочия Ростуризма по контролю за получившей разрешение работать с выезжающими за рубеж компанией не распространяются. В этой связи страховое сообщество считает целесообразным прекратить исполнение обязанности в качестве гаранта по обязательствам туроператоров перед их клиентами. Этот вид страхования не показывает свою эффективность, плюс из-за действий недобросовестных игроков страдает имидж страховщиков.

Насколько мне известно, Ассоциация туроператоров России направила в Госдуму предложение вообще отказаться от фингарантий как обязательного условия ведения туроператорской деятельности.

Но окончательное решение за Госдумой, на рассмотрении которой сейчас находится комплексный законопроект о повышении ответственности туроператоров.

«ССТ»: С начала года начали действовать налоговые льготы для тех, кто приобретает долгосрочные полисы страхования жизни, сможет ли это простимулировать рост страхования жизни в сегодняшний кризисный период?

И.Ю.: Принятие изменений в положение о социальном вычете по НДФЛ для граждан стало первым «прорывом» в политике стимулирования россиян к долгосрочному инвестированию накоплений по страхованию жизни. Этого решения рынок ждал более шести лет, оно важно с точки зрения формирования дополнительных долгосрочных ресурсов в финансовом секторе РФ. Этот сегмент показал хорошие результаты в прошлом году, и мы надеялись, что законодательные решения простимулируют его значительный рост. Однако последние кризисные явления не позволяют делать долгосрочных прогнозов.

Одним из главных достижений прошлого года для страховой отрасли является повышение тарифов в ОСАГО, которые не индексировались до октября 2014 года более 10 лет.

Кроме того, Ассоциация страховщиков жизни и ВСС ведут переговоры с Минфином и ЦБ РФ о создании режима стимулирования работодателей по формированию программ страхования жизни работников до выхода на пенсию.

«ССТ»: В конце декабря в Госдуму был направлен законопроект о страховании жилья, что принципиально нового в этом законопроекте? Сможет ли принятие этого законопроекта действительно подтолкнуть граждан РФ страховать свое жилье?

И.Ю.: Механизм законопроекта, по сути, предполагает запуск страхования имущества граждан с господдержкой, но не полного его финансирования. То есть, регионы будут, исходя из своих финансовых возможностей, принимать программы страхования жилья, а граждане решать, участвовать в них, или нет. И в случае потери жилья при наводнении, пожаре, урагане, страховая компания будет возмещать ущерб. Если недвижимость не была застрахована, власти региона предоставят жилье его собственнику только на условиях социального найма, то есть, без права распоряжения им.

С принятием закона появится продукт, который будет доступен большинству и позволит минимизировать расходы бюджета за счет максимально широкого охвата. Опыт реализации аналогичной программы в Москве дает основания рассчитывать на то, что в перспективе в целом по РФ уровень охвата страхованием жилья граждан достигнет 50%, однако это может произойти в разрезе 5–10 лет, в ближайшей перспективе ситуация кардинально вряд ли поменяется. К слову, в развитых странах уровень проникновения добровольного страхования имущества достигает 80%.

Интервью взяла Марина Федорова

Александр фон Гляйх

СЛОЖНЫЙ ГОД

Прошел стажировку в Dresdner Bank в 1985–1987 годах, затем окончил Университет Бонна (Германия), получив степень магистра по специальности «Экономика». С 1995 года занимал высшие должности в финансовых компаниях ЕБРР в СНГ и IFC в России. С 1995 по 1998 год работал консультантом IPC (Россия). В 1998 году возглавил ProCredit Bank (Грузия), в 2003 году стал заместителем генерального директора ProCredit Bank (Украина). С 2003 по 2006 год работал директором по инвестициям International Finance Corporation Россия). В 2006 году назначен первым заместителем генерального директора Каспийского банка (Казахстан). С 2008 по 2011 год – член Правления, финансовый директор Банка ATF группы UniCredit (Казахстан). В 2011 году основал инвестиционный бутик ScholzvonGleich, специализирующийся на оказании консультационных услуг в области слияний и поглощений, реструктуризации, финансов и стратегического консультирования. Член Правления, директор по продажам ОАО СК «Альянс»

Фото: СК «Альянс»

Еще в прошлом году страховая компания «Альянс» занялась сокращением своей региональной сети продаж, розничного бизнеса, усилением своих позиций в корпоративном сегменте. Тем не менее, по оценке Александра фон Гляйха, Члена Правления, директора по продажам страховой компании «Альянс», в 2015 году падения продаж страховых услуг стоит ожидать как в КАСКО, так и в ДМС и других корпоративных видах страхования.

«Современные страховые технологии»: Как вы оцениваете влияние на страховой рынок текущей экономической ситуации? Ваши прогнозы по развитию сегмента корпоративного страхования на этот год?

Александр фон Гляйх: Мы ожидаем сокращения страхового рынка и ухода ряда страховщиков, так как экономический кризис неизбежно влечет за собой угрозу снижения спроса на страховые услуги. Вообще, в России, где доля страховых премий в ВВП составляет около 2%, в то время как в Германии этот показатель равен 8 %, а в США – 10 %, объем страхового рынка в принципе невелик. Уже много говорилось о недостаточном развитии страховой культуры в стране. Действительно, в менталитете россиян прочно укоренилось мнение, что страхование – это роскошь, нечто, что хорошо бы иметь, но отнюдь не обязательно. Поэтому в кризис как раз страхование становится тем, от чего многие готовы в первую очередь отказаться, чтобы сократить свои расходы. Это в равной степени касается как физических лиц, так и корпораций.

Так, можно прогнозировать падение спроса на страхование КАСКО в связи с резким сокращением продаж новых автомобилей (ввиду повышения цен на них) и увеличением тарифов по страхованию не новых машин. Также неблагоприятная финансовая ситуация в стране ударит по ДМС и имущественным видам страхования. Сейчас компании пересматривают свои бюджеты и, как правило, решают сэкономить именно на страховании, полностью отказавшись от страховой защиты или же выбрав более экономичный вариант. Если говорить о ДМС как о составной части соцпакета работодателя, здесь компании либо полностью отказываются от таких бонусов для сотрудников, либо выбирают страховщика, исходя уже не из критерия качества предоставляемых услуг, а из цены. Также ввиду резкого падения рубля не стоит забывать и о росте медицинской инфляции, так как львиная доля лекарств и расходных материалов приобретается за валюту за рубежом. В итоге все вышеперечисленные факторы могут нанести серьезный удар по рынку ДМС в будущем.

Безусловно, есть обязательное страхование, на котором кризис скажется в меньшей степени. При-

чем, обязательным для компании может быть страхование не только по закону, но и в силу договорных обязательств. Так, если мы говорим о крупной западной компании с иностранным акционером, то здесь вопрос – страховаться или нет – не стоит. Здесь страхование – неотъемлемая часть существования такой организации. Что касается предприятий среднего и малого бизнеса, которые ранее могли страховать свое имущество, транспорт и пр., в кризис они с легкостью могут отказаться от финансовой защиты. Поэтому, увы, мы ожидаем, что вместе со всем страховым рынком просядет и сегмент корпоративного страхования. Это скажется на страховании имущества, СМР и пр. Во-первых, снижение цен на недвижимость повлечет за собой снижение страховых сумм, а стало быть, и объемов страховых премий. Во-вторых, следует отметить сокращение активности на рынке недвижимости и застройщиков. Многие проекты заморожены, новые проекты не запускаются. Все это вызвано повышением процентных ставок по займам банками, что делает финансирование девелоперских проектов весьма затруднительным, если не невозможным. Однако еще раз повторю, что крупные компании и предприятия будут продолжать страховаться даже в непростых экономических условиях. Что касается убытков, в этом году мы ожидаем определенный рост объема страховых выплат.

«ССТ»: Резкое ослабление рубля по отношению к основным валютам уменьшило резервы страховых компаний, ведь резервы сформированы в рублях? Есть ли риск снижения платежеспособности страховых компаний?

СК «Альянс»

входит в Allianz, одну из крупнейших финансово-страховых групп в мире, созданную еще в 1890 году. Акционером СК «Альянс» является Allianz New Europe Holding GMBH, подразделение Allianz SE в Центральной и Восточной Европе. Группа Allianz вышла на российский рынок в 1990 году, основав компанию «Ост-Вест Альянс» (позднее «САК «Альянс»). В июле 2001 года Allianz приобрела 45,47% акций компании РОСНО, а в 2007 году стала ее основным акционером. В 2007 году Allianz SE приобрела СК «Прогресс-Гарант». В 2011 году было принято решение о слиянии трех российских компаний Группы Allianz – РОСНО, Прогресс-Гаранта и САК Альянс. В 2012 году объединенная страховая компания «Альянс» начала свою работу.

Дочерние компании – «РОСНО-МС», «Альянс Инвестиции», «Медэкспресс», «Моя Клиника», «Прогресс-Мед». Уставный капитал – 5 861 220 тыс. руб., собственные средства – 7 456 796 тыс. руб., страховые резервы – 25 249 525 тыс. руб. (по состоянию на 30.06.2014).

А.Г.: Дело в том, что некоторые выплаты прямо или косвенно привязаны к иностранной валюте. Возьмем, к примеру, автострахование и стоимость запчастей. Около 70% суммы убытков по мотору растет из-за того, что повышается цена импортируемых запчастей. Следовательно, мы должны были увеличить резервы, сделали это, и продолжаем их наращивать. Во-вторых, важную роль играет переоценка портфеля ценных бумаг, принадлежащих страховщику, и здесь ключевую роль сыграло принятие Центробанком решения о повышении размера учетной ставки с 10,5% до 17%. Оно повлияло на рыночную оценку ценных бумаг. Когда страховым компаниям приходится переоценивать портфель ценных бумаг, это влияет на прибыль и капитал. Для ценных бумаг в МСФО существуют несколько правил, и, если вы держите все бумаги для перепродажи, то снижение их стоимости влияет не на прибыль, а на сокращение капитала. Это технический момент. В обоих случаях эффект один и тот же – вы теряете деньги. В одном случае вы теряете их через убытки, которые влекут за собой сокращение капитала, в другом – сразу через капитал.

«ССТ»: Какова сейчас ситуация с перестрахованием рисков для страхования имущества крупных производственных предприятий в России, можно ли ожидать усиления трудностей на рынке перестрахования в связи с усилением политической напряженности и европейской и американской санкционной политикой в отношении России?

А.Г.: У нас таких проблем нет. В Allianz перестрахование осуществляется по двум направлениям: как по всему портфелю, так и по конкретным договорам, в том числе, в рамках глобального подразделения по страхованию крупных рисков – Allianz Global Corporate and Specialty.

«ССТ»: В прошлом году ваша компания приняла решение о сворачивании бизнеса в сфере автострахования, почему было принято такое решение, и можете ли вы дать прогноз по дальнейшему развитию ситуации в сегменте российского автострахования в целом?

А.Г.: В России в последние годы автострахование стало напряженным, волатильным рынком, с ценовой конкуренцией в КАСКО, недостаточными тарифами по ОСАГО и с неблагоприятной судебной практикой. В результате для нас, как и для некоторых других страховщиков, автострахование стало убыточным сегментом.

В связи с этим мы решили максимально уменьшить свой портфель по автострахованию и выйти из регионов, где «мотор» принес нам максимальные убытки.

На рынок автострахования, безусловно, сильно влияет и будет влиять курс валюты, так как из-за инфляции стоимость запчастей а, соответственно, и страховые выплаты, в этом году будут расти. Мы видим, что уже сейчас тарифы по КАСКО у многих страховщиков значительно выросли.

«ССТ»: Ввиду кризиса планируете ли вы какие-то изменения в программах ДМС, которые предлагаются корпоративным клиентам? Ожидаете ли (или, может быть, уже зафиксировали) падение спроса на ДМС?

А.Г.: Конечно, в кризис многие компании будут пересматривать свои расходы и свой бюджет, в том числе, и на дополнительный соцпакет для сотрудников, в который входит и ДМС. Да, многие компании сейчас сокращают программы ДМС или стремятся снизить расходы на них. При этом некоторые компании хотят получить тот же уровень сервиса, но по другой, более низкой цене. Другие готовы застраховать меньшее количество сотрудников, оставив ДМС только для топ-менеджмента. Конечно, мы вынуждены подстраиваться под нужды и возможности наших клиентов. В таких случаях мы предлагаем более экономные решения. Но, хочу отметить, что для нас главное сохранить высокий стандарт качества обслуживания застрахованных по ДМС. В этом виде страхования высокий уровень сервиса – это одна из важнейших составляющих, и здесь не может быть компромиссов.

«ССТ»: Ваша компания сузила свое присутствие в России, сосредоточившись на развитии продаж в двух крупнейших городах – Москве и Санкт-Петербурге, не означает ли это постепенное сворачивание деятельности компании в нашей стране?

А.Г.: Это не так. Мы сократили свою региональную сеть продаж до порядка десяти крупных российских городов, не считая Москвы и Санкт-Петербурга. В первую очередь, мы сокращаем розничный бизнес, который требует значительных расходов на ведение дела, ориентирован на автострахование и при этом не приносит достаточной прибыли. Одновременно мы направляем основные усилия на развитие корпоративного страхования и стремимся максимально сохранить наш корпоративный портфель в регионах. В рамках ДМС у нас сохраняется разветвленная инфраструктура – это сеть, покрывающая большую часть России. Наши сотрудники на местах занимаются организацией медицинской помощи застрахованным, ведут контроль качества оказываемой помощи и осуществляют взаимодействие с местными клиниками.

«ССТ»: Расскажите, пожалуйста, в целом о планах по развитию компании «Альянс» в России на 2015 год.

А.Г.: В 2015 году мы отмечаем 25 лет работы Allianz в России и 125-летие всей группы Allianz. Наша задача – переориентировать компанию на корпоративный сегмент, это направление, в котором компания традиционно была сильна, как с точки зрения андеррайтинга, так и сервиса. Кроме того, мы можем предложить нашим клиентам, как российским, так и международным предприятиям, преимущества страхования в международной компании, имеющей глобальный опыт и присутствие по всему миру.

Интервью взяла Марина Федорова

ВЫЗОВЫ – 2015

Элла Платонова

окончила Московскую государственную юридическую академию в 1991 году, Московскую академию экономики и права в 2006 году. С 1986 года работала в Прокуратуре РСФСР и Прокуратуре Москвы. В 1993 году создала и возглавила Московский филиал перестраховочного общества «Находка Ре». В 1998 году была приглашена на работу в саморегулируемую организацию НАУФОР. В конце 1998 года перешла на работу в «Трансрейл-Центр», дочернюю организацию швейцарской компании «Трансрейл».

В августе 2000 года вновь пришла в ПО «Находка Ре», на позицию заместителя генерального директора, создала и возглавила Европейский филиал компании. После присоединения ПО «Находка Ре» к страховой компании «ТИТ» в апреле 2011 года заняла должность заместителя генерального директора СК «ТИТ» по стратегическому развитию.С июля 2012 года является также президентом некоммерческого партнерства «Национальная страховая гильдия».

Фото: «Страхование сегодня»

2014 год завершился для российского страхового рынка непросто, как с точки зрения динамики премий, так и рентабельности. Многие страховые компании столкнулись с убыточностью в разных видах страхования. Повлияли на жизнедеятельность страховщиков и высокие риски в банковской сфере, где размещается часть резервов и собственных средств, а также ужесточение контроля со стороны регулятора. Чего ожидать страховым компаниям в 2015-м?

Итоги прошедшего года

В минувшем году нам удалось избежать катастрофических событий – техногенных катастроф или стихийных бедствий, и по показателям убыточности не предвиделось значительного скачка, однако серьезно осложнилась ситуация на рынке автострахования, снизились сборы по продажам через банковские каналы (за исключением накопительного страхования жизни), а настоящим взрывом по убыточности стало страхование ответственности туроператоров. Страховую отрасль всколыхнул уход с рынка ряда крупных туристических компаний, что повлекло за собой многомиллионные убытки, спровоцировало рост тарифов, подтолкнуло многих страховщиков вообще отказаться от страхования ответственности туроператоров. В связи с этим даже некоторым добросовестным турфирмам, пришлось свернуть свою деятельность ввиду невозможности приобретения финансовой гарантии.

Несовершенство системы финансовых гарантий туроператоров, которые практически не несут ответственность за предоставление недостоверной информации и зачастую искажают сведения об объемах и качестве бизнеса, а также размере своей ответственности – налицо. В конце 2014 года Всероссийский союз страховщиков выступил с инициативой по исключению из закона об основах туристской деятельности страхового покрытия как формы финансовой гарантии деятельности туроператоров и призвал турсообщество поддержать эту инициативу. Как будет развиваться ситуация в этом сегменте, покажет наступивший 2015 год.

Стоит отметить, что в 2014 году стартовал новый подвид страхования ответственности – страховое обеспечение гарантий по своевременной передаче жилого помещения участнику долевого строительства. Это риски, которые требуют тщательного анализа, продуманной методики и, естественно, перестраховочной емкости. Многие страховщики отнеслись к этому виду страхования с осторожностью ввиду высокой стоимости строительных проектов и несовершенства законодательства в части перехода прав требования на объекты незавершенного строительства в случае осуществления страховой выплаты. Здесь не обошлось и без демпинга, на что сразу было обращено внимание регулятора.

Введенное в 2014 году Центральным Банком РФ правило обяза-

тельной актуарной оценки деятельности страховщиков, должно привести к ужесточению контроля за применением необоснованных страховых тарифов и принятием рисков, существенно превышающих возможности страховщика по осуществлению страховых выплат.

Очевидно, что требует совершенствования и законодательство по страхованию застройщиков, причем, памятуя негативный опыт в сфере страхования ответственности туроператоров, скорректировать его необходимо до наступления первых крупных страховых событий. Исправить положение может повышение требований к капиталу и введение обязательств по участию страховщиков в страховом пуле и профессиональном объединении с формированием компенсационного фонда. Эти меры могут быть продиктованы в виде требований регулятора.

В числе возможностей саморегулируемых организаций страховщиков – разработка стандарта по андеррайтингу и тарифной политике. Уверена, что цивилизованный подход в развитии этого нового сегмента страхового рынка может дать в перспективе свои плоды.

В последнее время очень много говорится о страховании жилья в качестве одного из драйверов роста страхового рынка в ближайшие пять лет. Соответствующий законопроект уже внесен в Госдуму. Однако и здесь для равноправного развития рынка страхования следует обратить внимание на нормы по отбору страховщиков в рамках региональных программ страхования, необходимо включить описание страхового пакета, который предлагается гражданам для защиты имущества в минимальном размере. Основываясь на этом минимуме, страховщики смогут предлагать расширение пакета на добровольной основе, как это работает в модели ОМС и ДМС.

Очевидно, определенные сдвиги должны произойти и на рынке ОСАГО, где после повышения тарифа, по оценкам ряда экспертов, к осени прогнозируется улучшение показателей по убыточности. Но безусловным лидером роста на страховом рынке, скорее всего, останется страхование жизни. Во-первых, этот вид страхования очень активно продвигается через банковские каналы продаж, во-вторых, накопительное страхование жизни обладает хорошим потенциалом с точки зрения привлечения новых клиентов, ранее не рассматривавших такой способ инвестиций. Правда, последние изменения доходности по депозитам и иным финансовым инструментам могут серьезно повлиять на ожидаемый прирост в этом сегменте.

Новый год принесет

В 2015 году можно ожидать много законодательных изменений, как в области страхования, так и в сфере гражданского законодательства, непосредственно влияющего на развитие страховой отрасли. Помимо введения ранее упомянутой актуарной оценки, в 2015 году продолжится реформирование нормативной базы, начатое

Центробанком, а также вступят в силу некоторые принятые ранее отдельные положения законодательства.

К примеру, указания по размещению резервов и собственных средств страховых компаний потребуют от страховщиков в оперативном порядке пересмотреть собственную инвестиционную политику. Для страховых компаний, осуществляющих один из видов обязательного страхования, пенсионное страхование или накопительное страхование жизни, во втором полугодии вступят в силу требования законодательства по размещению ценных бумаг, принимаемых в покрытие собственных средств и страховых резервов в специализированных депозитариях. Впереди новый план счетов и переход на новые отраслевые стандарты бухгалтерского учета, что потребует серьезных изменений в бизнес-процессах страховых компаний, включая увеличение расходов на программное обеспечение и переобучение специалистов.

Одним из определяющих факторов в формировании новой схемы надзора и последующего развития страхового рынка может стать финальная версия законопроекта о саморегулировании. К новой редакции закона, внесенной в Госдуму РФ в ноябре прошлого года, у страхового сообщества появилось много вопросов. В частности, участники рынка спорят о норме, определяющей минимальное количество организаций, входящих в состав СРО (около 34% от количества субъектов рынка), также неоднозначно воспринимаются требования по согласованию руководителя СРО и бюджета СРО с Центральным Банком России, отсутствие компенсационного фонда и иные положения законопроекта, противоречащие нормам базового законодательства РФ о саморегулировании. Законопроект рекомендован к принятию в первом чтении профильным комитетом Государственной Думы, однако, с условием дальнейшей значительной доработки.

При гармоничном встраивании саморегулирования в систему надзора, СРО позволят обеспечить обратную связь рынка с регулятором, в частности, с их помощью можно:

- создавать правила и стандарты профессиональной деятельности;
- обеспечивать требования к технологическим подсистемам рынка;
- отрабатывать модели корректного распределения рисков внутри страхового сообщества;
- моделировать правила функционирования компенсационных фондов.

В части развития самой отрасли структуру рынка постепенно будут менять такие важнейшие технологические нововведения как развитие электронных каналов связи, продажа электронных полисов, а также использование телематических устройств (систем позиционирования и отслеживания на базе спутников) для развития персонифицированных страховых продук-

тов и оптимизации процесса урегулирования убытков.

Эти меры позволят сделать проще коммуникацию между страховой компанией и потребителем. Повысится клиентоориентированность, улучшится сервис, можно будет с помощью мобильного телефона продлить полис, задать вопрос, изменить параметры своего покрытия, написать необходимые заявления. Снизятся расходы на ведение дела, при наличии оборудования ГЛОНАСС страховая компания сможет получать данные о месте, времени аварии и ее обстоятельствах в режиме онлайн и т.д.

Учитывая изложенное, полагаю, что главный вызов 2015 года для страховщиков – это адаптация к новым условиям осуществления деятельности и сохранение своей доли на рынке через клиентоориентированность и инновационные страховые продукты.

Компании, которые смогут решить эти две задачи, скорее всего, смогут преодолеть кризисные явления и выйти на новый виток развития.

ARC MOSCOW ANNUAL REINSURANCE CONFERENCE
16–17 Апреля 2015
Москва, Президент-Отель

ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ – ВОЗМОЖНОСТИ И РИСКИ

XIX
ЕЖЕГОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ПЕРЕСТРАХОВАНИЮ

Подробная информация и регистрация: http://ins-df.com/reconference

РЕКЛАМА

ОСНОВНЫЕ ВЫЗОВЫ 2015 ГОДА

Эксперты страхового рынка в один голос утверждают, что наступивший 2015 год будет по-настоящему сложным для страховой отрасли. В нашем опросе участники российского рынка страхования отвечают на вопрос: С какими проблемами придется столкнуться страховым и брокерским компаниям в 2015 году?

Директор страхового брокера «ИНКОМ» (г. Анапа) Андрей Пеньков:

«Процессы, которые сейчас происходят в национальной экономике, неизбежно отражаются на страховом рынке. Происходящая стагнация страхового рынка негативно скажется как на страховщиках, страховых брокерах, так и на остальных участниках страхового рынка. Кроме того, регулятор намерен существенно сократить количество страховых компаний и страховых брокеров в меру разных причин. Страховщики акцентируют свое внимание на качестве страхового портфеля и его рентабельности и будут стремиться в 2015 году уйти из убыточных видов корпоративного и розничного страхования. Ряд факторов заставит страховщиков и брокеров в корне пересмотреть свои стратегические планы на 2015 год, они будут вынуждены менять модели затрат, изменять подход к управлению рисками, повышению рентабельности, изменению стоимости обслуживания. Продолжится ухудшение ситуации с перестраховочной защитой, которая началась в 2014 году. Альтернативы западному размещению перестраховочной защиты в России нет, однако ведущие страховые компании и перестраховочные брокеры продолжат организацию создания «национальной перестраховочной емкости». Счи-

таю, что 2015 год должен стать годом объединения общих усилий всех участников страхового рынка, создания выработанной стратегии перестраховочной защиты, стремления страховщиков и страховых брокеров не просто остаться и выжить на страховом рынке, а объединить усилия по сохранению страхового рынка России».

Генеральный директор «Скала Страховой Брокер» Александр Цикало:

«Самая главная проблема страховой отрасли – это государственное регулирование. Государство не может допустить, чтобы финансисты со специальным страховым образованием сами управляли своими активами. Это полное недоверие к российским специалистам и, как следствие, – к российскому образованию.

Новые требования ЦБ по покрытию страховых резервов и собственных средств приведут не только к потере резервов, но и уставного капитала.

Если в кризис 2008 года многие страховые компании потеряли половину резервов, инвестируя в национальные ценные бумаги, то, что будет в 2015 году, никому не известно, и, самое главное, что опять никто за это не ответит!

Почему не довериться страховщикам и все жесткие требования не перевести в разряд рекомендуемых? Мы все (и страховщики, и Правительство, и Центральный банк) хотим, «как лучше», но…

Во всей Европе перестрахование – это обычный хозяйственный договор страховщика для диверсификации портфеля, никакого надзора за перестрахованием не ведется.

Если государству все-таки необходимо развивать отечественное страхование как инструмент защиты имущественных интересов граждан, то необходимо дать страховщикам преференции, хотя бы на период санкций. А потом видно будет.

В современной ситуации, например, срочно надо принять меры по расчетам в иностранной валюте со страховыми компаниями, принявшими в перестрахование риски от иностранных страховщиков через российского брокера. Российские перестраховочные брокеры, получая премию в валюте, должны передавать перестраховщику эту премию в этой же валюте, а не конвертировать ее в рубли (расчеты в рублях приемлемы только для внутренней экономики).

В этой же валюте должны формироваться и страховые резервы по этим рискам. Валюта в России в данной экономической ситуации очень необходима. Хорошо, что иностранные страховые компании покупают российскую перестраховочную защиту, и это надо развивать. Необходимо строить мобилизационную экономику, а не ориентироваться на «чуждую» европейскую интеграцию. Интересы экономики государства должны быть на первом месте!»

Денис Горулев, заместитель заведующего кафедры Страхования, доцент кафедры Страхования СПбГЭУ (ФИНЭК), Директор по страхованию Страховой компании «Инертек», внутренний аудитор ПАО «СК «ГАЙДЕ», руководитель Санкт-Петербургского Научного Общества Страховщиков:

«Страховой рынок столкнется с несколькими проблемами:

- нехваткой ликвидности;
- убыточностью;
- отложенным ростом цен;
- снижением платежеспособного спроса;
- институциональным ужесточением деятельности субъектов страхового дела, включая посредников.

Страховщики уже сейчас сталкиваются с тем, что размещенные ими активы (если только это не депозиты в банках) значительно обесцениваются, что приводит к тому, что не хватает ликвидности активов для адекватного покрытия резервов.

В связи с тем, что в портфелях практически всех, кроме кэптивных страховщиков, преобладает моторное страхование, мы столкнемся с ситуацией, когда страховые премии были взяты по одной страховой базе (страховой стоимости), а выплаты будут осуществляться на основании другой, значительно повышенной страховой стоимости. Это будет особенно заметно по парку импортных недорогих автомобилей, стоимость ремонта и запчастей которых значительно повысится. Страховщики будут платить больше (в суммовом выражении), нежели брали страховую премию (совокупно по портфелю), то есть, будет реализовываться риск курсовых разниц.

Как следствие, на следующий период страховщики будут завышать тарифы относительно тех, которые должны были бы быть. Это приведет к снижению платежеспособного

спроса на страховые услуги. А в условиях значительного сокращения автокредитования и залогового кредитования это спровоцирует существенный спад спроса на рынке страхования.

Международные санкции и некоторые проблемы на рынке перестрахования приведут к изменению страховой защиты крупных корпораций и, возможно, встанет вопрос о создании национального перестраховщика или перестраховщика в рамках какого-либо «восточного» союза. Исходя из того, что значительный всплеск приобретения автотранспортных средств был в ноябре-декабре 2014 года, то спрос на них в 2015 году значительно снизится и, как следствие, снизится спрос на автострахование.

ЦБ РФ будет усиливать контроль за деятельностью игроков страхового рынка, что приведет к большей ориентации компаний не на клиента, а на надзорный орган. Санкции со стороны ЦБ станут для компаний страшнее, чем потеря клиента. К сожалению, тут мы будем частично терять влияние собственно рыночного механизма регулирования в пользу государственного.

Для страховых посредников будет усиливаться регламентация их деятельности и упорядочивание их взаимодействия как со страховщиком, так и со страхователем.

Введение саморегулирования, на мой взгляд, значительно усилит нагрузку на региональные страховые компании, а актуарное подтверждение – приведет скорее не к прозрачности компаний, а к более сложным вариантам формирования резервов под «нужные показатели». Участникам страхового рынка стоит обратить внимание на:

- переориентацию на региональный рынок и малый и средний бизнес;
- совершенствование бизнес-процессов;
- пересмотр перестраховочной защиты;
- изменение работы со страховыми посредниками;
- хеджирование от роста цен, формирование валютных резервов.

В связи с тем, что большинство страховщиков ориентированы были в последние годы в основном только на крупный бизнес, либо на коробочный ритейл, многие компании, особенно филиалы крупных компаний, разучились работать с малым и средним бизнесом, который требует большего внимания, хотя и готов передавать риски за

более высокую ставку тарифа. Переориентация на регионы и более гибкий подход в работе с малым и средним бизнесом, как в вопросе построения страховой защиты под запрос конкретного клиента, так и в вопросе урегулирования убытков станет ключевым моментом выживания компаний. К большому сожалению, страховщики в «тучные годы» разучились продавать. Специалисты СК и уж тем более страховые посредники превратились из продажников в оформителей, утеряв компетенцию выявления потребностей клиента и создания под них продукта, что именно в страховании наиболее просто. Переход от «критической» премии (от которой страховщик готов создавать под клиента специальный продукт) в 10 млн. рублей на премию в 100 тыс. рублей (т.е. в 100 раз меньше) – это то, что нас объективно ждет. И те, кто не смогут (не захотят) это сделать – увы, но в значительной мере снизят сборы.

В связи со сложностью в деятельности ряда отечественных перестраховщиков, а так же в связи со сложным положением по приобретению международной перестраховочной защиты, не столько из-за санкций, сколько в связи с валютными трансформациями, страховщики все больше и больше будут переходить к увеличению собственного удержания рисков, и, как следствие, к пуловым соглашениям. Если смогут преодолеть антагонизм. Более того, сами западные перестраховщики в условиях нестабильности российской экономики должны будут повысить цену перестраховочной защиты, что в сложившихся условиях приведет к экономической невозможности ее приобретения.

Единственным «противоядием» против роста цен у страховщиков остается хеджирование посредством фиксации курса доллара в отношениях с поставщиками, обеспечивающими урегулирование убытков в натуре, то есть, с СТО и, самое главное, с ассистанскими компаниями по ВЗР. Правда, по ВЗР я бы вообще рекомендовал бы страховщикам переходить на формирование резервов в валюте и, как следствие и валютных активов, принимаемых в покрытие данных резервов.

В целом, впереди год значительных изменений, которые, даже если не произойдут в самом 2015 году, то вызреют и реализуются на следующий год. И эти изменения будут как на уровне нормативно-правовой и регулятивной базы, так и на уровне изменения бизнес-моделей и бизнес-приоритетов страховых компаний. А вхождение новых игроков, таких как Сбербанк-Страхование, может значительно изменить ситуацию на рынке ритейла».

БРОКЕРЫ ПОСОВЕЩАЛИСЬ

Ассоциация Профессиональных Страховых Брокеров (АПСБ) 5 декабря 2014 года провела в Москве очередную, пятую по счету конференцию «Страховой брокер – основное звено страхового рынка».

На конференции брокеров в центре внимания оказались вопросы, связанные с кризисным состоянием современного страхового рынка России и перспективами его преодоления. Участники мероприятия также обсудили изменения страхового законодательства в 2014–2015 годах, затрагивающие основы страховой брокерской деятельности, практические аспекты исполнения брокерами новых требований законодательства. В рамках круглых столов происходило обсуждение изменений налогового и трудового законодательства РФ, затрагивающих страховое посредничество, проекта профессионального стандарта страхового брокера, правового положения страховых профессий, деятельность которых не регулируется Федеральным законом «Об организации страхового дела в РФ». Конференция традиционно стала площадкой для обмена мнениями как между представителями надзорных органов, с одной стороны, и страховым сообществом – с другой, так и между представителями различных сегментов страхового посредничества. Стоит отметить, что участники конференции выразили обеспокоенность в отношении возможного ужесточения требований страхового законодательства к страховым брокерам и иным участникам страховой деятельности, призвали всех представителей страхового сообщества к консолидации своих интересов и целей, к выработке совместных предложений и замечаний по совершенствованию страхового законодательства в интересах развития страхования в нашей стране.

Фото: «ССТ»

ЭЛЕКТРОННОЕ УРЕГУЛИРОВАНИЕ

19 декабря 2014 гогда в зале «Библиотека» Торгово-Промышленной Палаты РФ состоялся круглый стол по теме «Итоги года по коммуникационным проектам электронного согласования процесса урегулирования убытков транспортных средств».

Мероприятие было организовано Подкомитетом по управлению рисками и взаимодействию с финансовыми институтами Комитета ТПП РФ по промышленному развитию, Комитетом ТПП РФ по предпринимательству в автомобильной сфере совместно с компанией «Аудатэкс». На круглом столе выступили с докладами представители компании «Аудатекс» и ее партнеры по бизнесу – представители предприятий автосервиса из разных регионов России. Присутствующие обсудили практический опыт использования предприятиями автосервиса и страховщиками специализированного сервиса компании «Аудатекс» – коммуникационных проектов электронного согласования, которые помогают сократить временные издержки и снизить бумажную волокиту в процессе урегулирования убытков по автострахованию.

В 2014 году число станций технического обслуживания, использующих в своей работе по урегулированию убытков коммуникационные проекты «Аудатекс», достигло 398 предприятий. Со стороны страховщиков к сервису на сегодняшний день подключены 12 страховых компаний.

Фото: «ССТ»

ПЕРЕХОДИМ В ОНЛАЙН

В декабре в Торгово-промышленной палате РФ прошел практический семинар на тему: «Страхование для клиента. Все способы сделать жизнь клиента удобной». Партнерами мероприятия выступили компании UsabilityLab и «ДеньгиOnline». В семинаре участвовали IT-директоры, специалисты и руководители отделов по работе с клиентами и директоры по развитию бизнеса, маркетологи, сотрудники, ответственные за развитие сайтов страховых и брокерских компаний.

Российские страховые компании сегодня обзаводятся мобильными приложениями. Но этот процесс тормозят низкое развитие IT-систем страховщиков, отсутствие стандартов страховых продуктов и сложность страховой документации. Участники семинара узнали о том, как проходит урегулирование убытков онлайн в СК «Ингосстрах-жизнь» и о том, как онлайн-сервис способствует росту продаж страховых услуг в компании «Тинькофф онлайн страхование». Проектировщик пользовательских интерфейсов компании UsabilityLab Игорь Мыслинский продемонстрировал участникам семинара, как с помощью мобильных приложений можно выстроить правильную коммуникацию с клиентом. Про возможности продаж через интернет и упорядочивание платежных систем рассказала менеджер по работе с ключевыми проектами компании «ДеньгиOnline» Юлия Атантаева.

Фото: «ССТ»

ПРОВЕРКА НА МЕСТАХ

Владимир Грачев

окончил МАТИ (Московский Авиационный Технологический Институт) имени К.Э. Циолковского.
С 1980 года по 1994 год работал в Институте высоких температур (ИВТАН) и ВНИИ ПО «Молния».
С 1994 года по настоящее время – главный риск-инженер страховой компании AIG в России.

Рисунок: Корнил Пузанков

Практически все компании в России не обслуживают противопожарные системы сами, а заключают договоры на обслуживание таких систем со специальными обслуживающими предприятиями. При этом примерно 80% из таких обслуживающих фирм не исполняют свои обязательства в полной мере. Одна из главных задач риск-инженера страховой компании состоит в том, чтобы проверить рабочее состояние установленных противопожарных систем и дать соответствующие рекомендации.

Ответственность перед соседями

Когда предприниматель берется за развитие нового бизнеса: открывает офис, магазин или склад, создает предприятие, то он априори ожидает успеха от своей работы и, практически, никогда не задумывается, что его деятельность может помешать компании, офис которой находится по соседству. Мы говорим не о конкуренции – к этому все готовятся. Мы говорим о том, что бизнес или вид деятельности может просто мешать соседям, а иногда и привести к большому ущербу для них. И эта ситуация достаточно распространена.

Рассмотрим случай, когда клиент арендует помещение в крупном торговом центре и начинает торговать, например, мягкой мебелью или матрасами.

Если случайно произойдет возгорание, то мягкая мебель при горении будет выделять массу токсичных газов, громадное количество черного дыма и сажи. В итоге, даже от небольшого пожара, который не выйдет за пределы арендованного помещения, дым распространится по всему торговому центру и повредит товары других арендаторов и здание. Никакого бюджета не хватит, чтобы возместить убытки соседей.

С точки зрения пожароопасности, в «группу повышенного риска» входит не только продажа мягкой мебели. Ковры и ковровые покрытия обычно хранятся в магазинах в рулонах. Огонь в таких рулонах распространяется вдоль них, и противопожарные системы не могут вовремя обнаружить и потушить пожар. Как бы это ни выглядело парадоксальным, пожары в магазинах детских игрушек очень опасны: ведь современные игрушки сделаны из различного пластика, в них много полостей с воздухом, который поддерживает огонь. Они упакованы в красивые коробки, которые «держат» форму и не дают воде из противопожарных систем погасить источник пожара.

Поэтому размещение таких объектов в крупных торговых комплексах – это шанс для хорошего бизнеса, но, с другой стороны, чревато большими убытками, как для владельца, так и для его соседей, не говоря уже о собственнике всего здания.

Важно помнить о том, что ответственность собственника помеще-

ния перед третьими лицами присутствует всегда, даже если речь идет не об объекте коммерческой недвижимости, а о жилой квартире. Стандартная ситуация: что-то загорелось в квартире, от нее загорелись или задымились квартиры на верхних этажах, а нижележащие квартиры залиты водой, когда пожарная бригада тушила пожар. Рассчитать и предусмотреть такую ситуацию практически невозможно, никаких денег не хватит на выплаты пострадавшим соседям. А если речь идет о пожаре в магазине, то у владельца возникает еще и ответственность перед покупателями.

Как правило, наибольший ущерб возникает от пожара и его последствий (повреждения дымом и/или водой). Поэтому, когда риск-инженер осматривает объект, основное внимание он уделяет именно противопожарным системам. Заметим, что чем хуже экономическая обстановка, тем больше у компании возникает желание сэкономить именно на этом. Потому что пожар то ли будет, то ли нет…

Давайте рассмотрим наиболее распространенные варианты систем противопожарной защиты.

Одна из главных задач риск-инженера страховой компании состоит в том, чтобы проверить рабочее состояние установленных противопожарных систем и дать соответствующие рекомендации.

Другой задачей риск-инженера является оценка рисков, связанных с данным объектом, расчет возможных убытков для страховщиков.

То есть, риск-инженер является связующим звеном между клиентом и страховщиком. Именно от него зависит уровень взаимопонимания этих сторон.

Системы и их использование

На сегодняшний день одними из самых надежных систем противопожарной защиты являются спринклерные системы. Основной принцип работы спринклерной системы заключается в том, что источник пожара тушится водой, а площадь вокруг источника пожара смачивается, чтобы огонь не смог распространиться.

Спринклеры (или второе название – оросители) обычно устанавливаются на потолке защищаемого помещения и имеют элемент (колбочку со специальной жидкостью или би-металлическую вставку), который под действием температуры срабатывает и открывает отверстие, из которого происходит орошение водой защищаемой площади.

Если спринклерная система пожаротушения спроектирована правильно, то она срабатывает и тушит пожар в 95% случаев, еще до прибытия пожарной бригады. Причем, чаще всего, пожар тушится всего пятью спринклерами (оросителями). Эти пять спринклеров израсходуют гораздо меньше воды, чем прибывшая пожарная бригада, которая прольет все.

Поэтому опасения, что спринклерная система больше заливает водой, чем тушит, относятся к одному из распространенных мифов. И вера в этот миф обходится очень дорого. Спросите это у тех, кто отключил спринклерную систему на всякий случай, «чтоб не залило», и что они получили в результате пожара.

Нет сомнений, что установка спринклерной системы – удовольствие недешевое, поэтому, устанавливая такую систему, клиент считает, что она будет надежной защитой и прослужит достаточно долго. Ремонтировать или что-то менять, когда предприятие работает – практически невозможно. Поэтому некоторые компании приглашают риск-инженеров еще до «заселения» помещения для того, чтобы выявить недостатки установленной системы и что-либо поменять, если это необходимо.

Другой, достаточно распространенный и одновременно проблемный вид систем пожаротушения, – порошковые системы. Чаще всего это модули, в которых находится тушащее средство в виде порошка. Эти модули часто устанавливаются на потолок. Иногда это баллоны с порошком под давлением газа, которые устанавливаются у стены.

Такие модули очень эффективны для тушения жидкостей, так как при срабатывании сбивают пламя и образуют пленку из порошка на поверхности жидкости, не давая воздуху поддерживать горение.

Они также эффективны при установке над кухонными плитами ресторанов или кафе. Распылительные форсунки устанавливают над плитой, а сам баллон с порошком – где-либо, чтобы не мешал работать. Обычно эти системы работают в ручном режиме. Например, если повар что-то готовит, и у него что-то загорелось на плите (обычно это жир или другие продукты), он дергает за специальную ручку и порошок под давлением через форсунки попадает на плиту. Только на плиту, где горит! То есть, побочный ущерб минимален. В качестве тушащего порошка чаще всего применяют соду с различными добавками, и она вступает в реакцию с жирами, в результате чего получается мыло (реакция омыления). То есть, сода не только тушит пожар, но и является моющим средством.

Сейчас стали устанавливать так называемые системы с «влажным порошком» для того, чтобы повысить охлаждение места пожара и ускорить реакцию порошка с жирами.

То есть, в случае необходимости защиты кухонных плит такие порошковые системы являются идеальными.

Но иногда такие системы устанавливаются в залах ресторанов, где отдыхают ничего не подозревающие гости. Например, в Москве на Тверской улице многие рестораны находятся в подвальных помещениях, и в подвалах установлены порошковые системы. Теперь представим, что по какой-либо причине срабатывает эта порошковая система: на гостей заведения сверху сыпется порошок – у людей испорчены дорогостоящие

костюмы и платья. Кто будет за это платить? Хозяин заведения?

Помимо этого, когда срабатывает система, раздается громкий хлопок, пока порошок находится в воздухе – в помещении нулевая видимость, плюс фактор неожиданности – наверняка начнется паника, да еще с ограниченными выходами… последствия предугадать очень трудно.

Давайте будем оптимистами – никто не пострадал, но осадок от происшествия у посетителей останется, как и желание получить компенсацию за материальный и моральный вред. А самое главное – пострадает репутация ресторана.

Рассмотрим другую ситуацию в том же ресторане. Со столика падает свеча и поджигает то, что находится под ним. От дымовых извещателей срабатывают порошковые модули, но порошок источника пожара не достигнет и не потушит. К тому же, такой модуль работает максимум 45 секунд, а дальше что? Все тушащее вещество израсходовано, а огонь начинает распространяться по открытому пространству, и тушить его просто нечем.

Это лишь часть примеров, показывающих, что к подбору противопожарных систем надо подходить максимально внимательно, учитывая и особенности здания и бизнеса, и особенности противопожарных систем.

Доверяй, но проверяй

Сейчас в нашей стране наблюдается не самая простая экономическая ситуация и поэтому, как в медицине, в сфере пожарной безопасности есть множество компаний, которые готовы пообещать клиенту все, лишь бы продать свои «поделки». Например, девиз одной такой компании: «Наши противопожарные системы самые красивые в мире», а вот об их эффективности – ни слова…

В настоящий момент в России в различных компаниях работают порядка 50–60 риск-инженеров. Мы сообща пытаемся понять новые системы, их особенности, эффективность, и как их учитывать при оценке вероятных убытков.

Во время кризиса появляется и другая проблема – часто компании, которые устанавливают противопожарное оборудование, стремятся заработать как можно больше денег, устанавливая даже то оборудование, которое излишне или клиенту совершенно не нужно. Я и мои коллеги несколько раз встречали по пять-шесть дымовых извещателей на площади в телефонную будку. Клиент верит подрядчику, а подрядчик этим пользуется. Эти шесть датчиков могут быть закрыты крышками, чтобы спать не мешали.

Я вижу роль риск-инженеров и в том, чтобы объяснять клиентам, что за противопожарное оборудование у них установлено, как оно работает (и работает ли оно вообще) и что от него ждать.

Иногда произошедший пожар выявляет целую цепочку нарушений при строительстве и эксплуатации.

Например – днем загорелся автомобиль на подземной парковке. Все бывает! Но возгорание обнару-

жили только часа через два, когда другой автомобиль пытался заехать на парковку. На бумаге парковка была защищена спринклерной системой, были установлены дымовые извещатели и, конечно, была охрана.

Вопрос, работали ли противопожарные системы? Конечно, нет. Что делала охрана?

Водитель вызвал пожарную бригаду, которая за 15 минут потушила выгоревший автомобиль, но струей воды на две трети было разрушено межэтажное бетонное перекрытие (которое должно стоять не менее шести часов). Отсюда вопрос: а из какого бетона было построено это здание?

Не стоит думать, что такие проблемы бывают только в России – они везде одинаковы. Люди есть люди, и недооценивать человеческий фактор нельзя. Тоже самое я встречал на заводах в Германии, Франции, Бельгии.

Очень парадоксальный случай произошел в Англии: охранник решил проверить, работает ли дымовой датчик, и развел костер под ним. И датчик не сработал, и охранник не смог погасить костер – весь склад сгорел.

В заключение, я хотел бы сформулировать некоторые рекомендации для компаний, которые стремятся к тому, чтобы противопожарная система, установленная в их помещениях, всегда находилась в рабочем состоянии.

В первую очередь важно помнить, что одного взгляда на установку бывает недостаточно, иногда глаз замыливается, иногда не хватает знаний, не хватает времени проверить, да и не должен руководитель компании бегать и проверять каждую точку.

Во-вторых, для того, чтобы понимать, что твориться на объекте иногда нужно приглашать людей со стороны. Но важно иметь в виду, что риск-сюрвейер, как и работник пожарной инспекции, как правило, просто составляют протокол по тем нарушениям и дают предписания, которые они видят, но они не дают рекомендаций, как исправить ситуацию, а способов решения проблемы бывает несколько. Эти способы может подсказать именно риск-инженер.

Третье, проверки противопожарной системы надо осуществлять время от времени, раз в год или раз в два года. Случается, что и риск-инженерам не хватает опыта, некоторые новые системы надо понять, и потом снова осмотреть объект.

И четвертое, не стоит забывать о том, что наличие страхового полиса – это единственное спасение в ситуации, когда убытки от бедствия самостоятельно покрыть невозможно. Но при заключении договора страхования имущества или страхования ответственности перед третьими лицами, страхователь, собственник помещения получает еще и дополнительный сервис – страховая компания обязана давать рекомендации, консультировать застрахованного по каким-то вопросам в любое время в период действия страхового договора.

РАЗГОВОР ПО ДУШАМ

Татьяна Робулец

Недоверие потребителей – серьезная проблема российского страхового рынка, и решить ее можно только при активном диалоге страховщиков и страхователей. Для этого в 2014 году была проведена серия круглых столов страховщиков и страхователей при поддержке ТПП РФ. Первой инициативу поддержала СК «СОГАЗ». Готовы ли другие страховые компании к диалогу со своими потенциальными клиентами?

имеет двадцатилетний опыт работы в страховом бизнесе, работала топ–менеджером в таких компаниях как ОСАО «РЕСО-Гарантия»и ОАО «АльфаСтрахование». Основатель и генеральный директор журнала «Современные страховые технологии», одного из ведущих СМИ российского страхового рынка (выходит с 2007 года), а также Председатель Подкомитета по управлению рисками и взаимодействию с финансовыми институтами Комитета по промышленному развитию ТПП РФ.

Шаг к клиенту

Все великие мастера продаж на своих лекциях и в своих книгах главным фактором успеха называют навык продавца слышать покупателей. Но главным вопросом организации эффективных продаж остается вопрос получения «обратной связи» от потребителя. Многие производители для этого устраивают мероприятия, на которых клиент может попробовать товар или услугу и дать свою оценку, например, дегустации, тест-драйвы, фокус-группы, рекламные туры. Инструментов множество, но, к сожалению, на российском страховом рынке их практически не используют.

Как можно заметить, на профессиональных конференциях по страхованию вопросам продвижения товара, потребностям клиентов уделяется очень мало внимания. А ведь ни для кого не секрет, что у нас в стране страхование не любят, не понимают и даже его опасаются. Для страхового рынка недоверие потребителей – серьезная проблема, и решить ее можно только при условии активного диалога страховщиков и страхователей!

Исходя из этого, мною было принято решение об организации специализированных семинаров для собственников и руководителей предприятий по отдельным видам страхования на площадке Торгово-промышленной палаты РФ.

Почему была выбрана именно эта площадка? ТПП РФ всегда была и остается местом общения бизнесменов, она объединяет предприятия самых разных отраслей. Именно в ТПП, в комитетах и ассоциациях обсуждаются отраслевые проблемы и вырабатываются пути их решения. Где, как не в ТПП, обсуждать потребность в страховых услугах предприятий различного профиля деятельности, обсуждать качество страховых программ и их пользу для потребителя?!

Еще на этапе задумки было понятно, что для того, чтобы привлечь интерес руководителей предприятий к семинару по страхованию, необходима очень продуманная тема и уважаемые эксперты – докладчики. Поэтому приглашать в качестве спикеров рядовых сотрудников страховых компаний было нельзя. Кроме того, семинар не должен был выглядеть, как мероприятие по продаже страховых услуг, то есть, носить рекламный характер, на нем должны были обсуждаться конкретные интересующие аудиторию вопросы.

Докладчики семинара, специалисты в сфере страхования должны давать на эти вопросы четкие, понятные ответы так, чтобы в дальнейшем собственники и управляющие предприятий захотели применять страхование как инструмент управления рисками на своих предприятиях. Оптимально, чтобы среди спикеров были представители разных страховых компаний, независимых экспертных организаций и представители бизнес-сообщества, которые могли бы с трибуны высказать свои замечания и пожелания представителям страховщиков.

Я предположила, что наиболее подходящая аудитория для

таких семинаров – это собственники, генеральные директоры предприятий, так как именно они принимают решения и несут за них ответственность. Кроме того, на семинаре было бы очень желательно присутствие менеджеров, которые также оказывают влияние на принятие решения по страхованию и отвечают за безопасность предприятия. К таким менеджерам можно отнести главного инженера, руководителя службы эксплуатации, начальника юридического управления, ответственного за пожарную безопасность, финансового директора или главного бухгалтера и т.д. Свое решение о необходимости страхования и об его объемах руководители предприятий основывают на советах этих сотрудников. Очень важно, чтобы все они одинаково подходили к пониманию страхования. Поэтому все они были включены в адресные рассылки приглашений к участию в семинарах.

Первая ласточка

На этапе запуска проекта нас поддержала страховая компания «Согаз»! Моя идея понравилась Николаю Владимировичу Галушину. Благодаря его поддержке и личному участию удалось преодолеть практически все первоначальные трудности по организации, за что ему огромное спасибо и низкий поклон! Таким образом, совместно со СК «Согаз» в течение прошлого года было организовано пять региональных семинаров. Три семинара, во Владимире, Калининграде и Барнауле, были посвящены теме страхования промышленных предприятий, а семинары в Нижнем Новгороде и Екатеринбурге проводились по теме страхования объектов коммерческой недвижимости и непромышленных активов. Кроме «Согаза», нам неоценимую поддержку оказали Федеральная палата пожарно-спасательной отрасли РФ и Национальный союз страховщиков ответственности в лице Светланы Викторовны Гусар.

Такой состав докладчиков позволил сделать наши мероприятия по-настоящему содержательными. Для наглядности приведу план одного из наших семинаров по страхованию коммерческой недвижимости.

1. Вступительное слово модератора:

«По статистике, около 80% объектов недвижимости в России застрахованы от пожара и других рисков в качестве залогового имущества. Обеспечит ли подобное страхование надежную защиту или только создаст иллюзию безопасности? Прямой диалог страховщиков и страхователей поможет разобраться в проблеме…»

2. Тема выступления: «Рынок коммерческой недвижимости региона. Современное состояние, перспективы развития»:

«Активное строительство бизнес-центров и торгово-развлекательных комплексов неразрывно сопряжено с рисками, связанными как с эксплуатацией зданий, их пожаробезопасностью, так и с ответственностью перед посетителями и арендаторами».

3. Тема выступления: «Потенциальные риски на объектах коммерческой недвижимости. Страхование как инструмент эффективного управления имущественными и финансовыми рисками»:

«Обязательства перед банком страховать залоговое имущество подталкивает заемщика к ложной экономии. В чем суть проблемы? Анализ возможных последствий некорректно заключенных договоров страхования коммерческой недвижимости».

4. Тема выступления:

«Практика обеспечения пожаробезопасности объектов коммерческой недвижимости»:

«Современные системы пожаротушения и пожаробезопасности стоят дорого. Есть ли способы безопасной экономии и оптимизации затрат?»

5. Тема выступления:

«Практика страхования и урегулирования убытков на объектах коммерческой недвижимости региона. Спрос на страховые услуги и реальные потребности в страховании».

После каждого выступления проводились обсуждения наиболее значимых проблем.

Встретились и поговорили

С задачей привлечения целевой аудитории на наши семинары мы успешно справились, нам удалось преодолеть инерцию мышления потенциальных страхователей. Думаю, что немаловажным фактором явилось то, что мероприятие проводилось под брендом региональной ТПП, это обстоятельство существенно поднимало рейтинг семинара в глазах потребителя, также слушателей привлекала возможность бесплатного участия и практический характер мероприятия. Количество участников от региона к региону менялось. Были выявлены яркие региональные отличия. Если в Калининграде и во Владимире предприятия активно откликались на приглашения, то в Нижнем Новгороде пришлось проводить очень большую работу, чтобы обеспечить явку участников.

На семинарах участники-страхователи имели возможность задать волнующие их практические вопросы. Например, как правильно выбрать франшизу при страховании завода, как выбрать страховую сумму, чтобы реально компенсировать возможный ущерб, что значит слишком низкая ставка премии одной из страховых компаний при проведении тендера, как правильно общаться со страховщиком при наступлении убытков и так далее. В ходе обсуждений были выявлены очень интересные проблемы, первоначально совершенно неочевидные. Например, порядок заключения договора страхования коммерческой недвижимости (бизнес- и торговых центров) при наличии у здания большого количества собственников. Другая проблема касалась того, что собственники коммерческой недвижимости принимают за правило передавать ответственность за пожарную безопасность и страхование помещений от огня их арендаторам.

В случае наличия в здании общих автоматических систем пожаротушения отдельный арендатор не может отвечать за правильную работу общей системы. В таком случае перестройки помещений под нужды арендаторов сводят на нет систему пожаротушения. Наиболее часто задаваемыми для руководителей промышленных предприятий стали вопрос выбора оптимальной страховой суммы при залоговом страховании имущества и вопрос о порядке урегулирования убытков.

При организации всех семинаров мы сталкивались с активным нежеланием руководителей предприятий прийти и послушать. Так нам удавалось собрать не более 15% респондентов от первоначальной базы рассылки приглашений. Но все, кто с опаской пришел, были очень довольны. Все участники просили продолжить семинары, посвятить их также и другим видам страхования. Проведенные опросы участников подтвердили потребность в подобном формате для руководителей различного рода предприятий.

В 2015 году мы планируем продолжить организацию семинаров по страховой тематике. Опрос компаний-страхователей показал, что одними из самых востребованных тем в сфере корпоративного страхования сегодня являются добровольное медицинское страхование и страхование от несчастного случая для работников компании. Мне бы хотелось привлечь к нашей работе по популяризации страховых услуг и других страховщиков, которые заинтересованы в развитии страхового рынка и в прямых контактах со своими потенциальными потребителями.

Фото: «ССТ»

КАК ЗАСТРАХОВАТЬ ЗАВОД?

Ирина Алпатова

окончила Финансовую академию при Правительстве Российской Федерации по специальности «Финансы и кредит» в 1998 году, в 2004 году – Российскую правовую академию Министерства юстиции Российской Федерации по специальности «Юриспруденция». Карьеру в страховой сфере начала в 1998 году в ОСАО «Ингосстрах» в должности экономиста. Затем с 2001 по январь 2014 года работала в «АльфаСтрахование», пройдя путь от заместителя начальника отдела методологии и андеррайтинга до заместителя генерального директора – директора по корпоративному страхованию и члена Правления компании. С февраля 2014 – директор Департамента корпоративного бизнеса ОСАО «Ингосстрах». В этой должности она курирует вопросы сотрудничества с корпоративными клиентами компании.

Фото: «Ингосстрах»

Одной из причин низкого проникновения страхования в нашей стране является недоверие к страховщикам. А первопричина недоверия – отсутствие знаний о страховании и непрозрачность страхового процесса. «ССТ» попросил директора Департамента корпоративного бизнеса страховой компании «Ингосстрах» Ирину Алпатову ответить на самые основные вопросы, которые возникают при страховании имущества производственного предприятия.

Ирина Алпатова: Перед тем, как обратиться в страховую компанию, страхователю нужно четко определить, зачем страхование нужно именно ему. Когда страхование имущества является «обязательным», например, при страховании залога – это один интерес. Если страхователь осознает возможные риски своего производства из-за событий, которые он не может контролировать, это другое. Так называемое «обязательное» страхование не является настоящим страхованием в полном смысле этого слова. Так, при страховании залога клиент чаще всего выбирает не адекватную страховую защиту, а минимальную стоимость. Он не чувствует потребности в страховании, а рассматривает его как навязанную услугу. При таком подходе при наступлении убытка все стороны остаются недовольными. Страховщик недоволен, потому что он получает недовольного клиента. Страхователь недоволен, потому что он не получает выплату, адекватную понесенным убыткам. Как правило, на этапе заключения договора страхователь убеждает страховщика, что ему, в сущности, ничего не надо кроме формального полиса. А вот когда происходит убыток, оказывается, что стороны друг друга неправильно поняли, и предполагалось, что страховая компания должна платить за все. Партнер (банк) при таком страховании также остается недовольным. Вместо нормального страхования залога, он получает какой-то урезанный продукт, который не в полной мере защищает интересы кредитора. Поэтому любые виды навязанного страхования неприятны всем участникам страховой сделки. Но, если клиент подходит к проблеме страхования с целью защитить себя, свою компанию от возможных убытков, то у страховщика и страхователя начинается прекрасный творческий процесс с выбором многочисленных вариантов страхового покрытия и условий страхования.

«ССТ»: Какие советы вы могли бы дать страхователю, который пользовался до недавнего времени только залоговым страхованием, но сейчас принял решение застраховать предприятие всерьез?

И.А.: Предположим, владелец предприятия хочет защитить себя от убытков. В этом случае есть простой алгоритм - ему нужно выбрать пять-шесть страховых компаний, которым он доверяет. Их можно отобрать по финансовым

показателям, по рейтингам, по отзывам и т.д. К выбору компаний нужно отнестись серьезно, ведь в данном случае страхователю нужны не формальная бумажка или судебные споры, а реальная выплата при наступлении страхового случая. На следующем этапе у выбранных страховых компаний нужно запросить условия страхования. Для получения первичной примерной котировки страховщику обычно достаточно информации о том, что надо застраховать, например, оборудование, знать стоимость имущества, которое планируется застраховать и характер производства. На основании этих данных страховые компании дадут вилку тарифов. Следующий этап. Сопоставив вилку тарифов и предложенные, как правило, типовые условия договора страхования, можно обозначить узкий круг страховых компаний – три претендента, с которыми уже можно обсуждать договор более подробно. В это обсуждение входит заполнение подробного заявления на страхование, предстраховой осмотр специалистами страховой компании, если он требуется, и окончательное согласование условий страхования и его стоимости в конечной версии договора страхования.

«ССТ»: На что следует обратить внимание? Как определить, какое имущество нужно страховать в первую очередь?

И.А.: Страховать нужно, как правило, все имущество, участвующее в производстве. У страховщика лучше сразу запрашивать котировку на все имущество предприятия. Когда страхуется производственный комплекс, цены получаются ниже. «Оптом – дешевле». Если попытаться разделить риски между разными страховыми компаниями, то есть, застраховать стены в одной компании, оборудование в другой, а товарные запасы – в третьей, то, во-первых, такое страхование может обойтись компании значительно дороже, во-вторых, при наступлении убытка какие-то пограничные риски или виды ущерба могут оказаться незастрахованными, ну а в-третьих, если в результате одного и того же события повреждается несколько видов имущества, то придется собирать несколько полных комплектов документов и урегулировать убыток сразу с несколькими страховыми компаниями. Поэтому рекомендую, прежде всего, запросить котировку на все, а если вдруг бюджета на страхование ну никак не хватит, совместно со страховщиком проанализировать, от страхования каких объектов можно безболезненно отказаться, чтобы уложиться в отведенный бюджет. То, что страхование – дорого, это миф! Не исключено, что предприятию окажется по карману страхование всего имущественного комплекса.

Многие сравнивают цены на страхование имущества со страхованием КАСКО. Но потом, когда считают стоимость страхования, оказывается, что все не так уж и дорого. Цена может оказаться от 0,1% до 0,7% от стоимости имущества. Цена будет зависеть от характера производства и других факторов, но это всегда существенно меньше 1%.

На сегодняшний день распространенной практикой является то, что полномочия по проведению тендера и заключению договора страхования передаются финансовым или юридическим службам предприятия. Но такой подход не всегда оправдан, так как специалистам этих служб, редко сталкивающимся с вопросами страхования, приходится тратить много времени на проработку данных вопросов. Альтернативой является привлечение к организации процесса выбора страховщика профессионала, а именно – страхового брокера. Брокер профессионально занимается организацией страховой защиты, обсуждая со страховыми компаниями условия страхования, он представляет интересы клиента. И по итогам таких переговоров брокер предоставляет на рассмотрение клиента уже проработанные варианты договоров страхования с профессиональными комментариями, чем предлагаемые условия отличаются друг от друга, какие есть плюсы и минусы того или иного предложения. Хочу обратить внимание, под брокерами я понимаю компании, которые имеют лицензию на осуществление именно брокерской деятельности.

«ССТ»: Если есть необходимость экономить на страховании, как оптимально выбирать франшизу?

И.А.: Здесь есть некие методики, которые позволяют, учитывая финансовые потоки компании, сказать, какая сумма ущерба для предприятия будет не сильно ощутима. Ситуация очень разная. Одна компания может себе позволить возместить ущерб в 10 тыс. рублей, не больше, а другая 10 млн рублей посчитает нормой. Мы встречаем самый разный подход у собственников. Один собственник считает, что сбор документов, расчет суммы ущерба и прочая необходимая деятельность для получения выплаты целесообразна только при ощутимых потерях. Другой готов собирать документы по малейшему случаю. Это разные стратегии, и каждая имеет право на жизнь.

«ССТ»: В текущей экономической ситуации правильнее заключать договоры страхования в рублях или в иностранной валюте?

И.А.: Все зависит от объекта. Если для восстановления пострадавшего или утраченного имущества его аналоги можно приобрести только за рубежом, то целесообразно заключать договор страхования в иностранной валюте. Если большая часть имущества закупается в России, то имеет смысл заключить договор страхования в рублях. Но, учитывая, что все равно существует инфляция, в текст договора целесообразно включать оговорку об увеличении страховой суммы. Такая оговорка дает возможность автоматического увеличения страховой суммы на 10–15%.

«ССТ»: На какие моменты страхователю нужно обратить особое внимание при составлении договора страхования?

И.А.: Прежде всего, нужно обращать внимание на формулировку страхового случая. Второй тонкий момент – исключения. Страхова-

тель должен четко понимать, в каких случаях он застрахован, а в каких – нет. Договор может предусматривать систему страхования по поименованным рискам, когда имущество застраховано только от тех рисков, которые конкретно прописаны в договоре страхования. Второй подход – страхование от всех рисков, это когда имущество застраховано от всех рисков, кроме случаев, указанных в исключениях. Страхование от всех рисков, конечно же, стоит дороже. Разница в цене вышеуказанных покрытий у разных страховых компаний может составлять 30–50%.

«ССТ»: Как правильно составлять опись имущества, подлежащего страхованию?

И.А.: В заявлении на страхование обычно указываются укрупненные группы имущества, они же отражаются и в договоре страхования. При страховании особо дорогого или эксклюзивного оборудования можно указать его в перечне застрахованного имущества индивидуально по инвентарным номерам. А если страхуется, например, офисная мебель, то она указывается общей группой по адресу местонахождения. Реестр инвентарных номеров офисной мебели не требуется.

«ССТ»: Как правильно выбрать страховую сумму? Существует балансовая стоимость имущества, которая считается с учетом амортизации, а существует восстановительная…

И.А.: Здесь ключевой вопрос – осуществляется ли страхование по текущей стоимости имущества, или по стоимости восстановления. Если станок производства 1989 года и находится на балансе предприятия, но уже практически ничего не стоит, то, в идеале, его нужно страховать именно на эту незначительную сумму, соответствующую величине его текущей стоимости. Но понятно, что, если в результате страхового случая станок будет уничтожен, то его балансовой стоимости не хватит для замены этого оборудования. Да, по некоторым видам оборудования существует вторичный рынок подержанного оборудования. Поэтому страхователь при заключении договора страхования должен решить, будет ли он покупать подержанный станок взамен погибшего старого или нет.

Исходя из этого, выбирается принцип компенсации, который прописывается в договоре страхования: новое за старое или компенсация по реальной стоимости. Новое за старое стоит дороже. Стоимость страхования при этом может отличаться в разы. Да, в одном договоре часть имущества может быть оценена по остаточной стоимости, а часть имущества – по стоимости восстановления, но это обязательно нужно оговаривать отдельно. Ну и, если страхователь нацелен на управление рисками в долгосрочной перспективе, то при определении стоимости застрахованного имущества лучше всего обратиться к услугам независимого оценщика, отчет которого страхователь может использовать не только для целей страхования.

Интервью взяла Татьяна Робулец

ОПАСНЫЕ ДОПУЩЕНИЯ

Никита Малышев

Вспыхнувший в 2009 году в пермском клубе «Хромая лошадь» пожар унес жизни 156 человек и заставил людей обратить пристальное внимание на проблему соблюдения норм пожарной безопасности в общественных местах. Тем не менее, правила пожарной безопасности продолжают нарушаться. Проведенный в 2014 году анализ более двадцати розничных магазинов, расположенных в разных регионах РФ, позволил создать целый список наиболее часто встречающихся нарушений, которые допускаются во время строительства и последующей эксплуатации зданий и помещений в розничном секторе, и это стоит учитывать при заключении договоров на страхование коммерческой недвижимости.

окончил Университет геодезии и картографии в 2008 году, Межотраслевой институт повышения квалификации, факультет профессиональной оценки, экспертизы и управления собственностью по специальности «Оценка стоимости предприятия (бизнеса)» в 2010 году. С 2013 года по настоящее время – директор компании «ПК Инжиниринг», основной деятельностью которой является проектирование и монтаж систем пожарной безопасности, разработка и внесение изменений в СТУ, проведение экспертной оценки соответствия объекта нормам пожарной безопасности, пожарный консалтинг.

Объектами исследования, которые провели специалисты компании «ПК Инжиниринг», стали магазины розничной торговли разного формата – от формата «сити», с площадью торгового зала от 10000 кв.м., до гипермаркетов с площадью торгового зала более 15000 кв.м. Выявленные нарушения норм пожарной безопасности можно разделить на три группы: основные нарушения системы автоматической установки пожаротушения (АУПТ); основные нарушения систем автоматической пожарной сигнализации (АПС) и систем оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре (СОУЭ); основные нарушения объемно-планировочных решений зданий.

Почему же возникли данные нарушения на уже действующих объектах? Попробуем ответить на этот вопрос.

Строительство любого объекта делится на следующие этапы: проектирование; строительство; эксплуатация.

На первом этапе, этапе проектирования постройки разработчики проектной документации часто сталкиваются с ситуацией, когда желания заказчика не вписываются в рамки нормативных требований РФ по пожарной безопасности. Отсутствие норм проектирования ведет к необходимости разработки специальных технических условий (СТУ). В рамках СТУ разработчик проектной документации определяет и согласовывает ряд компенсационных мероприятий, которые дают возможность обеспечить соответствие желаний заказчика с требованиями норм пожарной безопасности. Зачастую формулировки СТУ трактуются неоднозначно или не в полном объеме отражают все мероприятия, необходимые для обеспечения пожарной безопасности объекта. Опираясь на разработанные СТУ, уже на этапе проектирования объекта часто можно заметить отсутствие взаимодействия между разными разделами проектной документации. Так, например, применение специализированных оросителей повышенной производительности в качестве средства защиты стеллажей с высотой хранения более 5,5 м, без применения внутристеллажного пожаротушения, согласно рекомендациям ВНИИПО, разрешено в помещениях с высотой потолков не более 13,7 м, что часто не соблюдается при разработке архитектурно-строительной части здания.

Все недочеты проектирования находят свое отражение на этапе строительства. При производстве строительно-монтажных работ также возникает несогласованность в действиях подрядных компаний. Возникает брак при производстве работ, вызванный низкой профессиональной квалификацией монтажников и инженерного состава. В процессе производства работ случаются несогласованные изменения объемно-планировочных решений, или меняется первоначальное функциональное назначение помещений по желанию заказчика. В итоге, при вводе объекта в эксплуатацию многие инженерные системы оказываются смонтированными не в полном объеме или с

нарушениями принятых проектных решений, что, в свою очередь, приводит к неверному отражению фактически смонтированных систем в исполнительной документации.

Все нарушения при монтаже переходят на этап эксплуатации. А по истечении гарантийного срока строительства оказываются проблемой собственника. Помимо нарушений, которые были произведены на этапе строительства, правила и нормы пожарной безопасности продолжают нарушаться в процессе эксплуатации объекта собственником или лицами, которые пользуются помещением на правах аренды.

Итак, приведем наиболее часто встречающиеся нарушения.

Основные замечания к АУПТ

Автоматическая установка пожаротушения – это система, направленная на минимизацию ущерба зданиям и сооружениям, а также материальным ценностям, находящимся внутри зданий и сооружений в случае возгорания. На обследованных объектах основным средством тушения пожара является вода, как наиболее распространенное и эффективное средство тушения пожара. В первую очередь, от эффективности работы автоматической установки водяного пожаротушения (АУВПТ) зависит величина ущерба, который может принести пожар.

В ходе осмотра и проверки смонтированных систем были выявлены замечания, которые систематически встречаются повсеместно на всех объектах.

1) Не соблюдаются требование максимального расстояния от оросителя до стен и перегородок, а также требование о максимальной площади защиты одним оросителем.

В нашем случае, поскольку помещения обследованных объектов относились ко второй группе помещений по таблице 5.1 СП 5.13130.2009[1], это расстояние от оросителя до стен не должно превышать 2 м, а максимальная площадь защиты одним оросителем – не более 12 кв.м.

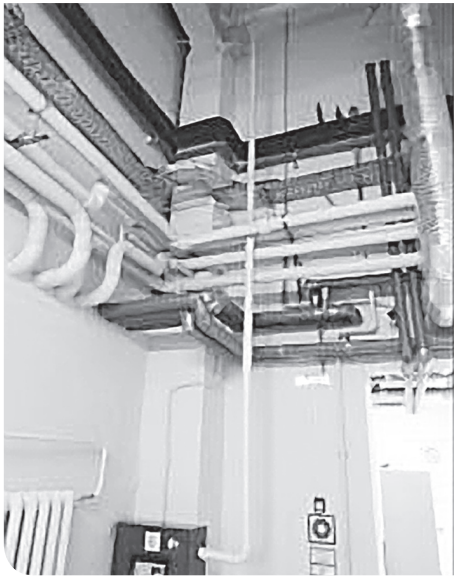
1 СП 5.13130.2009 в ред. Изменения N 1, утв. Приказом МЧС РФ от 01.06.2011 N 274. 5.2.22. Расстояние между спринклерными оросителями и стенами (перегородками) с классом пожарной опасности К0 и К1 не должно превышать половины расстояния между спринклерными оросителями, указанными в таблице 5.1.

2) Превышение допустимого расстояния от теплового замка оросителя до плоскости потолка. В соответствии с п. 5.2.12. СП5.13130.2009 с изменениями, расстояние от центра термочувствительного элемента теплового замка спринклерного оросителя до плоскости перекрытия (покрытия) должно быть в пределах от 0,08 до 0,30 м; в исключительных случаях, обусловленных конструкцией покрытий (например, наличием выступов), допускается увеличить это расстояние до 0,40 м.

3) Третье замечание касается крепления труб систем АУПТ. Зачастую, расстояние между креплениями труб различных диаметров превышает нормативные значения. Не соблюдается предельное расстояние от крайнего оросителя до места крепления трубы. Оросители не закреплены в конструкциях подвесных потолков. Сами трубопроводы системы АУПТ используются в качестве опор для других инженерных систем[2].

2 5.7.29. Узлы крепления труб с номинальным диаметром не более DN 50 должны устанавливаться с шагом не более 4 м. Для труб с номинальным диаметром более DN 50 допускается увеличение шага между узлами крепления до 6 м.
5.7.30. Расстояние от держателя до последнего оросителя на распределительном трубопроводе для труб номинального диаметра DN 25 и менее должно составлять не более 0,9 м, а свыше DN 25 - не более 1,2 м.

Зачастую, расстояние между креплениями труб различных диаметров превышает нормативные значения. Не соблюдается предельное расстояние от крайнего оросителя до места крепления трубы. Оросители не закреплены в конструкциях подвесных потолков. Сами трубопроводы системы АУПТ используются в качестве опор для других инженерных систем[3].



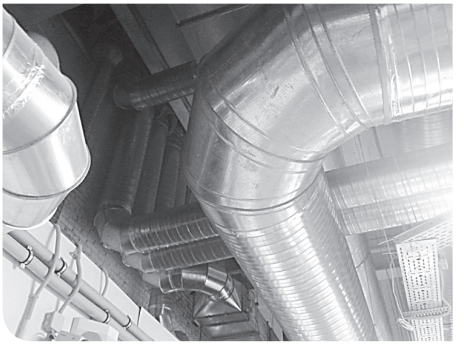
3 5.7.31. Отводы на распределительных трубопроводах длиной более 0,9 м должны крепиться дополнительными держателями; расстояние от держателя до оросителя на отводе должно составлять:

- для труб номинального диаметра DN 25 и менее – 0,15–0,20 м;
- для труб номинального диаметра более DN 25 – в пределах 0,20–0,30 м.

5.7.32. В случае прокладки трубопроводов через гильзы и пазы конструкций здания расстояние между опорными точками должно составлять не более 6 м без дополнительных креплений.
5.7.27. Трубопроводы должны крепиться держателями непосредственно к конструкциям здания, при этом не допускается их использование в качестве опор для других конструкций.

4) Отсутствие защиты пространства под площадками и воздуховодами шириной более 0,75 м[4].

4 5.2.15. При установке приборов пожаротушения в помещениях, где технологическое оборудование и площадки, горизонтально или наклонно установленные вентиляционные коробы с шириной или диаметром свыше 0,75 м, расположенные на высоте не менее 0,7 м от пола, препятствуют орошению защищаемой поверхности, необходимо также (под эти площадки, оборудование и коробы) установить спринклерные оросители или распылители.



5) При проведении обследования, встречаются офисные, складские и производственные помещения, не оборудованный системами пожарной защиты вообще, не смотря на требования СП 5.13130.2009 в ред. Изменения N 1, утв. Приказом МЧС РФ от 01.06.2011 N 274.

А.5. Если площадь помещений, подлежащих оборудованию системами автоматического пожаротушения, составляет 40% и более от общей площади этажей здания, сооружения, следует предусматривать оборудование здания, сооружения в целом системами автоматического пожаротушения, за исключением помещений, перечисленных в п. 4.

А.4. В зданиях и сооружениях, указанных в данном перечне, следует защищать соответствующими автоматическими установками все помещения независимо от площади, кроме помещений:

- с мокрыми процессами (душевые, санузлы, охлаждаемые камеры, помещения мойки и т.п.);
- венткамер (приточных, а также вытяжных, не обслуживающих производственные помещения категории А или Б), насосных водоснабжения, бойлерных и

других помещений для инженерного оборудования здания, в которых отсутствуют горючие материалы;

- категории В4 и Д по пожарной опасности;
- лестничных клеток.

Показанные на фотографиях помещения имели температурный режим более 5 градусов, и формально были отнесены к охлаждаемым камерам. Но, поскольку в данных помещениях происходит складирование товаров, имеется большой объем горючей нагрузки, который не позволяет отнести их к помещениям категории В 4, данные помещения должны быть защищены автоматической установкой водяного пожаротушения.

Вышеперечисленные нарушения напрямую влияют на качество работы автоматической установки водяного пожаротушения. Несоблюдение расстояний между оросителями и от оросителей до стен снижает качество тушения АУВПТ. Несоблюдение расстояния от теплового замка до плоскости перекрытия увеличивает инерционность системы, приводит к увеличению времени реагирования системы при пожаре. Отсутствие защиты под воздуховодами и горизонтальными площадками более 0,75 м ведет к ухудшению карты орошения спринклеров и, в конечном итоге, к невозможности предотвратить распространение пожара. Все это, в совокупности, снижает эффективность работы системы АУВПТ, и может привести к большим материальным потерям для собственника.

Основные замечания к АПС и СОУЭ

Если целью АУВПТ является защита зданий и материальных ценностей, то следующие системы напрямую влияют на безопасность и здоровье людей.

АПС – это система, направленная на обнаружение опасных факторов пожара и запуск смежных инженерных систем, таких как СОУЭ, противодымной вентиляции и прочих инженерных систем.

СОУЭ – это система, предназначенная для оповещения людей при пожаре и управлении их движением при эвакуации.

При проведении проверки систем АПС и СОУЭ были выявлены следующие систематические нарушения:

1) Поскольку преобладающим фактором пожара на обследуемых объектах является дым, то в качестве пожарных извещателей на объектах обследования представлены дымовые пожарные извещатели.

В соответствии с п. 13.3.6. размещение точечных тепловых и дымовых пожарных извещателей следует производить с учетом воздушных потоков в защищаемом

помещении, вызываемых приточной и/или вытяжной вентиляцией, при этом расстояние от извещателя до вентиляционного отверстия должно быть не менее 1 м.

В случае применения аспирационных пожарных извещателей расстояние от воздухозаборной трубы с отверстиями до вентиляционного отверстия регламентируется величиной допустимого воздушного потока для данного типа извещателей, в соответствии с технической документацией на извещатель.

Горизонтальное и вертикальное расстояние от извещателей до близлежайших предметов и устройств, до электросветильников в любом случае должно быть не менее 0,5 м. Размещение пожарных извещателей должно осуществляться таким образом, чтобы близлежащие предметы и устройства (трубы, воздуховоды, оборудование и прочее) не препятствовали воздействию факторов пожара на извещатели, а источники светового излучения, электромагнитные помехи не влияли на сохранение извещателем работоспособности.

(п. 13.3.6 в ред. Изменения N 1, утв. Приказом МЧС РФ от 01.06.2011 N 274)

Данное требование в полном объеме не соблюдается вообще. Размещение пожарного извещателя на расстояние менее 1 м от вентиляционных отверстий приводит к увеличению времени реагирования системы АПС, а уменьшение расстояния до силовых кабелей приводит к ложным срабатываниям и некорректной работе систем пожарной сигнализации.

2) Отсутствие ручных пожарных извещателей на путях эвакуации, согласно Приложению Н СП5.13130.2009.

3) Согласно наиболее распространенному алгоритму, сигнал о пожаре в помещениях магазинов формируется при срабатывании двух пожарных извещателей по логической схеме «ИЛИ». То есть, при срабатывании одного пожарного извещателя формируется сигнал «Внимание», при срабатывании второго формируется сигнал «Пожар». Часто имеет место быть отсутствие второго пожарного извещателя в защищаемом помещении, что не дает возможности запустить алгоритм реагирования систем пожарной безопасности.

4) Недостаточное количество звуковых оповещателей приводит к низкому уровню звука в защищаемых помещениях, что не дает возможности своевременно предупредить людей о возникновении опасных факторов пожара.

Поскольку многие торговые центры были построены и введены в эксплуатацию в начале-середине 2000 годов, при их строительстве были использованы различные системы пожарной сигнализации, в том числе и импортного производства. На сегодняшний день во многих ТРЦ сложилась ситуация, когда для замены вышедшего из строя оборудования нет комплектующих, а возможность замены пожарных извещателей на аналоги российского производства попросту отсутствует по причине конфликта в совместной работе систем. Все это негативным образом сказывается

на работе систем пожарной сигнализации, и, в конечном итоге, может потребовать замены всей системы АПС, что повлечет за собой замену не только оборудования, но и всех кабельных трасс.

Основные замечания к объемно-планировочным решениям

Также хотелось бы коснуться комплекса мероприятий по предотвращению распространения опасных факторов пожара, в рамках которого были также выявлены нарушения. В данном разделе отражены типовые варианты компенсационных мероприятий, которые используются в СТУ.

1) Одной из основных проблем магазинов с большой площадью торгового зала является превышение площади пожарных отсеков. Согласно определению, указанному в ФЗ 123 СТ 2 п. 27), пожарные отсеки могут отделяться только противопожарными стенами 1-го типа. Во всех обследованных магазинах в качестве типового решения деления магазина на пожарные отсеки, в качестве компенсационного мероприятия принято применение дренчерных завес в две нитки, с расходом воды 1 л/с на 1 м. п., которые делят торговый зал на отсеки с площадью, не превышающей нормативные показатели. Для обеспечения работы дренчерной завесы, опираясь на п. 5.3.2.9. СП5.13130.2009 5.3.2.9, предусмотрено устройство (в плане) зоны, свободной от пожарной нагрузки. Расстояние в плане зоны, свободной от пожарной нагрузки, должно составлять при одной нитке по 2 м в обе стороны от распределительного трубопровода, а при двух нитках – 2 м в противоположные стороны от каждой нитки. Но на всех обследуемых объектах в зоне работы дренчерной завесы установлены стеллажи с продукцией. Требование зоны, свободной от пожарной нагрузки, не соблюдается.

В качестве типового решения по делению торгового зала на пожарные отсеки в рамках СТУ используются шестиметровые зоны, свободные от пожарной нагрузки. Данное требование также нарушается, поскольку в данной зоне зачастую располагаются паллеты с напольным хранением товара.

2) Следующий вопрос касается разделения помещений различных классов функциональной пожарной опасности между собой. В обследованных зданиях помещения производств (пекарни, гриль) не отделены от помещений торгового зала противопожарными преградами, или преградами с нормируемым пределом огнестойкости.

3) Следующий пример – это помещения зоны арендаторов гипермаркетов. Во многих бутиках в одном пространстве арендуемой площади размещен торговый зал и складские помещения. При этом отделение зоны складирования товара от зоны продажи не предусмотрено.

4) Зачастую администрация магазина самовольно использует помещения не по первоначальному функциональному назначению, например, используя офисное помещение под склад.

5) Отдельным вопросом является размещение помещений катего-

рии Б (например, силосы) на первых этажах зданий, под офисной частью. Встречается размещение силосов в одном объеме с торговым залом.

6) Ввиду нехватки складских площадей, на путях эвакуации можно встретить стеллажи с продукцией, шкафы для одежды, напольное складирование товара в паллетах. Отделка путей эвакуации выполнена из горючих материалов.

Во многих магазинах отсутствует второй эвакуационный выход из офисной части второго этажа. Либо выходы через существующие лестничные клетки не являются эвакуационными, поскольку не ведут непосредственно наружу, либо ведут наружу через вестибюль.

Ширина эвакуационных выходов из помещений с массовым пребыванием людей менее 1,2 м. Из этих помещений отсутствует второй эвакуационный выход, либо два имеющихся выхода не рассредоточены.

7) Зарядка подъемно-разгрузочной техники в складских помещениях.

8) Последние нарушения, о которых хотелось упомянуть, – это несогласованная в установленном порядке перепланировка здания и отсутствие в полном объеме исполнительной документации по системам пожарной безопасности. Ввиду непродуманной концепции переделки помещений руководством магазина нарушаются проектные решения, которые были приняты и согласованы при строительстве. Соответственно, в исполнительную документацию по системам пожарной безопасности данные изменения не вносятся, что приводит к ухудшению работы систем. Часть исполнительной документации в процессе эксплуатации зачастую бывает просто утеряна.

Перечисленные выше замечания – это нарушения, которые имеют систематический характер. Во многих магазинах складывается ситуация, когда материальные ресурсы на строительство потрачены, гарантийные обязательства подрядных организаций прекращены, а каждая проверка ГПН выявляет ряд нарушений и накладывает штрафы, исправление которых требует дополнительных затрат, кроме оплаты самих штрафов. Величина штрафов на юридическое лицо в среднем достигает сумм от 150000 до 500000 руб. Причем, в случае невыполнения требований предписания ГПН после повторной проверки, деятельность магазина может быть прекращена на срок до 90 суток.

Выходом из сложившейся ситуации может служить только приведение существующих систем пожарной безопасности в соответствие требованиям, и осознание руководством магазина собственной ответственности за несоблюдение правил противопожарного режима РФ. Неработающие или работающие неэффективно системы пожарной безопасности могут привести к человеческим жертвам и недопустимым материальным потерям, к полному уничтожению объекта собственности в результате пожара и причинению вреда третьим лицам.

Фото: «ПК Инжиниринг»

ОПТИМАЛЬНЫЙ СОЦПАКЕТ

Егор Сафрыгин

окончил Высшую школу маркетинга и развития бизнеса НИУ-ВШЭ, работал в компаниях TEL, СИТРОНИКС, Тройка-Диалог, Philips; в настоящее время является директором по маркетингу «АльфаСтрахование Медицина»

«АльфаСтрахование»
Группа «АльфаСтрахование» объединяет ОАО «АльфаСтрахование», ООО «АльфаСтрахование-Жизнь», ООО «АльфаСтрахование-ОМС», ООО «АльфаСтрахование Медицина». Собственные средства Группы составляют более 8,5 млрд рублей. Группа «АльфаСтрахование» входит в состав финансово-промышленного консорциума «Альфа-Групп» (Альфа-Банк, «Альфа-Капитал», Alfa Capital Partners, A1, «Росводоканал», X5 RetailGroupN.V.). Согласно лицензии Группа предлагает более 100 страховых продуктов, включая продукты по страхованию жизни и страхованию от несчастного случая. На территории России страховую деятельность осуществляют более 400 региональных представительств. Услугами Группы пользуются 20,4 млн. частных клиентов и 440 тыс. компаний. Имеет рейтинг финансовой устойчивости Fitch «AA-» по национальной шкале и «BB» по международной шкале, и наивысший рейтинг надежности «А++» рейтингового агентства «Эксперт РА».

Фото: «АльфаСтрахование»

Корпоративное страхование сотрудников – это, в первую очередь, форма поощрения трудового коллектива, но, помимо повышения лояльности персонала к компании, корпоративное страхование позволяет социально-ответственной компании еще и сэкономить. О том, как правильно подойти к формированию соцпакета и какие виды страхования можно в нем предусмотреть, рассказывает директор по маркетингу «АльфаСтрахование Медицина» Егор Сафрыгин.

«Современные страховые технологии»: Что «АльфаСтрахование» может предложить крупной промышленной компании в качестве социального пакета?

Егор Сафрыгин: Наша компания может предложить клиентам расширенную программу ДМС, плюс с прошлого года мы активно работаем по страхованию от несчастного случая и тяжелых болезней, – эти виды страхования сейчас являются не то что составной частью ДМС, а отдельной комплексной программой. Чаще всего наши корпоративные клиенты приобретают для своих сотрудников ДМС в качестве основной страховой программы в соцпакете, и в качестве некоей дополнительной составляющей часто также прибегают к страхованию от несчастного случая. Помимо этого, мы запустили в прошлом году дополнительный продукт в рамках международного медицинского страхования – это страхование от онкологических заболеваний. Сейчас мы готовы предложить компаниям как ДМС, так и сопутствующие программы, которые, в соответствии с российским законодательством, полис ДМС не покрывает, в частности, он не покрывает онкологию.

Компания может застраховать своих сотрудников как полностью за счет средств предприятия, так и путем софинансирования, когда какую-то часть платит предприятие, а какую-то – сотрудник. Многие компании прибегают к софинансированию при приобретении программы страхования от несчастного случая и тяжелых заболеваний. Мы такую практику используем в том числе в области международного медицинского страхования.

Мы столкнулись с тем, что онкология является серьезной проблемой, в том числе и для компаний, поскольку они тратят серьезные средства на лечение своих сотрудников от онкологических заболеваний. В среднем эти затраты составляют 3–5 млн рублей на одного человека. Сегодня на эти 3–5 млн компания может застраховать всех своих сотрудников по нашей новой программе страхования, и, если произойдет страховой случай, все расходы на оплату лечения понесем мы как страховщики. Это предложение на рынке было воспринято очень позитивно, особенно с учетом того, что государственная программа по онкологии с этого года официально закрыта,

а полисом ДМС онкология не покрывается.

Сегодня мы предлагаем компаниям комплексную программу страхования: у нас есть ДМС, есть продукты, которые идут в дополнение к ДМС – страхование от несчастного случая и тяжелых заболеваний. Таким образом, мы предлагаем страховое покрытие по всем возможным случаям, которые могут произойти с работником на предприятии.

«ССТ»: И что сегодня выбирают компании?

Е.С.: Основной социальный пакет во многих компаниях включает в себя ДМС. Потребителями страхования от несчастного случая и тяжелых болезней всегда были крупные западные компании. В последние два года мы наблюдаем тенденцию, когда и российские компании приходят к тому, что страхование от несчастного случая и болезней позволяет оптимизировать затраты и расходы предприятий, особенно, если речь идет о крупном промышленном предприятии, на котором могут происходить какие-то производственные травмы, ранения, профессиональные заболевания.

Сотрудник, получивший какое-то заболевание, не выбывает из компании, и это особенно ценно, если речь идет о высококлассных специалистах. Им оказывается все необходимое лечение, они возвращаются на предприятие и продолжают свою работу. Таким образом, компания не теряет свою команду профессионалов, которая складывалась в течение многих лет.

Большую разъяснительную работу по тому, что дает страхователю та или иная программа страхования, проводит и сама компания среди своих сотрудников. Часто сотрудники не понимают, от чего они застрахованы. Они путают программу международного медицинского страхования с программами страхования граждан, выезжающих за рубеж. Они не очень хорошо понимают, что такое страхование от несчастного случая и тяжелых болезней, и думают, что это то же, что и страхование жизни. Но это не страхование жизни, в рамках которого всегда присутствует накопительная составляющая, это именно страхование от несчастных случаев и болезней, которые не входят в покрытие ДМС.

«ССТ»: В чем разница между рисковым страхованием и страхованием от несчастного случая (НС). Или это то же самое?

Е.С.: В каждой компании принята своя терминология. То есть, мы разделили так, что у нас страхование жизни – это некая долгосрочная накопительная программа. В нашем блоке уже идет рисковое страхование: ДМС и программы страхования от НС. И еще к страхованию жизни мы относим рисковое страхование заемщиков, так как кредитное страхование – это, по сути, аналог страхования от несчастного случая.

«ССТ»: Ваши клиенты пользуются исключительно вашими клиниками?

Е.С.: Нет, у нас большое количество программ с точки зрения ДМС. Это могут быть наши собственные

клиники «Альфа-Центр Здоровья», это могут быть расширенные программы в тех регионах, в которых их нет, тогда наши страхователи пользуются услугами наших партнерских клиник. Но все же наличие, помимо партнерских клиник, еще и собственных ЛПУ – это наше преимущество. У нас есть разные программы, и клиент самостоятельно выбирает, в какой клинике обслуживаться, но если, например, компания-страхователь территориально находится в шаговой доступности от нашей собственной клиники, то, чаще всего, ей этой клиники достаточно. Если офисы компании находятся в разных городах страны, то такому предприятию имеет смысл подбирать такие программы, которые покрывали бы всю территорию России.

«ССТ»: Случается, что в частных клиниках, где клиента обслуживают по ДМС, происходит навязывание дополнительных услуг, ставятся неправильные диагнозы, бывают врачебные ошибки, вы можете как-то контролировать качество обслуживания?

Е.С.: Конечно. Для этого у нас создана специальная комиссия, а также работает отдел медицинской экспертизы. Наши медэксперты полностью проверяют все обращения страхователей в клиники по нозологической карте. Если есть какие-то отклонения, то происходит разбирательство с клиникой – экспертиза поставлена на высокий уровень. В данном случае мы ведем активную работу с клиниками, наши врачи-эксперты проводят тренинги и семинары, это делается как раз с целью профилактики врачебных ошибок, неправильных диагнозов и навязывания дополнительных услуг. Мы не бросаем своих страхователей на произвол судьбы. Они всегда могут обратиться к нам через своего работодателя, если считают, что врач ставит неправильный диагноз или навязывает какие-то дополнительные методы исследования. Наша служба медицинской экспертизы детально разбирается по каждому случаю.

«ССТ»: Были какие-то случаи, когда компания проходила как свидетель в суде с медицинскими учреждениями?

Е.С.: Мы стараемся не доводить дело до суда, а решать вопросы с клиниками полюбовно, ставим работу с ЛПУ так, чтобы не возникало каких-либо неприятных инцидентов. Мы заинтересованы в долгосрочном сотрудничестве, широкой сети клиник и большом притоке клиентов.

«ССТ»: Собственных клиник у вас двенадцать, а сколько всего клиник, с которыми вы работаете?

Е.С.: У нас (по данным на конец декабря) больше 9,5 тысяч ЛПУ по всей России. Они входят в нашу базу, и мы предлагаем их клиентам. Это как кубик Рубика – вы можете сформировать тот пакет, который вас наиболее устраивает. Наши клиники ранжируются по уровню и цене обслуживания от 5 до 1 звезды. Есть клиники высокого, среднего уровня, есть очень дорогие, например, «Европейский Медицинский Центр», есть хорошие – «Медси». Клиенты всегда могут выбрать для себя оптимальный вариант. В зависимости от того, какой объем лечебно-про-

филактических учреждений включен, идет варьирование цены. Все зависит от стоимости ДМС, от того, что включено в страховое покрытие. Еще, к примеру, сотрудники компаний с широкой филиальной целью, могут быть застрахованы на территории РФ. Это значит, что, если человек работает в Москве, и у компании есть офис в Златоусте или где-то еще, медицинскую помощь он может получать как в Москве, так и в Златоусте. Помимо этого, работодатель может застраховать сотрудников только на территории Москвы, либо он может застраховать их в тех регионах, в которых работник чаще всего бывает.

«ССТ»: Можете сориентировать по цене ваших страховых программ?

Е.С.: Все зависит от количества застрахованных, от объема медицинских услуг. Страховка может включать только амбулаторную помощь или, наоборот, только стационарную, может включать в себя стоматологию. Вариантов огромное множество. Чаще всего мы исходим из возможностей компании. От предприятия приходит запрос: «У нас есть 5 млн рублей, что вы можете нам предложить, исходя из того, что у нас такие-то задачи, и мы хотим то-то и то-то?». Мы делаем несколько предложений: оптимальный, максимальный и средний вариант. Компания самостоятельно выбирает тот вариант, который она может себе позволить в рамках своего бюджета. Как таковой цены программы нет. Если у вас 10 сотрудников - это одна цена, если 5000 сотрудников – другая, если 10000 – третья. Цена зависит и от географического покрытия присутствия компании, и от количества сотрудников.

«ССТ»: Расскажите, пожалуйста, подробнее о вашей программе международного медицинского страхования. Вот, к примеру, «Ингосстрах» оказывает услуги международного медицинского страхования через сотрудничество с компанией Bupa International, как у вас организуется этот сервис?

Е.С.: Да, они работают с компанией Bupa. У нас есть аналогичный продукт с компанией Globality Healtha, у нас этот продукт называется AlfaGlobality. Это дорогой продукт, его средняя стоимость составляет 2500 евро, но и покрытие его несравнимо с покрытием классического ДМС. По полисам AlfaGlobality, помимо всего прочего, покрывается лечение онкологии, сахарного диабета, гепатита, бесплодия. Страховая компания оплачивает также зубопротезирование, установку имплантов, ортодонтическое лечение и многое другое, что не покрывается полисом ДМС. Приобретение такого страхования может позволить себе не каждая компания. В основном эти программы рассчитаны на иностранных граждан, которые приезжают работать по контракту в Россию. Для наших соотечественников у нас есть другие предложения с возможностью получить высококвалифицированную медицинскую помощь за рубежом, это узкоспецилизированные страховые продукты. К примеру, средняя стоимость онкострахования у нас составляет

268 долларов США, согласитесь, это не тысяча евро, это оптимальная цена, особенно если сравнивать ее со стоимостью лечения, которая начинается от 50000 долларов США. Поэтому мы говорим, что лучше позаботиться о себе и своих сотрудниках сейчас, заплатить 268 долларов за страховку и знать, что, если произойдет страховой случай, эта страховка полностью покроет все возможные расходы по лечению заболевания за рубежом. В них также включаются перелет, проживание, визовая поддержка. Страхователю не придется дополнительно платить за услуги из своего кармана.

Суть таких международных программ – покрытие по всему миру, то есть, человек может получить медицинскую помощь в любой точке мира в клинике уровня excellent. По международным стандартам это клиники уровня «5 звезд». Такие программы подходят именно для тех людей, которые перемещаются из страны в страну. Помимо онкострахования, у нас есть страхование сердечно-сосудистых заболеваний, трансплантации, общая хирургия, урология и т.д. Это разные программы с различной стоимостью. И, опять-таки, мы даем возможность компаниям и их сотрудникам выбирать. Здесь страховые программы подразделяются на уровни, в зависимости от того, где находятся клиники, – в Германии, Израиле или других странах. В Израиле достаточно высокий уровень сервиса именно с точки зрения лечения онкологических заболеваний. Но при этом стоимость ниже, чем в Германии и США. То есть, выбирая лечение в Израиле, компания или сотрудники получают высокий сервис и лечение, но платят достаточно небольшие деньги.

«ССТ»: Если у компании большая текучка кадров, можно ли учесть это в договоре страхования, или страховка все равно заключается на год?

Е.С.: Договор страхования заключается с компанией на год. Но ежемесячно, ежеквартально списки застрахованных сотрудников сверяются со страховщиком. Сегодня прикрепились 3000 дополнительно, завтра открепились тысяча человек. В рамках договора все варьируется.

«ССТ»: Целесообразно ли считать эффективность вложений в страхование сотрудников. Вообще, можно ли это посчитать?

Наш опыт показывает, что можно. Компании, которые вкладывают свои ресурсы в здоровье персонала, замечают, что с появлением программы страхования эффективность работы персонала повышается на 20–30%. На крупных промышленных предприятиях до появления программ страхования, медицинского страхования было большее количество травматизма, профессиональных заболеваний. Во многих компаниях, если мы говорим о промышленных и производственных предприятиях, «АльфаСтрахование» предоставляет на производство врача, то есть,всегда есть доктор, к которому люди могут подойти, получить какой-то первый совет, первую консультацию, оперативную помощь, врач может направить человека на дальнейшую диагностику.

За прошлый год мы провели множество круглых столов и конференций, которые подтвердили то, что инвестиции в здоровье персонала окупаются – об этом говорят сами директоры по персоналу. Это происходит, во-первых, за счет того, что сотрудники меньше болеют и больше времени проводят на работе, во-вторых, они становятся более эффективными, так как у них есть уверенность, что они всегда могут получить высококвалифицированную медицинскую помощь. У персонала складывается другое отношение к своему работодателю, он воспринимают его как социально-ответственную организацию. Из таких компаний люди предпочитают не уходить.

«ССТ»: Есть ли какие-то правила по формированию оптимального соцпакета, например, для промышленного предприятия?

Е.С.: Классика страхования показывает, что хорошо работают те соцпакеты, в которых есть ДМС и дополнительные программы. Это либо накопительное страхование жизни, о чем вы говорили, либо страхование от тяжелых заболеваний и НС. В некоторых компаниях хорошо работает накопительная система страхования жизни. В промышленных компаниях долгосрочные программы не так популярны, поскольку сотрудники в таких компаниях хотят получать все здесь и сейчас. О завтрашнем дне в большей степени думают офисные работники – они думают о себе, своих родственниках, и у данной категории страхователей накопительные программы, в том числе пенсионные и накопительные программы страхования жизни, более популярны и востребованы.

Если говорить об оптимальном пакете, то для каждой индустрии он все равно будет своим. В социальном пакете производственных компаний помимо ДМС часто присутствует возможность санаторно-курортного лечения. И, хотя все сейчас оптимизируют расходы, ДМС является некоей базой, от которой компании не готовы отказываться даже в сложные времена. Но оптимизация расходов все равно происходит. А, значит, оптимизируются и страховые программы. Например, если до сих пор у компании были клиники «5 звезд», они переходят на «4 звезды». Мы понимаем нужды компаний и всегда поворачиваемся к ним лицом, предлагаем тот комплексный продукт, который компания хотела бы получить.

«ССТ»: То есть, особого притока новых клиентов в кризис вы не ожидаете, но и оттока не прогнозируете?

Е.С.: Мы рассчитываем, что сохраним свой клиентский портфель на том уровне, на котором он был. Крупные и средние компании остаются, уходят компании малого бизнеса, которые не имеют долгосрочного опыта страхования. То есть, те компании, которые пришли в прошлом году, попробовали, им понравилось, а в этом году говорят, что нет бюджета, возможно, вернутся к страхованию через год. Конечно, не все, кто попробовал страховаться в прошлом году, в этом отказываются от этой услуги, но и не все пролонгируют свой договор.

Интервью взяла Марина Шумилина

ВЫХОД ИЗ КРИЗИСА

Владимир Моженков

окончил Брянский институт транспортного машиностроения, специальность – инженер промышленного транспорта. В 1990 году окончил Институт менеджмента и предпринимательства. Стажировался и обучался в Германии, Англии, США и Италии. В ГК АвтоСпецЦентр работает с 1998 года. До 2013 года – генеральный директор Ауди Центр Таганка, с 2013 года – вице-президент ГК АвтоСпецЦентр. Занимал пост вице-президента, а с 2013 года является президентом Ассоциации Российские Автомобильные Дилеры (РОАД)

Фото: «РОАД»

Рынок автострахования находится в прямой зависимости от рынка продаж новых автомобилей. В кризисной ситуации теряют все – и автопроизводители, и автодилеры, и автостраховщики. По мнению президента Ассоциации Российские Автомобильные Дилеры (РОАД) Владимира Моженкова, выжить можно только при условии сотрудничества, которое подразумевает учет взаимных интересов всех участников рынка.

«Современные страховые технологии»: Владимир Николаевич, какой вы видите ситуацию в российском автостраховании сегодня?

В.Н.: Автострахование – это производная от количества автомобилей, которые продаются в России. Продажи новых автомобилей падают уже два года, с марта 2013. Мы видим, что в текущем году эта тенденция продолжится, рынок продаж новых авто будет снижаться. Есть разные прогнозы того, насколько рынок может просесть в этом году. Оптимистичный прогноз – на 20%, то есть, будет продано около двух миллионов автомобилей. Более пессимистичный прогноз – продажи составят менее полутора миллионов. То есть, по объему продаж рынок может приблизиться к положению 2009 года. Есть прогнозы о падении рынка до одного миллиона.

Основа продаж КАСКО – это количество проданных автомобилей. Вместе со снижением продаж автотранспорта снизится и количество договоров автострахования. Мы с автостраховщиками в одной лодке – наш бизнес завязан на продажи новых автомобилей. Рынок сужается. Мы видим, что с российского рынка стали уходить отдельные автомобильные марки, мы видим, что начали закрываться дилерские предприятия. Нам со страховщиками нужно находить общие точки соприкосновения, варианты для построения более эффективного сотрудничества. Сегодняшний кризис может оказаться более тяжелым, нежели те кризисы, которые мы проходили ранее. Ситуация усложняется.

«ССТ»: Перед Новым годом был скачок продаж. Не сохранится ли такая тенденция на первый квартал 2015 года?

В.Н.: Да, в конце года произошел скачок продаж. Это время мы будем помнить еще долгие годы. Такого ажиотажного спроса на автомобили в нашей практике еще не

Ассоциация Российские Автомобильные Дилеры (РОАД)

профессиональное объединение официальных дилеров России, была организована в 1994 году. В настоящее время Ассоциация представляет интересы более 4000 дилерских центров. В числе задач ассоциации – представление интересов официальных дилеров, формирование общей позиции российских автодилеров по вопросам регулирующей базы отрасли, взаимодействие с концернами автопроизводителей.

было. Если весной за $50 тыс. можно было купить один автомобиль, то в декабре за те же деньги – два. Продажи автомобилей в декабре были рекордные. Мы продали 270 тыс. автомобилей, что составляет 11% от годовых продаж. Можно сказать, что дилеры получили глоток чистого воздуха.

«ССТ»: А как изменились цены на автомобили в январе?

В.Н.: Некоторые авто перешли в январь по старым ценам (примерно 160 тыс. по всему рынку), и сегодня клиенту такая покупка выгодна. Все остальные автомобили продаются уже по новым ценам. Средние цены выросли на 10–20%, есть автомобили, которые подорожали более чем на 20%, но все равно это не покрывает потерь вследствие девальвации рубля. Хочу отметить, что мировые автопроизводители ведут себя очень сдержанно и ответственно. Они не повысили цены пропорционально курсу рубля, если бы они это сделали, то продажи встали бы совсем. Но подход к формированию цен показывает, что автопроизводители заинтересованы в российском рынке. Эту позицию мы поддерживаем, и считаем, что даже при подорожании автомобилей на 10–20% их покупать выгодно. Рост цен, конечно, будет происходить и дальше, сейчас цены еще приемлемые.

«ССТ»: Как наилучшим образом можно построить взаимоотношения автодилеров со страховщиками?

В.Н.: На рынке произошла следующая ситуация: страховые компании, столкнувшись с уменьшением числа продаваемых автомобилей, а значит, с уменьшением сборов, констатировали определенную неэффективность своего бизнеса и стали проводить жесткую политику, действуя в большинстве случаев только в своих интересах, без учета интересов дилеров.

Многие ведущие страховые компании ушли из регионов. Наряду с этим резко повысилась стоимость полисов КАСКО. При этом повышение тарифа не привязано ни к доллару, ни к евро. Страховщики первыми стали повышать расценки в автобизнесе. Это повышение цен было необходимо для компенсации их операционной неэффективности. Разумеется, все это негативно сказывается на автомобильном рынке, на клиентах автосалонов, которые хотят застраховать новый автомобиль, но не могут этого сделать.

И, таким образом, мы сами пилим сук, на котором сидим, – повысили стоимость автомобилей, стоимость запчастей, вырос процент по автокредиту, повысилась стоимость КАСКО и ОСАГО. Обратите внимание, дилеры в 95% случаев стоимость нормо-часа не увеличили. Если мы сейчас по аналогии с другими участниками рынка повысим нормо-час, то мы этот рынок полностью потеряем. Мы пересадим автолюбителей на велосипеды. В текущей ситуации на авторынке должна быть взаимовыгодная договоренность. Участники рынка должны придерживаться стратегии «победа – победа».

«ССТ»: Владимир Николаевич, но ведь одной из составляющих в цене КАСКО является комиссия за продажу дилера. Какой размер ко-

миссионного вознаграждения вы считаете адекватным?

В.Н.: Я не знаю среднего уровня комиссий. Это договоренности отдельных хозяйствующих субъектов. У разных дилеров и у разных страховщиков могут быть совсем непохожие стратегии взаимодействия. Кому-то более интересны продажи КАСКО, а кому-то ремонтные объемы. По моему мнению, адекватная комиссия – 20–25%. Насколько я знаю, это ниже, чем страховщики платят страховым агентам. При этом страховые агенты норовят зайти на территорию автодилера и увести у него клиентов.

Эти агенты, благодаря утечке информации, воруют клиентскую базу и по этой клиентской базе обзванивают клиентов, рассказывая кучу небылиц и продавая непонятные полисы от имени дилера. Такие действия агентов только ухудшают отношение клиентов к страховщикам и порочат работу автодилера. Бывают случаи, когда страховые компании передают базы агентам для пролонгации договоров страхования. Я считаю такую практику неправильной. Автодилеры очень заинтересованы в поддержании лояльности своих клиентов, для них каждый повод общения с клиентом очень важен. На сегодняшний день пролонгация договоров КАСКО умирает. Страховые компании взвинтили цены на пролонгацию на второй, третий год. На четвертый год цены вообще космические! Все идет к тому, что дешевле купить новый автомобиль, чем полис пролонгации КАСКО на автомобиль старше трех лет.

Сейчас дилерское сообщество оказалось в предкризисной ситуации. Собственники дилерских салонов ищут пути повышения эффективности своего бизнеса. Владельцы бизнеса сокращают персонал, сокращают издержки, выводят на рынок новые услуги, замораживают инвестиции, но не повышают цены на нормо-часы. При падающем рынке очень важно договариваться со страховщиками, это позволит выиграть всем участникам рынка. Нельзя уходить с рынка, нужно искать нишу, в том числе и в пролонгациях. Нужны новые продукты, сервисы, нельзя регулировать продажи только ценой! Сейчас страховые компании повысили все, что только можно повысить. Я еще раз подчеркну, что гонку роста цен начали страховщики еще в конце 2013 года.

«ССТ»: А, может быть, КАСКО вообще не нужно: полисы дорогие, страховщики платят скупо, да и вообще уходят с рынка? Может быть, автомобильный рынок может обойтись без КАСКО?

В.Н.: Мы хотим партнерских отношений и цивилизованного рынка. Потребитель, покупая автомобиль, хочет получить цивилизованную услугу, которая существует во всем мире! Существуют объективные риски. Естественное желание клиента их минимизировать относительно дорогостоящего имущества. Клиент хочет качественную услугу и готов за нее платить. Если сейчас каждый замкнется в кокон своих личных интересов, рынок погибнет. Мы должны работать, как пять пальцев одной руки: импортер – раз,

дилер – два, кредитная организация – три, страховщики – четыре, клиенты – пять.

Без взаимовыгодного сотрудничества каждый отдельный участник пропадет. Сейчас рынку очень важно предложить диверсифицированный тариф в зависимости от убыточности клиента. Кто ездит безаварийно, должны платить меньше. Но пока тарифы страховщиков не предусматривают скидок при пролонгации за хорошее вождение, тарифы для всех одинаковые.

«ССТ»: А не думали ли участники РОАД о собственной автомобильной страховой компании? Может быть, она помогла бы решить большинство противоречий?

В.Н.: РОАД – общественная организация. Она не занимается коммерческой деятельностью. У каждого бизнеса есть специализация. Мы хотим заниматься своим бизнесом и пока надеемся, что найдем со страховщиками взаимопонимание. Хотя идея имеет право на жизнь. Я знаю, что ряд автодилеров хотели бы иметь свои страховые компании. Мы очень сильно ощущаем ценовое давление со стороны страховых компаний уже не один год.

«ССТ»: Рост стоимости запчастей спровоцировал рост убыточности для страховщиков по заключенным в 2014 году договорам страхования. Продолжат ли расти цены на запчасти?

В.Н.: Запчасти подорожали, но не в два раза. Какие-то детали подорожали на 5%, какие-то на 10%, но это не пропорционально падению рубля. Автопроизводители берут на себя убытки по курсовой разнице. Многие ошибочно полагают, что в ремонте 80–85% – это стоимость запчастей. Я могу авторитетно заявить, что это не так. В прошлом году страховые компании, заняв жесткую позицию по отношению к каждому дилеру, смогли снизить стоимость нормо-часа и увеличить скидку на запчасти, уменьшив доходность практически всех дилерских предприятий. Когда даже речи о девальвации рубля не было. На основании чего? На основании своего доминирующего положения.

Насколько сейчас увеличится стоимость ремонта за счет роста стоимости запчастей сказать трудно, но не в два раза. Скорее всего, рост составит от 5% до 15%. Если импортер увеличит цены на запчасти в два раза, дилер будет искать альтернативу! В противном случае клиенты уйдут с сервиса.

«ССТ»: Будет ли развиваться сегмент продаж подержанных автомобилей?

В.Н.: Да, этот сегмент активно развивается и набирает обороты. В 2013 году было продано порядка 5 миллионов автомобилей с пробегом, в 2014 – уже более 6 миллионов, рынок очень интересный, у него большие перспективы и он должен быть цивилизованным. После предпродажной подготовки, которую делает автодилер, подержанный автомобиль не уступает по своим качествам новому. Кажется, страховщикам этот рынок тоже должен быть интересен, но пока их там нет. Мы их ждем!

Интервью взяла Татьяна Робулец

ЗАПРОС ИЗ КАСИМОВА

Владислав Литвак

окончил Московскую городскую академию прикладной биотехнологии в 1996 году. По окончании академии основал компанию по производству маскировочных сетей ТК Нитекс, а в 2005 году – компанию Метмебель, специализирующуюся на производстве мебели на металлическом каркасе. Собственник ООО «Метмебель».

Компания «Метмебель»
основана в 2005 году. Основные направления деятельности: производство и продажа корпусной и металлической мебели, а также мебели на металлокаркасе. Численность сотрудников с учетом работников производства – более 100 человек. Оборот компании в 2014 году составил более млн. руб.

Фото: «Метмебель»

«Предприятию важна «прозрачность» договора страхования: нам необходимо понимать, как работать со страховщиком... До заключения договора я хочу четко понимать, какую ответственность несем мы, а какую – страховая компания», – говорит основатель компании «Метмебель» Владислав Литвак. В интервью «ССТ» он рассказал о своей компании и о своем подходе к страхованию имущества предприятия.

«Современные страховые технологии»: Владислав, расскажите, пожалуйста, немного о вашем предприятии.

Владислав Литвак: Наша компания уже 10 лет является крупным игроком на рынке производства и продажи металлической и корпусной мебели. В числе наших клиентов не только розничные покупатели, но и многие государственные учреждения и организации. Головной офис расположен в Москве, а производство – в старинном промышленном городе Касимов Рязанской области.

ССТ: Скажите, у вас собственные производственные помещения или арендуемые?

В.Л.: У нас около семи тысяч квадратных метров арендуемых производственных площадей. На данный момент мы ведем переговоры о приобретении этой производственной базы.

«ССТ»: Собственность налагает ответственность за ее сохранность. Есть ли у вас опыт работы со страховыми компаниями?

В.Л.: Мы постоянно пользуемся кредитными продуктами, финансовыми услугами, лизингом. Согласно законодательным требованиям, мы вынуждены страховать лизинговое оборудование и залоги.

«ССТ»: Как вы строили сотрудничество со страховыми компаниями?

В.Л.: Я разделил бы отношение к страхованию на два временных этапа: до нынешней девальвации рубля и после. До сих пор при страховании залога мы страховали имущество на залоговую стоимость, выбирая минимальную стоимость страховки. Обычно мы расценивали ее как дополнительную стоимость кредита. В настоящий момент ситуация меняется. Лизинговое оборудование сильно выросло в цене. А поскольку наше производство связано с деревообработкой и легковоспламеняющимися материалами, риск утраты оборудования достаточно велик. Поэтому сейчас мы рассматриваем страхование в комплексе – и складских остатков, и оборудования, так как утрата дорогостоящего оборудования несет существенные потери для бизнеса.

«ССТ»: А как вы выбирали страховую компанию при страховании залога? Вы проводили тендер?

В.Л.: Обычно банк или лизинговая компания предлагают список аффилированных страховых компаний. Мы всегда доверяли выбору

банка и сами этим вопросом не занимались.

«ССТ»: А почему вы настолько полагались на банк? Почему не пытались поискать более выгодные условия страхования?

В.Л.: Насколько я знаю, при оформлении кредита страхование имущества и залога возможно только в аффилированных банком страховых компаниях. Поэтому мы выбирали из предложенных вариантов, опираясь на общую сумму страховых взносов.

«ССТ»: Владислав, а за период вашей производственной деятельности случались ли убытки?

В.Л.: Нет, и надеюсь, что не случатся!

«ССТ»: Используете ли вы на производстве какие-то средства пожарной безопасности?

В.Л.: Конечно! Соблюдение всех норм и требований пожарной безопасности является для нас обязательным условием работы. Мы ведь несем не только имущественную ответственность, мы, в первую очередь, отвечаем за безопасность труда наших работников. Поэтому все производственные помещения оснащены необходимыми средствами и системами пожарной безопасности.

«ССТ»: А кто, согласно вашему договору аренды, сейчас несет ответственность за нанесенный ущерб в случае пожара?

В.Л.: В текущем состоянии всю ответственность за арендованное имущество несем мы. В случае пожара вся ответственность ложится на нас. На территории, которая находится по соседству с той, которую мы занимаем, возгорание уже было. Ответственным за возгорание стал собственник помещения. Но это нетипичный случай!

«ССТ»: Когда вы станете полноправным собственником производственных помещений, ваше отношение к безопасности изменится?

В.Л.: Безопасность производства – основа безопасности и стабильности нашего бизнеса. Мы всегда уделяли этому вопросу должное внимание. Но, конечно, при условии благоприятного финансового положения компании в этом году, мы займемся вопросом усовершенствования и обновления нашей системы охраны труда и безопасности производства.

«ССТ»: Владислав, есть ли на вашем производстве служба, которая занимается вопросом безопасности предприятия?

В.Л.: Безусловно! В эту структуру входят директор нашего обособленного подразделения, руководитель службы безопасности, руководитель юридической службы. Все понимают, что основные средства – это наше все, и их нужно беречь.

«ССТ»: Владислав, а по каким параметрам вы будете выбирать страховщика в новых экономических условиях? Сейчас про страховщиков говорят много негатива, КАСКО и ОСАГО сильно подпортили доверие потребителей к страховым компаниям…

В.Л.: В этом году я получил возмещение по КАСКО исключи-

тельно по исполнительному листу. Тем не менее, страховаться надо. Я предпочитаю выбирать партнера среди крупных компаний, названия которых на слуху. У нас нет возможности глубоко изучать параметры финансовой устойчивости страховщика. Также я в большей степени доверяю российским компаниям, чем иностранным. В свое время нам очень помог список компаний, которые специализируются на промышленном страховании.

Так или иначе, предприятию важна «прозрачность» договора страхования: нам необходимо понимать, как работать со страховщиком, какие требования страховщика к оснащению помещения и прочее. До заключения договора я хочу четко понимать, какую ответственность несем мы, а какую – страховая компания.

«ССТ»: А как вы относитесь к обращению за помощью к профессиональным страховым брокерам?

В.Л.: Очень положительно. При страховании нашего автопарка мы пользуемся услугами брокера. В промышленном страховании я предполагаю большое количество сложностей и нюансов: оценки, осмотры, заявления и прочее. Если брокеры нам помогут правильно застраховать имущество, для нас это только плюс.

Интервью взяла Татьяна Робулец

Подписка на журнал
«СОВРЕМЕННЫЕ СТРАХОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ»
на 2015 г.

- Заполните все свободные поля квитанции: плательщик, почтовый адрес (с указанием индекса), укажите адрес, по которому вы хотите получать журнал, ваш телефон и электронный адрес.
- Оплатите квитанцию в любом отделении Сбербанка.
- Сообщите нам об оплате подписки по телефону: +7 (495) 641-0567 или по электронной почте: office@consult-cct.ru
- Отправьте копии квитанции по почте на адрес: 115583, г. Москва, ул. Генерала Белова, д. 26 или в отсканированном виде на адрес: office@consult-cct.ru

Стоимость редакционной подписки составляет (с учетом НДС)

Один номер – 1400 руб. 00 коп.
6 номеров (годовая) – 8400 руб. 00 коп.

Получать новые номера журнала Вы будете по почте заказной бандеролью без дополнительной оплаты доставки. В редакции можно подписаться на наш журнал с любого месяца и получить вышедшие ранее номера.

Рисунок Корнила Пузанкова

Наш журнал – лучшая страховка на тернистом пути страхового бизнеса!

ПОДПИСНОЙ КУПОН		**ИНН 7724602154 ООО "Современные страховые технологии"**	
Прошу оформить подписку на журнал "Современные страховые технологии" с№1 по№6 2015г.	**Извещение**	**КБ "ИНТЕРКРЕДИТ" (ЗАО) г. Москва**	
Название организации:_____		**Р.с. № 40702810800000003565**	
		К.с. № 30101810300000000957	
		БИК 044599957 КПП 772401001	
		Плательщик	
		Адрес (с индексом)	
		Назначение платежа:	**Сумма:**
ФИО контактного	**Кассир**	**Подписка на журнал "Современные страховые технологии" 1**	**8400**
лица:_____		**Подпись плательщика**	
АДРЕС ДОСТАВКИ		**ИНН 7724602154 ООО "Современные страховые технологии"**	
Индекс	**Квитанция**	**КБ "ИНТЕРКРЕДИТ" (ЗАО) г. Москва**	
Область/край		**Р.с. № 40702810800000003565**	
Город		**К.с. № 30101810300000000957**	
Улица		**БИК 044599957 КПП 772401001**	
Дом Корпус		**Плательщик**	
Квартира/офис		**Адрес (с индексом)**	
Телефон		**Назначение платежа:**	**Сумма:**
E-mail		**Подписка на журнал "Современные страховые технологии"**	**8400**
Сумма оплаты: 8400 руб.	**Кассир**		
		Подпись плательщика	

КЛИЕНТЫ С ИСТОРИЕЙ

Вступление в силу с 1 марта 2015 года изменений к Закону 218-ФЗ «О кредитных историях» открывает перед российскими страховщиками новые перспективы эффективной борьбы с убыточностью практически в любых видах страхования при помощи кредитного скоринга – метода, активно применяемого на страховом рынке США уже несколько десятилетий.

Сергей Масленков

окончил Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова и Московскую международную школу бизнеса МИРБИС. Начинал свою трудовую деятельность в компании Luxoft. Преподавал в университете гражданской авиации высшую и прикладную математику. С 2003 года занимается развитием автострахования в России. За десять лет прошел путь от тарифного актуария в автостраховании до руководителя департамента автострахования. Работал в компаниях «РЕСО-Гарантия» и Страховая группа УРАЛСИБ. В настоящее время занимает должность директора по работе со страховыми компаниями в бюро кредитных историй «Эквифакс Кредит Сервисиз». Осуществляет развитие направлений интеллектуального страхования в России.

XIX век

Официальной датой рождения кредитной истории принято считать 1899 год – дату образования бюро «Эквифакс» в Атланте (штат Джорджиа, США). Появление первой кредитной истории в конце XIX века было обусловлено потребностью фиксировать покупки, сделанные в кредит. Конечно, в позапрошлом веке кредитование осуществлялось несколько иначе, чем в наше время – не было кредитных карт и электронных платежей, для покупок в долг использовался простой принцип: «Запиши на мой счет!» Однако желающих купить в кредит становилось все больше, и тогда возникла необходимость не только фиксировать должников, но и следить за текущим состоянием их кредитного счета – кто, когда, и на какую сумму погасил свой кредит. Кредитная история стала удобным практическим инструментом для мониторинга финансового поведения клиентов, который успешно используется в кредитовании до сих пор.

XX век

А через сто лет кредитная история начала активно применяться и в страховании. Дело в том, что в конце XX века некоторые американские страховщики были вынуждены искать нестандартные пути решения проблемы убыточности в автостраховании. До этого на протяжении двадцати пяти лет проблема убыточности решалась географически – путем сокращения количества штатов, в которых компании вели свою операционную деятельность. Так, одна компания, изначально представленная

«ЭКВИФАКС КРЕДИТ СЕРВИСИЗ»

основана в 1899 году, в Атланте (штатДжорджия, США). На текущий момент компания представлена в 19 странах по всему миру. Бюро кредитных историй «Эквифакс Кредит Сервисиз» является крупнейшим российским БКИ. Компания предоставляет кредитным организациям в Российской Федерации услуги по управлению рисками, аналитике и предотвращению мошенничества, которые необходимы для развития бизнеса, такие как:

- *создание, обработка и распространение кредитных историй и отчетов по заемщикам;*
- *защита конфиденциальной информации;*
- *предоставление аналитических услуг для банков и страховых компаний.*

Компания «Эквифакс» является членом Ассоциации региональных банков России (АСРОС), а также Российской ассоциации электронных коммуникаций (РАЭК). «Эквифакс Кредит Сервисиз» имеет базу в более чем 165,1 млн кредитных историй по физическим лицам и организациям, пополняемую 1200 организациями на контрактной основе, что делает «Эквифакс Кредит Сервисиз» лидером среди бюро кредитных историй в Российской Федерации. http://www.equifax.ru/

в сорока штатах США, постепенно уходя из убыточных регионов, в итоге ограничила свое присутствие шестью штатами и столкнулась с реальной угрозой полного закрытия бизнеса. Тогда она начала использовать все возможные способы нахождения прибыльных клиентов, одним из которых стало применение кредитной истории в целях сегментирования клиентов по признаку «поведение в финансовой сфере». Первые подобные эксперименты были проведены в 80 годах XX века, а к 90 годам кредитная история стала инструментом, позволившим компании наращивать свое присутствие и постепенно увеличивать количество штатов. К 2005–2010 годам данный инструмент стали использовать практически все страховые компании США в различных видах страхования, в том числе в автостраховании, страховании имущества и медицинском страховании.

В российской финансовой сфере кредитная история появилась в 2004 году, а, начиная с июля 2014 года, этот инструмент стал доступен и для российских страховщиков.

Финансовая дисциплина несет поведенческую характеристику человека – иллюстрирует его способ управлять своим имуществом (личными финансами, домом, автомобилем). Опыт США показывает, что поведение в кредитной сфере сильно коррелирует со страховым поведением. Причем не только умозрительно, это соотношение можно «пощупать» аналитически, посмотреть в цифрах. Кредитная история человека или компании, во-первых, позволяет прогнозировать его поведение в страховой сфере, во-вторых, помогает определять высокорисковых клиентов – тех, кто вынужден извлекать из страхования деньги для того, чтобы закрывать свои финансовые проблемы в кредитной сфере.

Помимо США, у «Эквифакс» накоплен хороший практический опыт сотрудничества со страховщиками в Испании. Там в страховании автомобилей и имущества фиксируется минимум 20% разницы по частотности – те, кто хуже управляют своей финансовой сферой, раньше заявляют первый убыток и в дальнейшем заявляют больше убытков в течение года, плюс у них выше средняя выплата. Этот же эффект наблюдается на страховом рынке Великобритании.

Показательна статистика и по России. Например, доля людей, которые допускают просрочку выплаты кредита хотя бы на один день, по данным «Эквифакс составляет 45%. Тех, кто допустил просрочку более чем на три месяца (срок, когда, согласно законодательству, банк обязан «заметить» факт просрочки и отреагировать соответствующим образом) около 20%. Злостных неплательщиков с просрочкой более 180 дней – около 5%.

Принцип корреляции поведения клиента в финансовой сфере и в страховании един во всем мире, исключений нет. Сейчас «Эквифакс» проверяет общемировые гипотезы в частотности, по среднему убытку в России, и они находят свое практическое подтверждение. «Экви-

факс» предложил страховщикам протестировать любые свои продукты, чтобы наглядно продемонстрировать результат, и совместно с ведущими российскими страховыми компаниями запустил десять пилотных проектов. Для страховщиков участие в пилотах бесплатно. По времени проект занимает около месяца, сроки зависят от количества исследуемых видов страхования, от того, насколько подробно страховщик подготовил информацию по убыткам, запрашивается ли анализ корреляции с дополнительными факторами, которые уже используются в работе страховщика. Первые итоги обнадеживают.

Так, одна из участниц пилотных проектов, страховая компания «Согласие», по завершению проекта увидела даже большие результаты, чем «Эквифакс» ожидал на старте.

Теория и практика

На всех рынках, в том числе и в России, для анализа используется не сама кредитная история, а некая обобщенная оценка – кредитный скоринг. В разработке специализированных скоринговых продуктов, которые будут учитывать страховую специфику, «Эквифакс» видит свое большое преимущество перед конкурентами. Также среди конкурентных преимуществ «Эквифакс» перед другими бюро с точки зрения страховщиков следует отметить:

- индивидуальный подход к каждому клиенту;
- крупнейшая в России база (более чем 165,1 млн кредитных историй, 70 млн субъектов);
- большой мировой практический опыт в страховании, в том числе и десятилетний опыт работы на российском рынке;
- четкое сегментирование страхователей на «хороших» и «высокорисковых».

«Эквифакс», как бюро кредитных историй, подотчетно ЦБ, в этом плане ему просто общаться со страховщиками – единый регулятор позволяет говорить на одном языке и хорошо понимать друг друга.

Поскольку кредитная история в страховании работает через инструментарий скоринговых оценок, которые показывают вероятность наступления дефолта в будущем, то для проведения объективного анализа важна репрезентативность. Не следует ограничиваться 10 000 полисов «для примера», поскольку на таком объеме трудно сделать правильные выводы. Из 10 000 клиентов выявляются высокорисковые – примерно 2%, но, исходя из банковского опыта, известно, что даже в группе высокорисковых есть хорошие клиенты, которые будут платить и не допустят дефолта, их примерно 2/3. Получается, что к истинно высокорисковым из 10 000 клиентов относятся только 30 человек. Согласитесь, что на такой скудной выборке делать выводы сложно. В то же время, если взять 1 млн полисов, выборка составит 3 000 клиентов – появится возможность для эффективного анализа.

Объективно доля высокорисковых клиентов невелика (в зависимости от вида страхования – 5–10%), но при этом они несут

колоссальную убыточность для страховщика в сравнении с основной массой клиентов. Выявление таких случаев позволяет страховщику формировать специальные продукты с определенным наполнением услуг для хороших клиентов и тем самым бороться с убыточностью. Помимо этого очевидного преимущества, разработка специальных страховых продуктов, по прогнозам «Эквифакс», будет способствовать росту проникновения КАСКО в ОСАГО, и в целом развивать культуру страхования в России.

В планах

Но применение кредитных историй и кредитного скоринга в мировой практике не ограничивается страхованием автомобилей и имущества. Поэтому сейчас в России «Эквифакс» обсуждает с Ассоциацией страховщиков жизни пилотные проекты по кредитному скорингу в страховании жизни и возможность создания бюро страховых историй.

Еще одно направление, которое «Эквифакс» также будет развивать в российском страховании – система противодействия мошенничеству. У бюро уже есть подобный опыт в финансовой сфере. Четыре года назад «Эквифакс» запустил систему противодействия мошенничеству Fraud Prevention System (FPS) на банковском рынке. Принцип работы системы FPS основан на сравнительном анализе информации о заемщиках в кредитных заявках и выявлении признаков мошенничества (подозрительных или аномальных несоответствий) на основе специфических правил. Банк может анализировать действия клиентов, благодаря чему эффективность борьбы с мошенничеством в области потребительского кредитования выросла в 10–15 раз. Сейчас на финансовом рынке FPS – это система номер один, среди клиентов «Эквифакс» 60 ведущих розничных банков.

С начала июля 2014 года вступили в силу изменения Закона 218-ФЗ «О кредитных историях», которые существенно повлияли на страхование. Ранее банки и другие кредитные организации передавали кредитную историю заемщика в бюро только по доброй воле. После этих изменений кредитные организации стали обязаны это делать по закону, не спрашивая согласия на передачу данных. Выбор бюро остается за банком – в этом и заключается принцип конкуренции между бюро. По закону банк обязан передать кредитную историю как минимум в одно из бюро, но он может одновременно передать и в несколько. Количество переданных кредитных историй влияет на стоимость запросов, с которыми банк в дальнейшем обращается в бюро, поэтому банку выгодно передавать кредитные истории в бюро на постоянной основе. Сегодня на российском рынке существует около 25 кредитных бюро. Одним из крупнейших БКИ в России является «Эквифакс Кредит Сервисиз, в котором содержится информация о 85% всех кредитных историй страны.

В марте 2015 года вступят в силу

изменения Закона 218-ФЗ «О кредитных историях», которые относятся к кредитному отчету – некой сводной информации, которую бюро выдает в ответ на запрос банку. Ранее кредитный отчет состоял из трех частей: титульной, основной и дополнительной (закрытой). Титульная часть – фактические реквизиты заемщика, основная – информация о кредитах, без указания места, где они были выданы, дополнительная – расшифровка, где были выданы кредиты, кто запрашивал кредитную историю заемщика. С 1 марта 2015 года к кредитному отчету будет добавлена четвертая часть – информационная, в которой будет содержаться информация об отказах и выданных кредитах.

Совокупность этих изменений, по мнению экспертов рынка, окажет положительное влияние как на повышение эффективности скоринговых оценок, так и на распространение кредитного скоринга в российском страховании.

Директор Департамента андеррайтинга и управления продуктами СК «Согласие» Дмитрий Кузнецов:

«При принятии на страхование и урегулировании убытков мы верифицируем персональные данные клиентов путем сопоставления сведений из документов, предоставляемых нам, с данными, имеющимися в базе бюро. Для целей андеррайтинга мы анализируем информацию о платежах и просроченной задолженности из кредитных историй клиентов, которая по международной статистике и нашему пилотному проекту с компанией «Эквифакс» коррелирует с убыточностью. Это позволяет нам корректировать индивидуальные страховые тарифы. В сегодняшней непростой ситуации на российском рынке страхования у нас нет права на ошибку, и мы благодарны компании «Эквифакс» за предоставленную возможность убедиться, что кредитно-страховой скоринг действительно обладает лучшей эффективностью из доступных на сегодняшний день инструментов борьбы за результат».

СК «СОГЛАСИЕ»

основана в 1993 году. Реализует широкий спектр страховых продуктов практически по всем видам страхования. Компания насчитывает порядка 2 млн клиентов и партнеров, региональная сеть продаж включает около 560 офисов, которые расположены во всех регионах России. Входит в ТОП-10 крупнейших страховщиков России, имеет рейтинг надежности «Эксперт РА» на уровне «А++» («Исключительно высокий уровень надежности», прогноз по рейтингу «Стабильный») и «Национального рейтингового агентства» на уровне «ААА» («Максимальная надежность»).

КАК УПРОСТИТЬ ЖИЗНЬ

На оперативность исполнения своих обязательств страховая компания может повлиять за счет организационных и технологических мер. Эти меры связаны с использованием технологий и методов управления информацией, с помощью которых необходимо создать среду эффективной работы со страховыми документами. Рассмотрим эту задачу на примере страхования жизни.

Александр Черкавский

окончил «МАТИ» РГТУ по специальностям: «Автоматизированные системы управления и обработки информации» и «Экономика и управление на предприятии» в 2006 году. Сертифицированный руководитель проектов по стандарту Международной Ассоциации Управления Проектами (IPMA); сертифицированный практик методологии Международной Ассоциации Информационного Менеджмента (AIIM).

В 2009–2011 годах руководил бизнес-направлением «Аренда программных продуктов» и Департаментом общесистемных решений в должности исполнительного директора в IT Co., участвовал в проектах по созданию и тиражированию систем управления бизнес-процессами, систем ввода и хранения данных в крупных компаниях ТЭК и производственного сектора.

В процессе реорганизации компании создал Систему управления качеством и Систему стимулирования сотрудников.

В настоящее время является исполнительным директором компании IGS и руководит стратегическим развитием деловых отношений с партнерами – поставщиками и заказчиками.

Для потребителей страховых услуг все параметры страховой компании сводятся, в итоге, к надежности и оперативности исполнения взятых на себя обязательств. Если надежность, в основном, зависит от финансовой стратегии страховой компании, то на оперативность можно повлиять организационными и технологическими мерами.

В конце 2014 года генеральный директор ОСАО «Ингосстрах» Юрий Волков в своем интервью[1] призвал предпринять ряд действий для преодоления кризиса, а именно:

- усовершенствовать технологии урегулирования убытков и продаж;
- максимально автоматизировать процессы страховой компании;
- повысить производительность труда и снизить расходы;
- развивать продажи перспективных видов страхования.

Все эти действия для страховой компании так или иначе связаны с использованием технологий и методов управления информацией (ECM – управление корпоративным контентом). В статье «Автоматизация урегулирования» (ССТ, 05(46), сентябрь–октябрь 2014)[2] мы предлагали использовать систему класса кейс-менеджмент (ACM). Для создания продуктового конвейера подходят системы управления бизнес-процессами (BPM). Для повышения производительности труда можно заменять время сотрудников машинным временем во всех процессах обработки документов, что влечет за собой снижение транзакционных расходов (статья «Технологии снижения издержек», ССТ, 03(44), май–июнь 2014)[3]. Для продаж используются решения по автоматизации фронт-офиса.

Высокомаржинальными видами страхования по итогам 2014 года являются страхование жизни, страхование имущества физических лиц, страхование сельскохозяйственных рисков, страхование профессиональной ответственности. По ним темпы прироста взносов составили за год более 30%. Но, по данным опроса страховых компаний на форуме «Будущее страхового рынка» от 19.11.2014, самым быстрорастущим сегментом в 2015 году будет

IGS

основана в 2011 году в Москве.

IGS является поставщиком комплексных ECM-решений (электронные хранилища документов, системы управления бизнес-процессами, хранилища данных, системы ввода и распознавания информации), а также консалтинговой компанией по информационному менеджменту и информационным технологиям.

Работает с компаниями финансового сектора, в том числе, с компаниями из списка ТОП-10. Технологический партнер компаний ABBYY, Adobe, IBM, Panasonic.

www.i-gs.ru

1 http://www.raexpert.ru/editions/volkov_bsr-2014

2 http://i-gs.ru/ru/articles/automation-settlement/

3 http://i-gs.ru/ru/articles/cost-reduction-technologies/

именно страхование жизни – см. рис.1. И этот рост произойдет не за счет страхования заемщиков, а за счет создания современных страховых продуктов, которые обеспечат накопительное страхование жизни и консервативное накопление капитала. Именно такой подход к страхованию поможет сформировать отношение потребителей к страховой компании, как к источнику уверенности в будущем и полезному финансовому институту. Потому что, в отличии от западных стран, наше население в настоящее время не рассматривает страховые продукты как необходимую статью своих семейных расходов.

По мнению Сергея Рябцова (Группа «Ренессанс страхование») продукты накопительного и инвестиционного страхования жизни лежат в основе качественного развития страховой отрасли, являясь источником «длинных денег»[4]. Государство при осуществлении пенсионной реформы планомерно сокращает пенсионные расходы, что делает абсолютно логичным выход российских страховых компаний на пенсионный рынок. Это связано с тем, что в основе добровольного формирования пенсий лежит механизм накопительного страхования жизни.

4 http://www.raexpert.ru/editions/ryabcov_bsr-2014

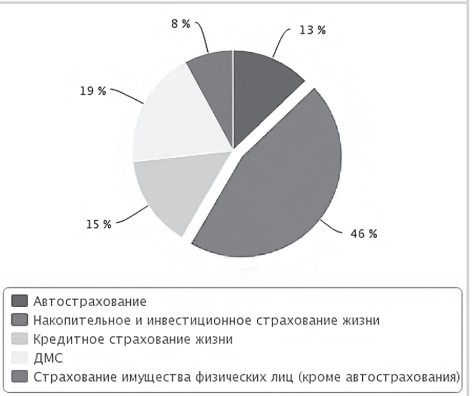


Рис.1. Какой из перечисленных сегментов будет расти быстрее других в 2015 году

Рассмотрим, как управление корпоративным контентом (ECM) может помочь при повышении эффективности в этом сегменте. Поскольку продукты страхования жизни являются не такими массовыми, как, например, в автостраховании, целесообразность автоматизированного ввода входящих документов требует отдельных аналитических работ в каждом случае. Поэтому перейдем к системам совместной обработки информации.

Электронное хранилище документов

Базовая функция таких систем – это хранение. Под электронным хранилищем документов (далее – ЭХД) в IGS понимают не электронный архив, а Систему Управления Документами (в западной номенклатуре – Electronic Document Management System). Эта система обязательно включает в себя компоненты, обеспечивающие хранение, контроль версий, управление метаданными, контроль доступа, индексацию, интерфейс извлечения документов, поиск (включая такие разновидности как полнотекстовый, атрибутивный, нечеткий). Проектирование такой системы обязательно начинается с аналитики хранения документов. Система может быть дополнена контуром ввода и обработки данных, а также интегрирована с другими системами компа-

нии для обеспечения их разгрузки и увеличения их быстродействия.

Компания получает ценность от ЭХД в следующих случаях:

- повторное использование документов (не надо тратить время на их подготовку заново – их нужно только быстро найти и извлечь из хранилища);
- контроль версий документов (когда критично, кто вносил изменения и одобрял использование хранимой информации);
- единая копия документов, к которой обращаются разные отделы и департаменты компании, что снижает стоимость хранения;
- оперативное обращение к важной для бизнеса информации увеличивает скорость транзакций и, таким образом, снижает издержки.

Наши исследования выявили, что страховщикам на рынке страхования жизни нужно хранить до 100 типов документов. Это могут быть договоры страхования, заявления на страхование, декларации о здоровье, копии документов страхователей, полисы, финансовые анкеты, диагностические анкеты, письма страхователю, медицинские документы, снимки, документы из правоохранительных органов, листки нетрудоспособности, акты освидетельствования, заключения о присвоении группы инвалидности, заключения андеррайтеров, доверенности, решения суда и т.д.

Ко всем этим документам должны иметь доступ отделы административной поддержки продаж, полисного администрирования, андеррайтинга, сопровождения договоров страхования, экспертизы и страховых выплат, правовой отдел, служба безопасности.

В том случае, когда нет единого ЭХД, возникают ситуации, когда документы надо запрашивать у других отделов, искать, у кого эти документы находятся, проверять комплектность, повторно запрашивать их у страхователей или даже искать в хранилище бумажных документов. Подобные операции сильно повышают временные затраты.

Система управления бизнес-процессами

Однако простого хранения недостаточно. Как говорил Эдвардс Деминг – нельзя управлять тем, чего нельзя измерить. Для управления операционной деятельностью необходима автоматизация бизнес-процессов, которая позволит контролировать показатели эффективности. Внутри любой компании можно выделить три группы процессов.

1. Процессы, связанные с обслуживанием клиентов. Например, работа с индивидуальными полисами, андеррайтинг, урегулирование убытков.
2. Административные процессы, такие как работа с входящими и исходящими документами, согласование договоров, приказов, счетов.
3. Внутренние процессы, которые опосредованно влияют на первые две группы. К ним относятся подача заявления на страхование, оформление агентских договоров, контроль поступления закрывающих документов, перестрахование и т.п.

Конечно же, это не исчерпывающий список процессов компании страхования жизни.

Часто в конкурсной документации используют термин СЭД (система электронного документооборота), однако в методологии ECM это не совсем верно. СЭД в России как система, изначально автоматизирующая делопроизводство, на самом деле является системой управления записями (ERMS), так как в ГОСТ ИСО 9000 2008 присутствуют два разных термина:

- документ – информация, предоставленная на соответствующем носителе;
- запись (record) – документ, содержащий достигнутые результаты или свидетельства осуществленной деятельности.

То есть, запись – это административный официальный документ, относящийся к областям учета, которые регламентированы государством. Получается, что СЭД можно использовать только для процессов второй группы (см. выше).

Чтобы автоматизировать все вышеперечисленные процессы, целесообразно использовать более мощный класс систем – системы управления бизнес-процессами (BPM). Эти системы позволяют полностью определить процессы внутри компании, включая все возможные исключения и условия. При определении процессов, как транзакционных, так и ориентированных на работу с документами, задаются последовательности задач. Эти последовательности можно изменять средствами выбранной системы без привлечения программистов, лишь силами аналитиков компании. BPM-системы отличаются расширенными возможностями по интеграции с системами разных классов, которые уже присутствуют в компании, например, электронными хранилищами, порталами, репозиториями. Так процесс обработки документа становится полностью прозрачным для всех ответственных лиц компании. В любой момент можно ответить на вопросы:

- кто является создателем документа, и сколько времени документ формировался?
- сколько итераций согласования документа прошло до его выпуска?
- кто согласовывал документ?
- кто являлся исполнителем по документу?
- кто принял документ и ввел данные в информационную систему?
- где находится бумажный оригинал документа?
- сколько копий документа было сделано? и т.д.

В результате с помощью систем автоматизации процессов можно повысить качество информации, ускорить процессы обмена информацией в компании, создать возможности управлять подразделениями на основе измеряемых показателей, гибко изменять бизнес-процессы в зависимости от нужд бизнеса или изменения окружения компании (юридического, налогового, конкурентного). Таким образом, достигается главная цель – существенный прирост операционной эффективности.

Верхнеуровневая схема решения, которая у нас получилось, выглядит следующим образом – см. рис.2.

Краткие выводы:

1. Оперативность исполнения обязательств страховой компании важна для потребителей страховых услуг.
2. В 2015 году необходимо особо увеличить эффективность работы страховой компании, чтобы избежать негативного влияния сложной ситуации на рынке страхования.
3. В повышении операционной эффективности помогут помочь технологии управления корпоративным контентом (информацией, документами).
4. Одним из самых перспективных видов страхования в 2015 году станет накопительное страхование жизни.
5. Компаниям страхования жизни необходимо хранить до 100 типов документов только по процессам, связанным с обслуживанием клиентов.
6. Электронные хранилища документов позволяют повысить скорость транзакций за счет оперативного обращения к документам и общего доступа разных отделов к бизнес-информации.
7. Для управления операционной деятельностью необходима система автоматизации бизнес-процессов (BPMS), которая позволит контролировать показатели эффективности.
8. СЭД – это система управления записями (официальными документами), ее функциональности недостаточно для автоматизации операционной деятельности.
9. Помимо прозрачности процессов, использование BPMS обеспечивает качество исполнения рабочих процедур, увеличение скорости транзакций, гибкость изменения правил внутренней работы.
10. IGS накопила серьезный опыт автоматизации страховых компаний в области ECM и в состоянии обеспечить существенный прирост эффективности за счет реализации описанного выше решения.

Рис.2. Верхнеуровневая схема решения

УЧЕСТЬ В ДОГОВОРЕ

АНДРЕЙ БОГАЧЕВ

окончил НВИМУ (Новороссийское высшее инженерное училище) в 1988 году. Работал помощником капитана на судах Сахалинского Морского Пароходства. В середине 90 годов начал сотрудничество с Агентством Ллойда в Москве, компанией Claims Recovery Services. В 1996 году вошел в международную команду сюрвейеров и лосс-аджастеров Cunningham. В 1999 году стал соучредителем и генеральным директором компании Cunningham Lindsey Russia. В 2012 году возглавил компанию ЛЭББ (лосс-аджастерское бюро). В настоящее время – президент Национальной Ассоциации Страховых Аджастеров.

СЕРГЕЙ ВАСИЛЕНКО

окончил Финансовый университет при Правительстве РФ (специализация – страхование) и РУДН (специализация – гражданское право). В разные годы работал в ОСАО «Ингосстрах», Cunningham Lindsey Russia. В настоящее время является директором по урегулированию имущественных убытков ООО «ЛЭББ».

«К договору сейчас нужно относиться очень внимательно», – полагают специалисты-аджастеры – Президент Национальной Ассоциации Страховых Аджастеров Андрей Богачев и директор по урегулированию имущественных убытков ООО «ЛЭББ» Сергей Василенко. В интервью «ССТ» эксперты высказали свое мнение о том, чем может обернуться сегодняшняя девальвация рубля для участников страховой сделки.

«Современные страховые технологии»: Могут ли возникнуть дополнительные риски у страхователя в связи с резким и существенным, практически в два раза, повышением курса валют?

Андрей Богачев: В таком контексте вопрос получился очень широкий. Давайте разберемся, в какой момент возникает изменение курса. К этому моменту действие полиса началось, это момент наступления убытка или какой другой?

«ССТ»: Давайте считать, что договор страхования заключен на сумму, установленную в рублях в середине прошлого года, а убыток произошел в этом году.

А.Б.: Вне зависимости от изменения курса доллара страхователь столкнется с ситуацией, когда существует основной документ, регламентирующий взаимоотношения страхователя и страховщика – это договор страхования, выпущенный на основании правил и Гражданского кодекса страны применения. Это те нормы, которые будут исполняться. Далее: страховая сумма указана в рублях или в валюте? Насколько состав застрахованного имущества состоит из импорта, а насколько – из имущества российского производства? Многое зависит от конкретной ситуации.

В январе 2014 года, если округлить, доллар стоил 35 рублей, а сейчас – почти 70. Поэтому, если закупается, например, импортное оборудование взамен утраченного, его рублевая стоимость увеличится вдвое. То есть, вдвое увеличатся расходы страхователя на возмещение только по оборудованию.

«ССТ»: А можно ли на основании вашей практики назвать среднее соотношение импортного и отечественного оборудования для промышленных предприятий?

А.Б.: Мы сталкиваемся с самыми разными случаями. Практика очень разнообразна. Как правило, электронное и технологическое оборудование чаще всего импортное или сделанное по зарубежной лицензии в России. Это контрольно-измерительное, управленческое, компьютерное оборудование. Для всего подобного оборудования при изменении курса сразу же изменяется стоимость в рублевом эквиваленте. Крупногабаритное и материалоемкое, например, механическое, оборудование обычно произведено в России.

Все что производится у нас, при отсутствии явных и конкретных

связей растет в цене тоже с небольшой задержкой. То, что закупается за границей, сразу подорожало в два раза, а то, что производится у нас, подорожало на 15–20%, но этот процесс не остановится. По всей видимости, в течение 2015 года продукция российского производства по цене будет догонять зарубежные аналоги. Все в экономике взаимосвязано. И это влечет определенные риски как для страховщиков, так и для страхователей.

Для решения проблемы нужно понимать следующее.

А) Предмет страхования – связано ли его восстановление со значительными валютными затратами? Чем больше валютная составляющая, тем больше (и скорее) страховая стоимость изменяется при изменении валютного курса.

Б) Готов ли страховщик пойти на возможное увеличение убытков (по сравнению с плановыми значениями, по причине изменения курса) с доплатой страховой премии, или нет.

В) В условиях неопределенности и значительных изменений курса особенно остро стоит вопрос четкости формулировок, так как итоговые результаты могут отличаться в разы.

«ССТ»: Правильно ли я понимаю, что указание страховых сумм в рублях однозначно приведет к недострахованию?

Сергей Василенко: Не совсем так. Договоры страхования могут быть самыми разными. Есть договоры, в которых пропорция в связи с выявленным недострахованием применяется, есть договоры с условием страхования по первому риску, где пропорция не применяется, а есть договоры с оговоркой, что, если во время действия договора страхования стоимость застрахованного имущества изменилась в пределах 15%, то может быть произведена переоценка и доплата страховой премии.

«ССТ»: Можно ли более подробно рассказать об этих вариантах договоров?

Риски Страхователя

1. *Недострахование, особенно в случае полной гибели предмета.*
2. *Споры со страховщиком из-за того, на какую дату определять действительную стоимость.*
3. *Споры со страховщиком из-за того, как определять сумму возмещения, если расходы на восстановление не понесены.*
4. *Риски переплаты страховой премии (при страховании на пике валютного курса).*

Риски Страховщика: *1. Риски увеличения выплат пропорционально изменению курса в условиях недополучения страховой премии. К примеру, риск получить премию от страховой стоимости 100 рублей, а заплатить, исходя из страховой стоимости, – 200.*

С.В.: При любом росте курса валюты и подорожании застрахованного имущества, независимо от страны его происхождения, недострахование будет всегда. Его размер будет разным. Рассмотрим последствия при урегулировании убытка для различных вариантов заключения договора.

Договоры, в которых оговорка о недострахования в принципе не применяется, или страхование осуществляется «По первому риску». В этих условиях выигрывает страхователь ровно до тех пор, пока у него не происходит полная гибель или серьезное повреждение имущества. Если расходы на восстановление значительно превышают страховую сумму, то все, что находится свыше страховой суммы, страхователь будет компенсировать самостоятельно. При больших объемах имущества и вероятности его полной гибели такие условия договора для страхователя невыгодны.

Рассмотрим случай, когда оговорка о недострахования применяется, но коэффициент недострахования рассчитывается на момент заключения договора страхования (как это вытекает из Гражданского Кодекса). Ситуация аналогичная: опять-таки, если расходы на восстановление находятся в пределах страховой суммы, то больше страдает страховщик, так как он возмещает расходы полностью в пределах страховой суммы, не получив дополнительную страховую премию в связи с фактическим повышением стоимости застрахованного имущества. Если расходы выше страховой суммы, то страдает уже страхователь.

По нашей практике, есть договоры, которые определяют пропорцию недострахования не на дату заключения договора страхования, а на дату убытка. В этих условиях ситуация складывается в пользу страховщика. Он защищен оговоркой о пропорциональном расчете возмещения убытка даже при небольшом его размере. То есть, он возмещает только часть восстановительных расходов пропорционально этому соглашению.

Особенно хочу обратить внимание на особенности практики составления договоров страхования залогов. Обычно выгодоприобретатель, то есть банк, настаивает на том, чтобы применялись условия похожие на «Первый риск». Чтобы в полисе не было оговорки о недострахования. Последствия таких решений мы уже описали.

«ССТ»: Таким образом, в ближайшее время нас ждет ситуация увеличения убытков страховщиков в связи с отсутствием оговорки о недострахования в большинстве договоров страхования имущественных рисков? Страхователи в этой ситуации только выигрывают?

С.В.: И да, и нет. Если в полисе страховая сумма представлена единой по всему комплексу застрахованного имущества, то представить ситуацию полной гибели достаточно трудно. Но вот если оборудование застраховано по списку, например набор станков, то полная гибель отдельного станка – ситуация рядовая. В

этом случае, при сегодняшнем курсе полной страховой суммы хватит только на половину нового оборудования. Вторую половину страхователь будет оплачивать за свой счет. Методика определения страховой суммы – это отдельный большой вопрос. Страховая сумма должна соответствовать восстановительным расходам. Очень легко выйти за пределы страховой суммы при крупных убытках и значительных колебаниях курса валюты.

А.Б.: Нужно еще сказать, что при страховании залогового имущества, когда выгодоприобретателем становится банк, в подавляющем большинстве полисов имущество принимается на страхование с понижающим коэффициентом. Страхование осуществляется по залоговой стоимости. Очень часто принимается коэффициент 1,5, так как банк, прежде всего, заботит ликвидность залога. В итоге все недостатки страховой защиты ложатся на плечи страхователя.

С.В.: Недавно нам пришлось работать с очень прогрессивным договором страхования, который предполагал, что страхователю возместятся все восстановительные расходы на ремонт, без вычетов на износ, без применения пропорции по недострахованию. Но в этом договоре были определены незначительные страховые суммы. В результате страхователь серьезно проиграл, страховой суммы не хватило на покрытие убытков.

«ССТ»: Какие могут быть решения в сложившейся ситуации?

С.В.: Перечислим общие соображения:

1. *Наличие в Полисе оговорки о недострахования:*

a. Если недострахование считается на дату заключения полиса (в соответствии с ГК), оно не будет учитывать курсовые изменения после. Это выгодно страхователю при частичном повреждении (за меньшие деньги получаем полное возмещение стоимости ремонта) и невыгодно при полной гибели (страховая сумма не покроет издержек на приобретение нового объекта).

b. Если недострахование считается на дату страхового случая, – это выгодно страховщику (валютные риски нивелируются) и невыгодно страхователю.

2. *Фиксация страховых сумм в валюте* – не всегда оптимальное решение, так как зависит от момента, на который нужно считать курс.

a. При пересчете по курсу на дату заключения Полиса последующие изменения курса не учитываются. Возникает недострахование по причине изменения курса.

b. При пересчете по курсу на дату страхового случая – невыгодно страховщику, так как его удер-

При любом росте курса валюты и подорожании застрахованного имущества независимо от страны его происхождения недострахование будет всегда.

жание растет вместе с курсом без каких-либо доплат страховой премии.

3. *Оговорка о том, что при наступлении страхового случая обнаруживается недострахование в определенном лимите (скажем, 30%) – не применяется пропорция, а производится доплата страховой премии,* невыгодна страховщику, так как его ответственность ожидаемо растет. При этом безубыточные страхователи, также имеющие недострахование, премию доплачивать не будут, будут ждать убытков. Но это выгоднее предыдущего варианта.
4. Оптимальный вариант – *своевременный пересмотр страховых сумм и премий*. Периодический пересмотр (раз в месяц) – консервативно и сопряжено с существенными издержками. Возможно, имеет смысл пересматривать, ориентируясь на изменение курса – при превышении некоего порогового значения.

А.Б.: Понимая плюсы и минусы данных вариантов заключения договора страхования и выбирая наиболее приемлемый в конкретных условиях вариант, прежде всего, нужно использовать четкие формулировки. Это важно как для страховщика, так и для страхователя. Если при стабильном рынке валют можно допустить какие-то неточности, это несильно отразится на результате – размере страховой выплаты. Сегодня вольное толкование формулировок в ту или иную сторону может стоить миллионы долларов. Не очень четкие формулировки могут стать камнем преткновения и поводом для судебных разбирательств.

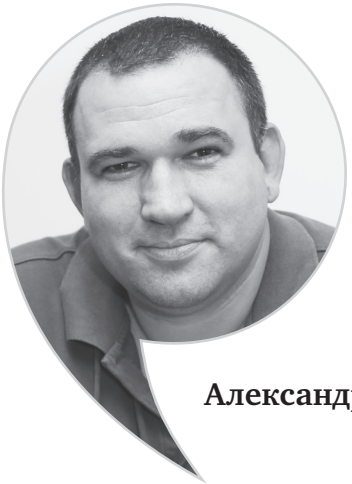
С.В.: Приведу пример, предположим, что страхователь не планирует восстанавливать имущество после гибели. В таком случае проводится выплата возмещения при отсутствии фактического восстановления. Для расчета важна дата, на которую расчет проводится. Эта дата должна быть указана в полисе. На дату страхового события может быть один курс, при этом мы понимаем, что восстановление после крупного убытка может идти достаточно долго, и фактически понесенные расходы по восстановлению могут рассчитываться по совсем другому курсу. Дата расчета возмещения должна быть указана.

Если в полисе страховая сумма представлена единой по всему комплексу застрахованного имущества, то представить ситуацию полной гибели достаточно трудно.

В текущий период очень важно понимать, какие параметры договора рассчитываются в валюте: франшизы, лимиты и пр. Должны ли они пересчитываться. Как должна рассчитываться пропорция по недострахованию. Таких нюансов может быть достаточно много. К формулировкам договора страхования сейчас нужно относиться особенно внимательно.

Интервью взяла Татьяна Робулец

«АУДАТЭКС» НЕ КУСАЕТСЯ



Александр Казаченко

окончил Московский автомобильно-дорожный государственный технический университет по специальности «Автомобили и автомобильное хозяйство» в 1997 году. С 1997 по 2004 год работал руководителем автосалона (СТО). В 2008 году окончил курсы управления при бизнес-университете MBD Group по программе «Управление персоналом». Затем прошел курс повышения квалификации по специальности «Транспортная трасология» в Московском университете МВД России. В 2004 году начал работать в страховой компании «ПАРИ». В период с 2004 по 2010 год занимал должность заместителя руководителя управления урегулирования убытков штаб-квартиры «АльфаСтрахование». В 2010 году возглавлял отдел продаж компании ЗАО «ДАТ-Рус». С 2011 года является руководителем по региональному развитию компании «Аудатэкс».

В условиях экономической нестабильности технические инновации становятся незаменимым инструментом в борьбе за лояльность страхователя. Об одном из таких инструментов – программе электронной коммуникации, позволяющей сократить временные издержки и снизить бумажную волокиту в процессе урегулирования убытков по автострахованию, рассказывает руководитель по развитию региональной сети «Аудатэкс» Александр Казаченко.

Полезная программа

Сервис «Коммуникация» – это программное решение компании «Аудатэкс» на базе платформы AudaNet (единое информационное пространство для урегулирования убытков транспортных средств), позволяющее осуществлять согласованные действия между страховой компанией и станцией технического обслуживания автомобилей в процессе урегулирования убытков по КАСКО и ОСАГО в электронном формате. Использование программы дает возможность быстро и точно согласовать ремонт автомобиля, избегая проволочек и ошибок. Подобные сервисы уже давно и достаточно активно используются на рынках европейских стран. В России же запуск программы электронной коммуникации произошел в 2008 году, и сегодня уже достаточное количество предприятий автосервиса оценили удобство онлайн урегулирования. Сейчас программа используется предприятиями, расположенными в разных уголках России, от Калининграда до Сахалина, наиболее активно – на Урале и в Самарской области. Парадоксально, но факт – Москва с ее объемами рынка автострахования, с ее повышенной концентрацией автомобилей, пока является доста-

«АУДАТЭКС»

основана в начале 60 годов в Германии, мировой лидер в области разработки программного обеспечения для расчета стоимости восстановительного ремонта автотранспортных средств. Входит в состав корпорации Solera Inc. Продает услуги в 60 странах мира. Российское подразделение Audatex – ООО «Аудатэкс» – прошло добровольную сертификацию своих услуг в государственных и коммерческих организациях, его база данных включает около 1800 моделей от 81 производителя транспортных средств. Из них более чем 700 моделей имеют возможность использовать сервис AudaVin, автоматически определяющий ТС и его комплектации. Ежемесячно вносится до 27000 обновлений. В базе учтены особенности российского автопарка, доступны модели для расчета автомобилей отечественного производства и рекомендованные розничные цены локальных импортеров транспортных средств.

точно пассивным пользователем сервиса «Коммуникация».

Создавая программу по электронному документообороту, мы, в первую очередь, старались выстроить мост между двумя участниками процесса урегулирования в автостраховании – страховщиком и автосервисом. Не секрет, что коммуникация между ними часто бывает затруднена, они не всегда понимают друг друга. Приведу небольшой список преимуществ, которые дает использование сервиса «Коммуникация» в процессе урегулирования убытков.

«Коммуникация» позволяет:

- получать направление на ремонт в режиме реального времени;
- упростить документооборот в рамках взаимоотношений со страховой компанией;
- получать актуальную информацию по статусу убытка в режиме реального времени;
- реализовать B2B интеграцию с платформой AudaNet;
- работать в едином информационном поле с одновременным доступом к данным по убытку как для сотрудника станции технического обслуживания автомобилей, так и для сотрудника страховой компании;
- использовать розничные прайс-листы запасных частей и материалов в автоматизированном режиме.

При этом на практике оказалось, что список преимуществ «Коммуникации» на этом не заканчивается, поскольку использование программы позволяет также и сократить сроки дебиторской задолженности. Оказалось, что даже небольшое сокращение срока получения денежных средств за ремонт автомобиля (с пятнадцати до трех дней) – крайне важно для авторемонтных мастерских.

Поделились опытом

В конце декабря 2014 года компания «Аудатэкс» совместно с Торгово-промышленной палатой РФ и при информационной поддержке журнала «Современные страховые технологии» провела круглый стол на тему «Итоги года по коммуникационным проектам электронного согласования процесса урегулирования убытков транспортных средств».

На мероприятии не просто состоялась презентация продукта, но и произошел обмен практическим опытом использования сервиса «Коммуникация». Докладчиками на круглом столе выступили региональные партнеры «Аудатэкс», которые успешно используют сервис «электронной коммуникации». Они поделились с коллегами – представителями предприятий автосервиса и страховыми компаниями информацией о практической пользе этого программного продукта.

Что дает «электронная коммуникация»? Как воспринял персонал переход на электронное согласование? Были ли трудности при внедрении этого сервиса? – эти вопросы больше всего интересовали участников круглого стола.

Представители региональных автомастерских сошлись на том, что в текущей ситуации кризиса неразумно игнорировать сервисы и готовые решения, которые позволяют усовершенствовать процесс урегулирования убытков. Константин Обухов, руководитель цеха кузовного ремонта «Автобан-Север» (Екатеринбург) и Виталий Беляев, старший мастер-приемщик «Авто-Дина» (Тюмень) отметили, что возможности «электронной коммуникации» позволили их компаниям существенно сэкономить время при урегулировании убытков по КАСКО и ОСАГО, что привело к повышению лояльности клиентов, уменьшению дебиторской задолженности и упрощению документооборота. Руководитель группы кузовных участков казанской компании «ТрансТехСервис» Дмитрий Рассолов отметил практическую ценность сервиса и добавил, что при внедрении «электронной коммуникации» в его компании не было никаких технических сложностей. В подтверждение своих слов Дмитрий пригласил всех желающих в «ТрансТехСервис», выразив готовность наглядно показать, как проходит процесс онлайн урегулирования. Другой участник дискуссии – руководитель кузовного цеха «КИА Центр» (Самара) Евгений Николахин согласился, что для понимания того, что такое «электронная коммуникация», для сравнения данного сервиса со всевозможными аналогами и оценки всех его преимуществ, нужно просто попробовать использовать его на практике.

В 2014 году около десяти тысяч электронных дел по согласованию убытков транспортных средств были закрыты с использованием сервиса «электронная коммуникация». Число станций технического обслуживания, использующих в своей работе по урегулированию убытков коммуникационные проекты «Аудатэкс» достигло 398. Со стороны страховщиков к сервису на сегодняшний день подключены или находятся в тестовом режиме 12 страховых компаний, в том числе «Ингосстрах», «АльфаСтрахование», Allianz, «РЕСО-Гарантия», «Согласие», «Ренессанс-Страхование», «СОГАЗ», «ВТБ-Страхование», «Пари», «Британский страховой дом».

Планы на будущее

Предполагаю, что в 2015 году борьба за клиента на рынке автострахования еще больше обострится. Не так давно я впервые услышал от страховщиков вопрос: «Как нам понять, в какие сроки ремонта укладываются те или иные СТО?» Казалось бы, страховщикам какая разница? Оказывается, разница есть. Демпинговать на рынке уже перестали, страховой рынок сложился, идет борьба за неубыточных клиентов. Чем их привлечь, когда цены и сервис у всех практически одинаковы? Ответ напрашивается сам собой – качеством и сроком ремонта. За это в будущем году будут бороться страховые компании. Поэтому уже сейчас прогрессивные страховщики подбирают пул сервисов для прохождения аттестации по критериям: персонал, оборудование, матери-

алы, сроки. Проводить подобные аттестации и создавать рейтинг сервисов готовы импортеры лакокрасочных материалов.

От автоматизации процесса коммуникации между автосервисом и страховой компанией в конечном итоге выигрывает самый главный участник этого процесса – клиент. Быстрее согласовали, быстрее перечислили деньги, быстрее отремонтировали. Итог – повышение клиентской лояльности, что обоюдно выгодно и сервису, и страховщику.

В планах «Аудатэкс» на 2015 год – внедрение «электронной коммуникации» в ТОП-14 страховых компаний, увеличение числа пользователей, и, соответственно увеличение электронных согласований с использованием сервиса «Коммуникация» до пятнадцати тысяч. Для этого мы запланировали включить в курс обучения по программному продукту AudaNet детальный раздел о сервисе «электронная коммуникация», а также провести ряд семинаров и дополнительных мероприятий, направленных на разъяснение ценности этого сервиса.

После проведения круглого стола лично для себя я сделал неожиданное открытие – внедрению электронной коммуникации мешает обыкновенный человеческий страх. Люди просто боятся, что, если в их жизнь придет что-то новое, то обязательно пострадает что-то старое, и не хотят ничего менять. Данными мероприятиями мы стараемся повысить степень доверия наших партнеров и развеять все мифы о том, что новое это – страшно и сложно. Всем потенциальным пользователям сервиса «электронная коммуникация» я хочу сказать: «Не бойтесь прогрессивных инноваций, «Аудатэкс» не кусается!»

Интервью взяла
Елена Серебренникова

Рисунок: Корнил Пузанков

ПЕРСОНАЛ В ОЖИДАНИИ КРИЗИСА

Анна Воликова

окончила Московский государственный технический университет имени Н. Э. Баумана (МГТУ им. Н. Э. Баумана), факультет «Инженерный бизнес и менеджмент» по специальности «Организация и управление наукоемким производством».

По окончании ВУЗа работала в Росбанке и BSGV, где занималась подбором персонала на стажерские программы и для сети отделений банка. С 2010 по 2014 год работала в рекрутинговой компании «Агентство Контакт» по направлению подбора менеджеров среднего и высшего звена для страхового рынка. В марте 2014 года присоединились к команде британской рекрутинговой компании «Antal Russia», где отвечает за практику подбора персонала сектора «Страхование». В настоящее время – консультант Департамента «Банки и финансовые услуги» рекрутинговой компании «Antal Russia», специализация «Страхование».

2014 год закончился напряженно: санкции, падение курса рубля и общее ухудшение экономической ситуации заставили всех задуматься о том, насколько серьезным будет предстоящий кризис. Многие начали сравнивать сегодняшнюю ситуацию с событиями 2008 года в поисках возможного сценария развития событий. Главные вопросы, которыми задаются сейчас участники страхового рынка:Повторится ли кризис 2008 года? Будут ли сокращены затраты на персонал? Стоит ли ожидать индексации заработной платы? И что будет происходить с индустрией страхования в целом?

Сценарий 2008 года

Чтобы понять текущую ситуацию, вспомним 2008 год. Одним из примеров реакции банковского рынка на начавшийся кризис стала остановка «фабрики розничных кредитов», что спровоцировало глобальное сокращение целых блоков персонала. Пошатнувшееся равновесие в банковской сфере повлияло и на другие сегменты бизнеса, в том числе, на страхование, как вторичный рынок финансовых услуг. Сокращение объемов кредитования повлекло за собой падение продаж сегмента банкострахования. Начали сокращаться и объемы бизнеса некоторых видов добровольного страхования, не являющихся первостепенной статьей расходов для граждан. В связи с падением объемов продаж страховых услуг, в страховании, как и в других отраслях, прошла оптимизация трудовых ресурсов. Многие попали под сокращение, а тем, кому удалось сохранить рабочее место, снизили заработную плату на 20–30%.

Страховые компании сегодня. Уроки 2008 года

Сравнивая ситуацию в 2008 году и сегодня, многие рисуют мрачные сценарии массовых сокращений и упадка страховой отрасли. В целом нельзя отрицать наличие кризисных явлений, но какова готовность отрасли к ним? Стоит проанализировать, в каком состоянии и на каком этапе развития страховой рынок подошел к «новому» кризису, какие изменения произошли за 7 лет после прошлых потрясений.

Рынки страхования в России образца 2008 и 2015 годов имеют массу отличий, в том числе, они находятся на совершенно разном уровне развития в части подготовки и квалификации персонала.

Современный страховой рынок в России, несмотря на свою молодость, динамично развивался с начала двухтысячных. До 2008 года наблюдался рост отрасли, первостепенной была задача по увеличению объемов. Компании не всегда задумывались о последствиях активных продаж, не были досконально просчитаны риски, и, когда пришло время выплат по страховым случаям, многие начали нести значительные убытки,

что повлекло за собой изменение андеррайтинговой стратегии.

Последствиями урока 2008 года стало развитие тенденции по увеличению рентабельности страхового бизнеса, вследствие чего убыточность портфеля теперь является основным критерием оценки успешности работы, а гонка за объемами страховых премий прекратилась. Перед компаниями в 2015 году в первую очередь стоит задача сделать бизнес прибыльным, используя все доступные средства.

Главный тренд последних пяти лет в организации работы страховщиков – оптимизация бизнес-процессов. Большинство крупных страховых компаний внедрили модель централизации некоторых страховых функций, вследствие чего часть персонала головного и региональных подразделений была высвобождена. С 2008 года страховые компании активно создавали единые операционные и сервисные центры, цель которых – повышение качества урегулирования и скорости работы.

Объективно, в 2008 году штат страховых компаний был раздут. Большое количество сотрудников отвечали за очень узкий участок работы, который иногда даже не требовал каких-то специальных знаний, а в некоторых случаях дублировался. Поэтому сокращение данной категории персонала не отразилось на эффективности работы бизнеса в целом.

Сейчас работодатели стали более разумно подходить к подбору новых кадров: для каждой новой рабочей единицы просчитывают загрузку, вычисляют и определяют трудовые нормы. К открытию позиций также подходят очень аккуратно – людей «про запас» не берут. Перед приемом человека на работу прописывается экономическое обоснование, включающее в себя соотношение затрат на конкретного сотрудника и пользы, которую в перспективе он может принести бизнесу.

Стоит отметить повышение и развитие HR-функции в компаниях. Если раньше это была просто кадровая служба, то сейчас в рамках блоков реализуется весь спектр HR-функций. Основное внимание уделяется развитию сотрудников, проводится оценка персонала, обучение и внутренняя ротация. Это приводит к тому, что квалификация страховых кадров постоянно улучшается и сейчас находится на более высоком уровне, чем в 2008 году.

В больших компаниях каждый год проходит процедура аттестации персонала, неэффективные кадры отсекаются ежегодно, а в некоторых случаях и ежеквартально. Таким образом, компании подошли к кризису уже с оптимизированной численностью персонала. По нашему опыту, сейчас на рынке мало новых позиций, в основном выполняются проекты на поиск более квалифицированного сотрудника на замену работающему. Это также говорит о том, что компании стремятся максимально повысить эффективность команды, формируя ее из «звезд», тем самым обеспечивая переход компании на новый уровень развития.

«Новый» кризис?

Так как зарубежных игроков на рынке страхования практически не осталось, и отрасль работает автономно на территории России, колебания курсов валют не сильно повлияли на внутренние процессы компаний, больше отразились в части бизнеса перестрахования. Чаще всего страховщики, перестраховывая риски за рубежом, обращались за такими услугами на европейский и американский рынки, что сейчас стало затруднительно. Из-за сложившейся ситуации страховые компании ищут новые пути и обращают свой взгляд в сторону стран Азии.

Касаемо заработных плат в текущем году, роста не ожидается, но важно отметить, что сокращение окладной части также не планируется. Кризис повлияет на бонусную часть и премии, в ряде компаний планируется увеличение KPI, вследствие чего заслужить бонус будет гораздо сложнее.

В то же время работодатели закладывают бюджет на развитие персонала и не собираются экономить на обучении сотрудников, потому что в кризис, как никогда, становится понятно, что главная ценность и актив любой компании – это люди.

В отличие от 2008 года, резких сокращений персонала не ожидается, так как штат большинства организаций уже оптимизирован благодаря проводившимся в последние годы процессам централизации, оценки и переаттестации персонала, «лишних» людей в компаниях просто нет.

Однако все равно есть вероятность того, что может случиться резкий выброс кадров на рынок, но это будет спровоцировано не кризисом. Страховая индустрия в России теперь регулируется Центральным Банком. В рамках данной организации был создан институт кураторов, задачей которых стал контроль деятельности страховых компаний и избавление рынка от так называемых «серых» игроков, чьим сотрудникам будет сложно найти новое место, так как сейчас требования к персоналу ужесточились, и работа в компании с плохой репутацией может негативно повлиять на имидж соискателя.

Сейчас компаниям будут нужны не просто профессионалы, но специалисты, которые смогут найти точки роста в условиях кризиса, потому что, несмотря на все негативные последствия, кризис – это еще и возможность пересмотреть, перестроить и санировать свой бизнес, вывести работу компании на абсолютно новый уровень.

В этом году, скорее всего, сотрудникам не стоит надеяться на карьерные взлеты, главная задача страховщиков – пережить этот период и получить результаты, сопоставимые с показателями 2014 года. Но не стоит забывать, что именно 2015 год может стать прорывным не только для самих компаний, которые смогут найти эффективные решения в условиях российских реалий, но и для сотрудников, готовых работать и привносить инновационные идеи в свое дело.

ЧЕМУ УЧИТЬСЯ? ОБЗОР ОСНОВНЫХ ТРЕНИНГОВЫХ ТЕМ

Егор Гожулян

окончил РГУ нефти и газа имени И.М. Губкина в 2011 году. Эксперт в области self-менеджмента, управления эмоциями и конфликтами, специалист в области развития продаж и переговоров. Провел более 3000 часов мастер-классов, тренингов, коуч-сессий для физических лиц и корпоративных заказчиков, в том числе для государственных, общественных и некоммерческих организаций.

Роль обучения в профессиональном развитии специалиста любой отрасли сложно переоценить. Больше умеешь – лучше работаешь – можешь претендовать на повышение. В силу того, что за последнее десятилетие бизнес-тренинги стали намного доступнее, зачастую компании заказывают их уже даже не для того, чтобы быть впереди конкурентов, а чтобы, по крайней мере, от них не отставать. И к текущему моменту рынок обучения и развития в Москве полнится всевозможными предложениями для сотрудников практически любой сферы. Правильно общаться с начальниками и подчиненными, продавать, управлять конфликтами или эмоциями, грамотно распределять время, – вы найдете несколько десятков предложений на каждую из этих тем, а также многих других, более узконаправленных. Глаза разбегаются: во-первых, слишком много тем, во-вторых, предложений на них. Многие начинают со второго пункта – выбора провайдера образовательных услуг, мы же попробуем пойти по порядку и сначала разобраться, как именно выстроить свое профессиональное развитие, чему стоит уделить внимание в первую очередь, с чего начать, и что будет наиболее актуальным в ближайшее время.

Перейдем ближе к делу. Перечислю ниже некоторые актуальные на данный момент темы, а также дам пояснение, что они собой представляют, кому могут быть полезны и что дают в результате.

Сразу отмечу, что наибольший результат человек (или компания) достигает, когда вместе со специ-

алистом составляет свой индивидуальный план развития (ИПР, или, PDP – стратегия развития сотрудника, учитывающая его жизненные и рабочие цели, уровень квалификации, ресурсы, сильные и слабые стороны и некоторые другие моменты) на полгода-год вперед. Тогда появляется возможность не просто определить темы или области, которые стоит освоить, но и подобрать конкретные тренинги.

Но этой рекомендацией большинство пользуется еще реже, чем консультируется с врачом перед употреблением витаминов, поэтому вот вам основные характеристики этих «тренинговых витаминов»!

1. **Продажи.**

Наиболее востребованная и распространенная тема в корпоративном обучении. Поскольку родилась она одной из первых, на данный момент существует огромное количество ее модификаций, подходов и методик.

Эта тема будет полезна в первую очередь, разумеется, сотрудникам отделов продаж. Но, поскольку она включает в себя некоторые навыки убеждения, может пригодиться и не только им, но начинать с нее не стоит.

Учиться/не учиться.

Если вам по долгу службы приходится выполнять некоторый план продаж – тут ответ очевиден. В противном случае, тренинги по продажам не стоит ставить на первые места списка приоритетов.

2. **Работа с возражениями.**

По сути своей, эта тема является подразделом предыдущей, но зачастую выступает как самостоятельная в силу специфичности продаж в определенных областях, особенностей продукта или услуги (страхование здесь, кстати – один из наиболее подходящих примеров такой специфичности).

Подобные тренинги будут полезны продавцам и консультантам, работающим со сложным товаром или услугой, в большей степени работающим в активных продажах, а не на входящем потоке.

Учиться/не учиться.

В теории продаж справедливо утверждается, что, чем правильнее были проделаны предыдущие шаги (установление контакта, выявление продаж, презентация товара/услуги), тем меньше у клиента будет возражений. Поэтому, лучше сначала пройти тренинг по продажам, а работа с возражениями рекомендуется уже сотрудникам более опытным, хорошо знающим рынок, свой продукт и потенциальные потребности клиентов.

3. **Тайм-менеджмент.**

Тема, с одной стороны, довольна простая, с другой – сложная. Простая, потому, что важные дела мы и так делать успеваем. Сложная – потому что инструментов оптимизации рабочего дня существует великое множество. Сколько не слишком срочных звонков в день вам поступает, и сколько раз они отвлекают от повседневных обязанностей? А если попробовать спрашивать у звонящего, насколько срочен его звонок, и, если не очень, перезванивать по дороге домой/в столовую, в очереди в магазине? Из минимального расче-

та 3 таких звонка в день по 5 минут каждый – 15 минут в день. 450 в месяц. А это, простите, уже 7 с лишним часов - вот вам и давно обещанная встреча со старыми знакомыми, поход в кино и что-нибудь еще, на что «не хватает времени».

Поскольку тайм-менеджмент бывает с различным уклоном, руководителям стоит искать тренинги и литературу из области системного планирования. В этом случае время рассматривается как ресурс под названием «человеко-часы», а обучение строится по принципу оптимизации бизнес-процессов. Но, в основном, под тренингами по тайм-менеджменту понимают управление собственной эффективностью, и такое обучение будет полезно прежде всего тем, у кого работа состоит из нескольких функций или процессов, которые разнонаправлены и нелинейны. То есть, если специалист работает на входящем потоке клиентов, тайм-менеджмент ему не очень нужен: большую часть времени он работает с этими клиентами, а когда таковых нет – выполняет все остальные дела (заполняет отчеты, организует рабочее пространство и т.д.). В таком случае конфликта приоритетов у него не будет. Намного полезнее тренинг по тайм-менеджменту будет тем, у кого задачи различной направленности, да еще и сложно ранжируются по степени важности (старшие специалисты отдела, сотрудники hr-департаментов и т.д.).

Учиться/не учиться.

Тайм-менеджмент с уклоном в планирование (для руководителей) может стать хорошим началом развития в области управленческой эффективности, только хорошенько тогда убедитесь, что вы идете именно на такой тренинг или читаете именно такую литературу (хорошим индикатором является наличие инструмента «диаграмма Ганта» в содержании).

Тайм-менеджмент с уклоном в организацию рабочего дня вряд ли стоит ставить на первые места в списке приоритетов обучения, если ваши основные обязанности можно сформулировать одним предложением (как, например, «продавать и отчитываться о продажах»), разве что у вас очень много других нерабочих задач.

Если вы по долгу службы вовлеченны в три и более бизнес-процесса, для вас тайм-менеджмент будет весьма полезен, нужно только правильно подобрать себе учебный материал. Когда есть чувство, что профессиональная продуктивность невысока, потому что «лень», тогда стоит поискать тренинг или литературу, где большая часть содержания посвящена техникам работы с приоритетами (или как делать правильные дела). Если предыдущий пункт уже неактуален, и вы чувствуете, что объективно не все успеваете, хоть и работаете довольно прилежно, вам больше поможет обучение тайм-менеджменту с уклоном в ведение ежедневника, календаря, почты, работы с гаджетами и другие техники оптимизации рабочего пространства (это следующий уровень – как делать правильные дела правильно).

Мы продолжим обзор актуальных тренинговых тем в следующем номере.

ВЗГЛЯД ПОТРЕБИТЕЛЯ

С апреля по июнь 2014 года Национальным агентством финансовых исследований (НАФИ) при поддержке CGAP и организации Beyond Philanthropy было проведено исследование доступности финансовых услуг в России, которое включало в себя опросы потребителей по поводу пользования страховыми продуктами. В ходе исследования 23% респондентов сообщили, что не пользуются никакими финансовыми услугами. Для всех видов финансовых продуктов степень пользования в значительной степени и напрямую коррелирует с уровнем дохода. Из финансовых продуктов менее всего используются страховые продукты, что, по мнению исследователей, предполагает высокий потенциал для их развития – при условии, что эти продукты будут более понятны потребителям и смогут лучше отвечать их потребностям.

Причины отказа от пользования страховыми продуктами

Источник: «НАФИ» и CGAP