

Повышение эффективности урегулирования убытков

А.П. Архипов, профессор РЭА им. Г.В.Плеханова, доктор экономических наук,
С.В. Иевенко, менеджер группы страховых и актуарных решений Ernst & Young (CIS) B.V.

Согласно статистическим исследованиям в среднем страховые компании теряют около 20% своих клиентов в автостраховании, а в целом по всем видам страхования потери из-за недовольства результатами урегулирования убытков составляют не менее 4–6% страхователей¹.

Практически задачи и проблемы, связанные с урегулированием страховых убытков, могут быть эффективно решены на основе современных методов построения бизнес-процессов в сочетании с системным анализом и прогнозным моделированием процесса урегулирования убытков. Для того чтобы детально разобраться в сути предлагаемого подхода, необходимо определить и проанализировать очевидные на первый взгляд проблемы, которые испытывают сегодня страховщики, причины их возникновения и провести анализ взаимосвязей различных составляющих бизнес-процесса урегулирования убытков и их влияния на результат страховой деятельности.

На сегодняшний день службы урегулирования убытков сталкиваются со следующими проблемами.

1. Недостаточно эффективное распределение выплатных дел между штатными и привлеченными аджастерами, связанное преимущественно с отсутствием или примитивностью процедуры сегментации убытков, основанной в большинстве компаний исключительно на величине заявленного убытка.

2. Большое количество неавтоматизированных процедур, а также значительные затраты рабочего времени на администрирование.

3. Рост страхового мошенничества.

4. Противоречивость или недостаточность информации, поступающей в момент нотификации убытка и заносимой в базу данных страховой компании в процессе урегулирования².

¹ Архипов А.П., Галахов Д.В. О направлениях развития страховых компаний в условиях трансформации рынка — «Финансы», 2008, №2.

² Иевенко С., Клепиков К. Информация в страховании: необходимость и достаточность. «Современные страховые технологии»:

Следствием этих проблем являются две основных группы негативных последствий: (1) затягивание сроков урегулирования, в том числе и по тем видам страхования, где сроки установлены законодательно, и (2) более высокие темпы роста затрат на урегулирование, чем темпы роста подписанных страховых премий даже в докризисный период.

В самом деле, согласно данным Федеральной службы страхового надзора (ФССН), количество жалоб, связанных с урегулированием убытков, в 2009 г. выросло на 66% по сравнению с аналогичным периодом 2008 г. При этом почти 90% всех жалоб поступило по обязательному страхованию автогражданской ответственности (ОСАГО), из них более половины — на несоблюдение сроков рассмотрения обращений и осуществления выплат.

В то же время, согласно данным «Эксперт РА», в I полугодии 2009 г. страховой бизнес каждой второй компании стал технически убыточным, т.е. комбинированный коэффициент убыточности (Combined Ratio) у них превысил 100%. А у каждой десятой компании данный показатель превосходил 120%. Стоит отметить, что еще годом ранее, исходя из значений комбинированного коэффициента, убыточным считался страховой бизнес каждого третьего российского страховщика (рис. 1)³. Среди основных причин данной негативной тенденции эксперты называют как последствия текущего финансового кризиса, выражающиеся в демпинговых «войнах» страховых компаний и снижении уровня доверия населения к институту страхования, так и увеличение доли расходов на ведение дела и рост числа случаев страхового мошенничества.

Подобные трудности не являются сугубо российскими. Например, в США страховой рынок в последние пять лет демонстрирует следующие показатели⁴:

2009, Февраль, №1, С.57–64; Иевенко С., Корогодски А. Оптимизация урегулирования: миф или реальность? — «Атлас страхования», 2008, №9. С. 11–13.

³ Страховщики потеряли 60% прибыли, заработанной в первые полгода 2008г. // «Эксперт РА», 2008, Российский страховой рынок в I полугодии 2009г.: системный кризис // «Эксперт РА», 2009.

⁴ «Analytics + Action. The critical difference in claims», Deloitte Consulting LLC, 2009// <http://www.deloitte.com/assets/Dcom->

1) у страховщиков, специализирующихся на имущественных видах страхования, затраты, связанные с урегулированием убытков и включающие страховые выплаты, составляют до 80% страховой премии;

2) звонки, связанные с нотификацией или урегулированием убытков, составляют до 80% всех звонков, поступивших в центр связи (call-centre);

3) более 40% времени, затрачиваемого на урегулирование убытков, приходится на выполнение административных функций, оказывающих незначительное влияние на исход урегулирования;

4) ежегодные потери страховых компаний в результате страхового мошенничества достигают 80 млрд. дол. (данные Coalition Against Insurance Fraud – Организации по противодействию страхового мошенничества в США).

Все эти проблемы тем или иным образом влияют на конечный результат операционной страховой деятельности компании (рис. 2).

Разработка детального плана мероприятий, направленных на оптимизацию процесса урегулирования убытков, предполагает, прежде всего, проведение комплексной диагностики всех составляющих его компонентов. Наиболее распространенным методом оценки текущего состояния процесса урегулирования в страховой компании является benchmarking (использование опыта), т.е. диагностика путем сравнения собственного опыта с лучшим из тех, который используют другие. Примеры организации урегулирования убытков на развитых страховых рынках и система ключевых показателей KPI (Key Performance Indicators) для их оценки приведены в табл. 1. В качестве показателей приняты частные критерии экономической эффективности страхового бизнеса⁵, рассчитываемые на основании бухгалтерской отчетности за рассматриваемый календарный период:

– коэффициент убыточности (Loss Ratio), равный отношению суммы нетто-выплат и изменения резерва

⁵ Harrison, Connor, Markham, James J., Webb, Bernard L. Insurance Operations. (Second Edition) American Institute for Chartered Property Casualty Underwriters (AICPCU), 1997; Убыточность и рентабельность страховщиков: Парадоксальная динамика// «Эксперт РА», 2008.

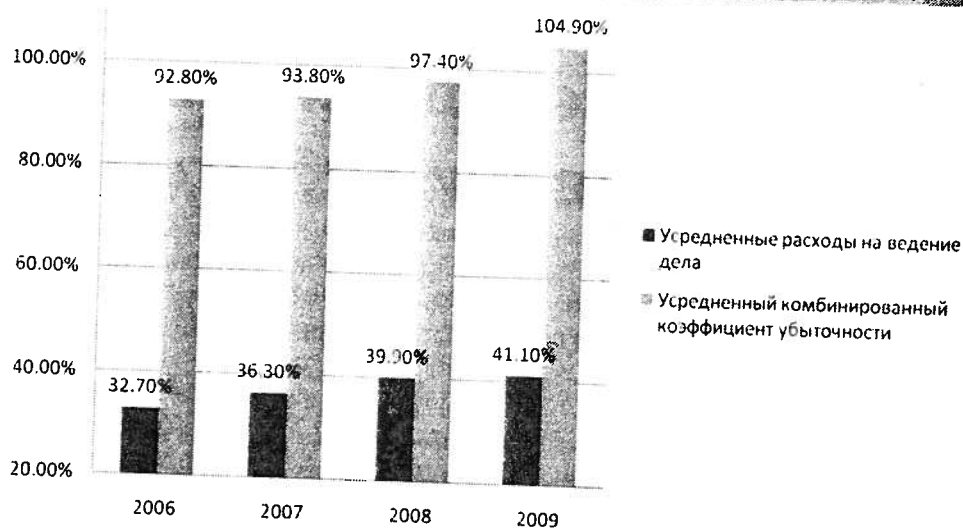


Рис. 1. Динамика усредненного комбинированного коэффициента убыточности в автостраховании

нетто-убытков к разнице нетто-премии и изменения резерва незаработанной премии;

– коэффициент расходов (Expense Ratio), равный отношению суммы расходов на ведение страховых операций и управленческих расходов к разнице нетто-премии и изменения резерва незаработанной премии;

– комбинированный коэффициент убыточности (Combined Ratio), равный отношению суммы нетто-выплат, изменения резерва убытков, расходов на ведение страховых операций и управленческих расходов к разнице нетто-премии и изменения резерва незаработанной премии.

Между принятыми показателями выполняется соотношение

$$\text{Combined Ratio} = \text{Loss ratio} + \text{Expense Ratio}$$

Для распространения передового опыта урегулирования убытков на российском страховом рынке в целях сохранения клиентов, сокращения административных расходов и борьбы с мошенничеством необходимо учитывать влияние процесса урегулирования на такие важные финансовые показатели деятельности страховщика, как:

а) объем подписанной (начисленной) страховой премии за счет полноты возобновления договоров, по которым произошли страховые случаи;

б) достаточность размера страховых тарифов по результатам сравнения фактической убыточности за рассматриваемый период с прогнозируемой;

в) андеррайтерский финансовый показатель за счет изменения резервов убытков.

По поводу резервов убытков отметим, что при формировании резерва произошедших, но не заявленных

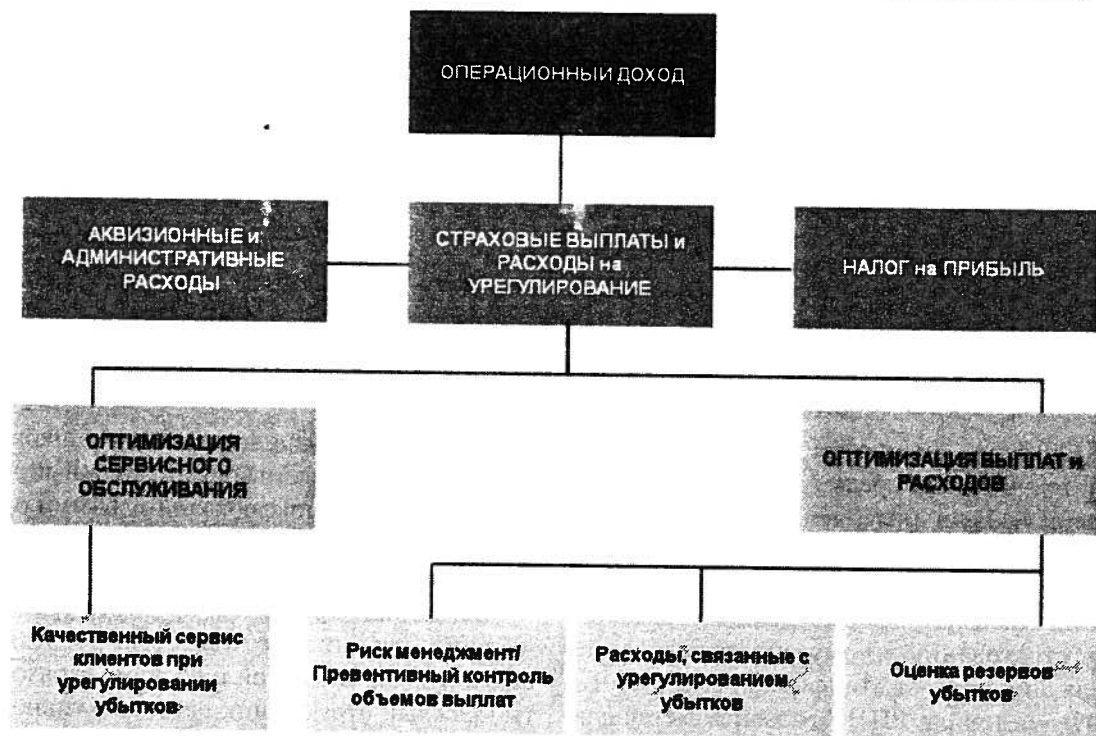


Рис. 2. Основные компоненты процесса урегулирования убытков, определяющие операционный результат страхования

Таблица 1

Пример организации бизнес-процесса урегулирования страховых убытков

Компонента урегулирования убытков	Содержание компоненты в лучших мировых практиках страховой индустрии	Ключевой показатель	Составляющие ключевого показателя
Процедуры обработки информации	Процессы, связанные с урегулированием убытков, поддерживаются полноценным электронным документооборотом, а также бизнес-процедурами, автоматизирующими выполнение административных задач и повышающими продуктивность работы аджастеров	Loss Ratio	Расходы, связанные с урегулированием убытков. Объем реализуемых годных остатков. Расчет резервов убытков
Загрузка персонала	Сегментация убытков и последующее оптимальное распределение выплатных дел по аджастерам осуществляется исходя из комплексной оценки выплатного дела в момент нотификации убытка, а также на основании четких бизнес-правил и элементов прогнозного моделирования	Loss Ratio	
Процедуры оплаты счетов по страховым случаям	Функция проверки выставленных счетов осуществляется с использованием EDI (electronic data interchange, электронного обмена данными) с целью сокращения «ручного» акцептования счетов, передачи дел между аджастерами, что сокращает расходы и усиливает контроль	Loss Ratio Expense Ratio	Расходы, связанные с урегулированием убытков. Объем фактических выплат. Расходы на бэк-офис
Отчетность	Система метрик и релевантных форм управленческой отчетности детально прописана, что создает возможность для руководителей количественно и качественно оценивать работу отдельных аджастеров, а также контролировать и эффективно управлять функцией урегулирования убытков в целом	Expense Ratio	Расходы на бэк-офис
Идентификация случаев страхового мошенничества	Обязательный анализ заявленных убытков на признаки как прямого, так и косвенного страхового мошенничества с использованием инструментария прогнозного моделирования и регламентированных бизнес-процедур для привлечения юридической службы и службы безопасности страховщика	Loss Ratio Expense Ratio	Объем фактических страховых выплат. Расходы на бэк-офис. Расходы, связанные с урегулированием убытков

Компонента урегулирования убытков	Содержание компоненты в лучших мировых практиках страховой индустрии	Ключевой показатель	Составляющие ключевого показателя
Суброгация	Строгое использование регламента составления, подачи и контроля исполнения исков	Loss Ratio Expense Ratio	Уровень суброгаций. Расходы на бэк-офис. Расходы, связанные с урегулированием убытков
Работа с партнерами (СТОА, ЛПУ, эвакуаторами и т.п.)	Оптимизация расходов, связанных с оказанием услуг партнерами, обеспечивается электронным документооборотом, разработанными стандартами качества и унифицированной системой тарифов на оказываемые услуги, а также электронной системой взаиморасчетов	Loss Ratio	Расходы, связанные с урегулированием убытков. Объем фактических выплат

убытков (РПНУ) одновременно преследуются две цели: создать достаточный запас средств, которые не могут быть потрачены на цели иные, чем страховые выплаты, и избежать излишнего налогообложения прибыли при занижении величины РПНУ. В соответствии с действующими Правилами формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни (в редакции приказа Минфина России №101н от 01.09.2009), величина РПНУ рассчитывается для страховых договоров по каждой учетной группе исходя из суммы оплаченных убытков (страховых выплат), суммы заявленных, но неурегулированных убытков, части страховой брутто-премии, относящейся к периодам действия договоров в отчетном периоде (заработанная страховая премия) и затем суммируются. При занижении величины РПНУ и его нехватки для урегулирования убытков страховщику придется использовать собственные средства с риском уменьшения величины уставного капитала ниже установленного законом об организации страхового дела минимума.

Возможные направления оптимизации процесса урегулирования убытков в целях улучшения обслуживания страхователей и сокращения административных расходов представим в табл. 2.

Следует заметить, что для успешной реализации суброгационных требований, наряду с обучением специалистов службы урегулирования убытков, необходимо привлечение экспертов-криминалистов и юристов. С учетом необходимости решения проблем борьбы со страховым мошенничеством оптимальным решением является создание собственной службы безопасности или привлечение соответствующих специалистов на условиях аутсорсинга.

Проблема предотвращения попыток страхового мошенничества актуальна для всех стран с развитой страховой индустрией, и успешное ее решение возможно лишь при системном подходе, включающем внесение изменений в гражданский, административный и уголовный кодексы и страховое законодательство,

организацию сотрудничества страховщиков с органами государственной власти, информационный обмен между страховщиками и правоохранительными органами по случаям мошенничества и внедрения системы контроля за службами продаж и урегулирования убытков⁶.

Важнейшим аспектом процесса урегулирования убытков, несомненно, является удовлетворенность страхователей полнотой и сроками страховой выплаты. Каждый страховщик ретроспективно оценивает результаты своей деятельности и вносит необходимые коррективы, однако неизбежное запаздывание при использовании ретроспективных методов принятия управленческих решений приводит к необратимым потерям части клиентов. Все более актуальным становится внедрение перспективных управленческих решений, основанных на прогнозном моделировании.

Прогнозное моделирование представляет собой набор методологий и технологий анализа данных с использованием методов искусственного интеллекта (artificial intelligence) и принятия решений (decision management). Применительно к урегулированию убытков прогнозное моделирование, опираясь на результаты системного анализа андеррайтерских заключений, истории страховых договоров, индивидуальных особенностей страхователей, а также на результаты анализа организации работы, профессиональной подготовки и оснащенности службы урегулирования убытков страховщика и его партнеров, позволяют количественно оценить уровень возобновления договоров страхования и выявить возможные проблемы.

Примерный перечень и содержание основных параметров прогнозного моделирования уровня возобновляемости договоров страхования и условий для их кадрового обеспечения приведен в табл. 3.

Учитывая общий дефицит специалистов страхового дела, основное внимание следует уделять профес-

⁶ Подробнее см., например: Алгазин Л.И., Галагуза Н.Ф., Ларичев В.Д. Страховое мошенничество и методы борьбы с ним. М.: Дело, 2003. 512 с.

Возможные направления оптимизации процесса урегулирования убытков

Объект оптимизации	Краткое содержание процедур оптимизации по направлениям			
	Клиентский сервис	Риск-менеджмент	Расходы на урегулирование	Формирование резервов убытков
Управление	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разработка системы KPI, релевантных к оценке качества обслуживания клиентов 2. Мониторинг удовлетворенности клиентов 3. Селекция заявлений по типам договоров (VIP, обычные и т.п.) 4. Гибкое применение системы бонус-малус по результатам урегулирования убытков при возобновлении договора страхования 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мониторинг крупных и комплексных убытков 2. Отслеживание кумуляции рисков 3. Применение прогнозного моделирования для выявления потенциально высокоубыточных страхователей 4. Строгое соблюдение процедур экспертизы и анализа признаков страхового мошенничества 5. Контроль результатов селекции рисков при андеррайтинге 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соблюдение регламента проверки счетов на выплаты и счетов партнеров 2. Селекция заявлений по сложности случаев и перевод простых случаев на центры урегулирования 3. Соблюдение стандартов урегулирования (ремонт, замещение, денежная выплата) 4. Контроль исполнения договоров перестрахования 5. Активная суброгационная работа 6. Взыскание дебиторской задолженности страхователей при производстве выплат 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соблюдение правил формирования резервов убытков 2. Контроль за полнотой и достоверностью информации по убыткам 3. Контроль динамики убытков и нетто-премии в разрезе новых продуктов, рынков и сегментов 4. Контроль среднего времени урегулирования и среднего размера выплат 5. Контроль части портфеля договоров с потенциально большими убытками 6. Анализ размера сформированных резервов убытков на основании исторических данных (runoff анализ)
Система IT	Автоматизация системы KPI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Автоматизация ведения выплатных дел 2. Актуализация базы страховых случаев 3. Информационный обмен по страховым случаям с другими страховщиками и правоохранительными органами 	Интеграция расчета резервов убытков с актуарными расчетами	
Персонал	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мотивация клиентского обслуживания на удовлетворенность клиентов 2. Мотивация аджастеров на планируемый уровень выплат 3. Мотивация на предотвращение попыток мошенничества 4. Обучение, тренинг и обмен опытом 5. Оптимизация загрузки операторов call-centre 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приоритет данных убыточности 2. Результаты суброгационной работы 3. Результаты взыскания дебиторской задолженности 	Проведение регулярных дискуссий между андеррайтерами, аджастерами и актуариями	
Отчетность	Приоритет данных KPI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приоритет данных убыточности 2. Результаты суброгационной работы 3. Результаты взыскания дебиторской задолженности 	Соблюдение стандартов отчета по резервам	
Условия страхования	Корректировка сервисных условий по результатам анализа KPI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Корректировка набора и формулировок рисков (страховых случаев), франшиз и т.д. 2. Корректировка андеррайтерской и тарифной политики 	Специальных требований нет	
Работа с партнерами по урегулированию	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мониторинг качества обслуживания клиентов 2. Введение системы мотивации на качество обслуживания 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внедрение и контроль стандартных соглашений с партнерами 2. Мотивация на сокращение затрат 3. Мотивация на предотвращение попыток мошенничества 		

сиональной переподготовке кадров, но не ограничиваться лишь аджастерами и экономистами, а уделить особое внимание подбору и обучению специалистов, работающих в «клиентской зоне», в том числе и в организациях-партнерах (операторам call-centre, приемщикам заявлений о страховых случаях, клиентским менеджерам партнеров и т.д.), поскольку именно они формируют первое и весьма устойчивое впечатление о страховщике.

Применение прогнозного моделирования для оценки уровня возобновляемости договоров, по которым урегулированы страховые случаи, применяется в отечественной страховой практике достаточно широко, но в основном на интуитивном уровне, без использования математических моделей. Опыт показывает, что даже при наличии качественного сервиса и оплаты по страховому случаю точно в соответствии с условиями договора и тяжестью

Основные условия и параметры для прогнозного моделирования

Объект	Перечень профильных параметров и их желательный уровень	Ожидаемые результаты
Анализ и формирование условий для сохранения договоров при урегулировании убытков		
Специалисты «клиентской зоны» службы урегулирования убытков	<ol style="list-style-type: none"> 1. Контактность (приветливость, аккуратность, умение слушать и вести диалог, терпеливость, выдержанность) — максимально 2. Профессиональная грамотность — стандартный уровень 3. Лояльность страховщику — максимально 	Возможность обеспечения комфортных условий страхователям, снижение напряженности, формирование доверительных отношений как основы для дальнейшего сотрудничества
Аджастеры	<ol style="list-style-type: none"> 1. Профессиональная грамотность — максимально 2. Ведение и ретроспективный анализ андеррайтерских заключений не менее 3 лет 3. Лояльность страховщику — максимально 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Объективная оценка страхового случая и убытков для исполнения заданных финансовых результатов 2. Оптимизация затрат на экспертизу страховых случаев 3. Предотвращение страхового мошенничества
Экономисты службы урегулирования убытков	Правильность и своевременность расчетов резервов убытков, страховой выплаты и возмещения услуг партнеров в строгом соответствии с условиями договоров	<ol style="list-style-type: none"> 1. Своевременность страховой выплаты как основы для дальнейшего сотрудничества 2. Адекватный расчет резервов убытков 3. Корректировка финансового результата
Партнеры по урегулированию	<ol style="list-style-type: none"> 1. Исполнение условий договора — максимально 2. Профессиональная грамотность — стандартный уровень 3. Уровень цен на услуги — не выше средних по рынку 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Своевременность урегулирования убытков в натуральной форме как основы для дальнейшего сотрудничества 2. Оптимизация затрат на урегулирование убытков 3. Предотвращение страхового мошенничества
Исходные данные для прогнозного моделирования		
Страхователи — физические лица	<ol style="list-style-type: none"> 1. Страховая история за 3–5 лет 2. Положение в обществе 3. Психологические особенности (возраст, состояние здоровья, темперамент, образование, компетентность и т.п.) 4. Статус договора (VIP, дополнительные опции, обычный) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Прогнозная оценка возобновления договора страхования 2. Уточнение прогноза по подписанной страховой премии 3. Уточнение индивидуальных условий возобновляемых договоров страхования 4. Корректировка тарифов и андеррайтерской политики 5. Сохранение и развитие клиентской базы
Корпоративные страхователи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Страховая история за 5 лет 2. Масштаб договора и вид страхования 3. Соблюдение всех нормативов по основной деятельности (из андеррайтерского заключения) 4. Вид отрасли и положение в ней 	

последствий часть страхователей не возобновляет договор страхования, если к ним применяют повышающий коэффициент к тарифу согласно тарифной и андеррайтерской политике страховщика либо согласно нормативным документам, как это происходит в ОСАГО. Для оценки целесообразности корректировки тарифной и андеррайтерской политики страховщика в целях удержания клиентов и необходимо применение математических моделей, основанных на логических сценариях поведения страхователей различных психофизических типов и статуса. Следует также учитывать, что на выбор страхователя, особенно грамотного страхователя, влияют размер и репутация компании.

При правильных логических постулатах результаты, получаемые при использовании методов прогнозного моделирования, характеризуются высокой точностью и надежностью. Так, модели, которые разрабатываются для страховщиков в Европе и США, учитывают порядка 50 профильных параметров и прогнозируют «поведение» страхователя с точностью до 95–96%⁷.

Однако необходимы не просто усовершенствования системы страховых выплат, но системный реинжиниринг этого бизнес-процесса. Страховщики, способные первыми создать эффективную систему урегулирования убытков, опередают своих конкурентов.

⁷ Иевенко С., Корогодски А. Прогнозное моделирование как ключевой фактор успеха в современном страховании «Современные страховые технологии», 2008, октябрь, №5, С. 80–88.