Компания «Современные страховые технологии» – лауреат премии

«Финансовая Элита России 2008»

Экспертно-консультационное сопровождение программы осуществляют Счётная Палата РФ, Министерство Финансов РФ, Центральный банк РФ, Ассоциация региональных банков России, Национальная Лига Управляющих, Ассоциация РОСЛИЗИНГ, ACI Russia, Рейтинговое агентство Эксперт РА, Национальное Рейтинговое Агентство.

Заместитель генерального директора ООО «Современные страховые технологии» Татьяна Важенина с наградой.

РЕПОРТАЖ С КРУГЛОГО СТОЛА

Журнал «Современные страховые технологии» совместно с консалтинговой группой MarketUp и Государственным Университетом Высшая школа экономики (ГУ ВШЭ) провел круглый стол на тему «Маркетинговые исследования потребительских свойств страховых продуктов. Опыт маркетинговых агентств и страховых компаний». Для обсуждения темы на факультете социологии ГУ ВШЭ собрались представители страховых компаний, исследовательских агентств, преподаватели и аспиранты ВШЭ.

Традиции и инновации в изучении страховых продуктов

Круглый стол был открыт выступлением Асхата Кутлалиева, руководителя информационно-аналитического центра ГФК-Русь. Он познакомил собравшихся с различными подходами в изучении рынка страховых услуг и отметил, что рынок страховых услуг имеет свои особенности, которые не дают возможность получить информацию в той форме, которая доступна, например, для товарных рынков. Это вызвано не столько спецификой исследования услуг как таковых, сколько принципиальной особенностью именно страховых услуг, поскольку они представляют собой услуги пассивного спроса. Примерно половина потребителей получает ее не в результате активного поиска, а в результате того, что эту услугу им практически навязали. Более того, при продаже страховых продуктов между продуктом и потребителем, даже при продаже страховок непосредственно в офисе страховщика, всегда присутствует посредник.

Как проходят традиционные исследования страхования? Обычно изучается схема потребительского поведения. Респонденту задают вопросы, и в зависимости от ответов процесс проходит несколько линейных этапов вплоть до решения, будет ли человек использовать страховую услугу. Хотя такая схема дает возможность получить только часть информации, большинство исследований проводится именно с ее использованием.

Что нового можно предложить при проведении исследований потребительского спроса? Асхат Кутлалиев предложил двухстороннюю схему, в которой *исследуются не отношения между исследователем, за спиной которого стоит заказчик, и потенциальным потребителем, а схему с равноправным участием потенциального потребителя и продавца услуги.*

Такая схема предполагает принципиально иную структуру проведения маркетинговых исследований. Она предполагает *отказ от пассивного наблюдения и простых вопросов и переход к методикам, которые адаптивно реагируют на изменяющуюся ситуацию в взаимоотношениях между агентом и потребителем.* По сути, это означает переход к совершенно другой технологии – адаптивным обновлениям опросов, использованию методов совместного анализа. По мнению Асхата Кутлалиева, такой подход позволит улучшить цепочку взаимоотношений «услуга – посредник – потенциальный потребитель».

При использовании нового подхода к проведению исследований возникает некая экспертная система, которая может подсказывать агенту варианты действий.

Надо отметить, что попытка реализации подобной системы уже была и вполне успешная. До реализации модели требуется выяснить, каким образом агенты ведут переговоры с потенциальными клиентами, какие аргументы используют, в какой последовательности задают вопросы. Одновременно аналогичная работа проводится и с потребителями, имеющими опыт покупки страховых продуктов. Затем оба «дерева решений», полученные с каждой стороны, сводятся в некую общую модель, которая тестируется уже на реальных взаимоотношениях

«продавец-покупатель». В результате строятся наиболее вероятные «пути» поведения агента при продаже полисов, которые могут быть зафиксированы как некий свод правил для работы того же страхового агента.

Такая система обычно состоит из двух частей: свода правил и базы знаний. Во время проведения продаж можно каждый раз пополнять базу знаний, получая все более новые данные поведения потребителя. Таким образом, будет получена самонастраивающаяся система.

Маркетинг, похожий на топор

Вторым выступающим был Алексей Зубец, руководитель Центра стратегических исследований, информации и анализа Росгосстраха.

Едва начав свое выступление, он отметил, что считает маркетинг и высшую математику категориями несовместимыми. По мнению Алексея Зубца, маркетинг похож на топор, мощный, но тупой. Такой инструмент годится для решения достаточно простых, но масштабных проблем, значимых для деятельности страховой компании.

Почему? По мнению Алексея Зубца, в результате маркетинговых исследований можно получить только достаточно простые результаты, которые и безо всяких исследований известны специалистам. Такие результаты пригодны для решения крупных задач при позиционировании компаний. В то же время, если пытаться спрашивать потребителя его мнения, например, по поводу франшизы в полисе каско, результат, скорее всего, не будет содержать смысловой информации, что в математике квалифицируется как белый шум. Применение в маркетинговых исследованиях такого метода, как фокус-группа, как считает Алексей Зубец, тоже не может дать точных результатов и не годится даже для качественной постановки задачи.

Главным предметом исследования Алексей Зубец считает потребительское поведение, поскольку оно дает компании клиентскую ориентацию. Иными словами, помогает продавать. Чтобы покупка состоялась, по мнению Алексея Зубца, потребитель должен испытывать страх, а стра-

хование должно рассматриваться им как эффективная защита.

Затем Алексей Зубец рассказал о результатах последних исследований Центра стратегических исследований, информации и анализа Росгосстраха.

Первое исследование касалось страхов населения. Люди боятся аварий, пожаров, ограблений, залива квартиры, терактов, травм и т.п.

Если перейти к рискам, которые волнуют предпринимателей, то среди них большую часть будут составлять нестрахуемые риски: ухудшение экономической конъюнктуры, утечка кадров, риск банкротства. Среди рисков, которые возможно застраховать, были названы риск утраты или повреждения производственных помещений, поломки оборудования и т.д. Алексей Зубец отметил, что если взять всю иерархию страхов, характерных для человека, то большинство из них окажется не подлежащих страхованию: боязнь смерти, утраты близких, боязнь войны, голода и т.д. Затем были представлены данные о наиболее востребованных видах страхования и намерения ими пользоваться для частных лиц и предприятий – надо отметить, достаточно очевидные.

Следующее исследование касалось готовности платить за страхование. Мониторинг потребительского мнения показал, что большая часть населения ничего не платит за страхование и не готова платить в будущем. И только 5% потенциальных потребителей готовы тратить на страхование суммы, соизмеримые со стоимостью ОСАГО и каско.

Чрезвычайно важными Алексей Зубец считает исследования, касающиеся стоимости бренда, потому что она напрямую завязана на готовности людей платить за страхование в той или иной компании. На графиках была представлена четверка наиболее узнаваемых страховщиков (Росгосстрах, РОСНО, Ингосстрах, РЕСО-Гарантия) по разным имущественным группам и приведены данные об использовании их услуг – в настоящем и будущем.

Алексей Зубец: «Маркетинг – инструмент, похожий на топор – мощный, но тупой. Он годится для решения достаточно простых проблем»

Обсуждение выступления Алексея Зубца было очень бурным. Маркетологи возмущались отрицательными оценками, данными качественным методам исследования,

в том числе, фокус-группам. Он отвечал, что в любом коллективе найдется лидер мнений, который и выведет дискуссию куда угодно. Привел пример, когда по фокус-группам получалось одно, а на практике – совершенно другое.

Переход к обсуждению свойств страховых продуктов только добавил жару общему ходу дискуссии, поскольку выявил абсолютно разные подходы к тому, что считать свойствами страховой услуги. Но точкой наивысшего накала дискуссии стал вопрос об инновационных продуктах. Алексей Зубец сказал, что за последние 50 лет в страховании таковых не было, и отверг приведенный из зала пример продукта «Альфа-каско 50х50» как варианта инновационного. После этого с мест посыпались каверзные вопросы.

Например, насчет репрезентативности выборки. Зубец отвечал, что ради эффективности работы страховая компания должна работать с весомыми, грубыми, зримыми, то есть, значимыми для населения рисками. А их не более пяти. Что касается значимых свойств продукта, то таких и того меньше: всего три (надежность компании в плане выплат, цена, качество сервиса). Вот и весь маркетинг!

Что ожидают высокодоходные москвичи от страховщиков

Третьим выступающим была директор консалтинговой группы MarketUp Марина Власова. Исследование запросов групп высокодоходных москвичей, ставшее темой ее выступления, было частично опубликовано в прошлом номере нашего журнала («Современные страховые технологии» №2-2008), поэтому мы приведем только выводы, которые не были опубликованы ранее.

Марина Власова сделала вывод о зависимости доходов и видов страхования. С ростом дохода на одного члена семьи связано 4 вида страхования: ДМС, страхование дачи, квартиры и домашнего имущества. По мнению Марины Власовой, точка перелома в пользу страхования находится примерно на уровне 1000 долларов на члена семьи (против 600-700 общепринятых).

Подводя общий итог исследования, Марина Власова отметила, что высокодоходные москвичи очень заинтересованы в страховых услугах, вполне удовлетворены их качеством, лояльны компаниям, в которых застрахованы, и предпочитают отечественные компании иностранным.

В заключении своего выступления Марина Власова обратила внимание собравшихся на способ преподнесения страховых продуктов потребителю. При проведении глубинных интервью выяснилось, что отдельные страховые продукты воспринимаются потребителями как инструменты накопления, а не защиты от рисков. При этом страховые продукты практически никем не позиционируются как накопительные. В свою очередь решение потребителей о покупке страховки так или иначе связано с опасениями за имущество или близких.

Марина Власова предложила посмотреть на страховой продукт как способ вложения денег и привела данные мониторинга финансовой активности населения. В качестве вариантов финансового поведения были предложены потребление, вложение денег в сбережения, страхование, возвращение долгов, инвестирование. Исследование показало, что только 1% респондентов приобрел бы страховой полис на свободные деньги, иными словами, страхование не воспринимается как вид финансовой активности.

По мнению Марины Власовой, надо детально изучить, почему страхованию досталась роль аутсайдера в рейтинге возможных вариантов размещения свободных денег. Причем на первых этапах без качественных методов исследования не обойтись: иначе исследователь не будет знать, о чем спрашивать респондента и может упустить вероятный тренд потребительского поведения.

Во время обсуждения этого выступления Алексей Зубец отметил, что на Западе страхование жизни легко продается, потому что ему сопутствуют налоговые льготы. В результате страхование жизни превращается в экономически выгодные накопления, которые стимулируются государством, что делает их более выгодными, чем банковские депозиты. В тех странах, где страхование жизни не несет налоговых льгот, нет и такого распространения

страхования жизни. Замечание вызвало протесты – как Марины Власовой, выдвинувшей в качестве основного тезиса особую ментальность россиян («если застрахую жизнь – умру»), так и других участников круглого стола, отмечавших, что у накопительного страхования жизни условия менее выгодные, чем, скажем, у ПИФ-ов.

Как удержать клиента – главный вопрос маркетинга

Четвертым выступающим за круглым столом был Игорь Иванов, заместитель генерального директора «РЕСО-Гарантии».

Первый вопрос, который спикер вынес на обсуждение, был довольно традиционным – «Чего ожидают потребители от страховой компании?» Зато ответ на этот вопрос был совершенно неожиданным – во всяком случае, для собравшихся. Обычно, отметил Игорь Иванов, на этот вопрос отвечают, что потребитель ждет от страховщика защиты, хорошего сервиса, участия. Сам спикер высказал глубокое убеждение, что клиент ожидает от страховой компании обмана. И реальная психология страховщика радикально отличается от того чудесного образа, который создают себе исследователи и сами страховщики.

Действительно, первый вопрос, которым озадачивается страховщик при наступлении страхового случая, – можно ли отказать или, в крайнем случае, как минимизировать выплаты. Такова особенность этой уважаемой профессии, отметил Игорь Иванов.

«Что испытывает человек, когда время действия договора страхования истекает, а страхового случая не происходит?» – задал он следующий вопрос. Конечно, он испытывает чувство глубочайшего разочарования и досады из-за того, что напрасно потратил деньги. И это еще одно объяснение тому, почему так сложно продавать страховые услуги.

Следующий парадоксальный вопрос, который задал спикер собравшимся, был следующим: «Что знают люди об услуге, которую покупают в страховой компании?»

Ответ – гораздо меньше, чем требуется, поскольку не дают себе труда ознакомиться с правилами страхования

(конечно, если это не юристы, не финансисты или представители других профессий, привыкшие отвечать за документ, под которым они ставят свою подпись).

Переходя к вопросу потребительских свойств продуктов, Игорь Иванов разделил клиентов на две группы.

Первая – те, кто имеет реальный опыт получения выплат от страховщика. Вторая – те, кто живет в прекрасном неведении, как происходит процесс урегулирования убытка. Для клиентов, приобретающих страховой полис, важен качественный сервис, что, по их представлению, должно выливаться в быстрое и удобное оформление договоров. Но они не задумываются о самом главном – как будет проходить урегулирование убытков, хотя именно ради этого и покупают страховку.

У клиентов, имеющих опыт урегулирования убытка, совсем другие приоритеты. Размышляя о цене, они прежде всего интересуются суммой выплаты (будет ли она адекватна ущербу) и самим процессом урегулирования. Сколько времени он займет: десять дней, пятнадцать, двадцать, два месяца? А может быть, ради получения денег придется обращаться в суд? Этих людей очень интересует сервис при урегулировании убытка, ведь часто как бывает: огромная очередь в выплатном центре, эксперт занят, телефонистка не соединяет и т.д.

Таким образом, при исследовании потребительских свойств продукта для клиентов, не имеющих опыта страхования, фактически исследуется проблема подачи страхового продукта. Новая упаковка, «бантики», акции, скидки и т.п. Но, по мнению Игоря Иванова, не это главное. Гораздо интереснее тема, как удержать клиента. И с развитием рынка эта проблема будет становиться все важнее и важнее. В качестве аргумента спикер привел следующие данные по французской группе АКСА.

Игорь Иванов: «Чего ожидает клиент от страховой компании? Обмана».

Она в 2005-2006 годах приобрела 4 380 тысяч новых клиентов, и за этот же период потеряла 3 800 тысяч клиентов. Недобор страховой премии составил 1800 миллионов евро – цифра колоссальная. Из чего Игорь Иванов делает однозначный вывод, что в страховании чрезвычайно важно удержать клиента. Поэтому главным предметом иссле-

дования, на взгляд Игоря Иванова, должно стать качество урегулирования претензий. То есть, изучение тех качеств страховых продуктов, о которых клиент не задумывается при заключении договора страхования, но которые будут приобретать все большее и большее значение по мере приобретения опыта в урегулировании убытков.

Это задача сложная, но вдохновляющая. Она затрагивает изучение вопросов и мнений, которые не всегда напрямую связаны с деятельностью страховой компании. Например, доволен ли клиент суммой выплаты? Известно, что выплатами по ОСАГО – далеко не всегда, и тому есть объективные причины. И всегда можно объяснить эти причины клиенту, ссылаясь на свод законов.

С другой стороны, в голове у клиента есть некий идеальный образ, который он себе нарисовал. Соответствие нашей выплаты его ожиданиям – большой вопрос. Очень трудно определить удовлетворенность клиента, который толком не знал, что покупал.

Еще одну проблему представляет собой зависимость страховщиков от третьих лиц. Например, от ремонтных центров, где далеко не всегда качественно делают ремонт. А потерпевший обижается на страховую компанию, а не на ремонтников. То же самое можно сказать о поведении аварийных комиссаров или врачей в клиниках при страховании ДМС. Как удерживать клиента, если он будет переносить на страховую компанию свою неудовлетворенность ее партнерами? Что же можно реально исследовать в такой ситуации? Игорь Иванов считает, что только сервис, причем, и в момент продажи, и в момент урегулирования.

Главным вопросом обсуждения выступления Игоря Иванова стала проблема предоставления клиентских баз при проведении исследований лояльности клиентов – ведь страховые компании одни из самых закрытых на рынке. Асхат Кутлалиев заметил, что основные утечки информации происходят внутри компании и исследователи здесь не причем. А Марина Власова привела пример того, как в MarketUp создали инструментарий, с помощью которого заказчик сам провел опрос по «секретной» клиентской базе, а его результаты анализировали уже маркетологи.