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

Меняем правила игры с ИТ

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

Что было...

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

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

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

Что будет...

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

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

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

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

Где выход?

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

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

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

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

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

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

мошенничеству, станут основной мишенью для «плохих парней».

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

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

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

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

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