

Иевенко Софья Владимировна,
менеджер группы страховых и актуарных
решений Ernst & Young (CIS) B.V.

Sofia Ievenko,
Manager, Insurance and Actuarial Advisory
Services, Ernst & Young (CIS) B.V.
Sofia.Ievenko@ru.ey.com

Методика анализа закрытых выплатных дел как ключевого инструмента диагностики деятельности страховой компании по урегулированию убытков

В статье содержится краткое описание методики анализа закрытых выплатных дел (closed file review), представляющего собой современный метод диагностики деятельности по урегулированию убытков в западных страховых практиках, а также метода стратифицированной выборки как статистического инструмента, необходимого для формирования репрезентативной выборки. Кроме того, автор вводит термин «необоснованные страховые выплаты» (claims leakage), который означает не контролируемые страховой компанией расходы, не связанные с ее обязательствами по договору страхования.

Ключевые слова: урегулирование убытков, необоснованные страховые выплаты, анализ закрытых выплатных дел, стратифицированная выборка, страховое мошенничество.

Closed File Review as a key claims diagnostic technique in insurance industry.

The article states about Closed File Review (CFR) as a modern claims diagnostic technique applied in foreign insurance companies as well as about Stratified Sampling which is used to form representative sampling within CFR. In addition, the author coins a term Claims Leakage — uncontrolled expenses of the insurance companies which are out of accordance with the insurer's liability due to insurance policy conditions.

Key words: claims management, claims leakage, closed file review, stratified sampling, insurance fraud.

В иностранных источниках, описывающих проблемы и задачи урегулирования убытков в страховых компаниях, зачастую используется понятие *claims leakage*. Ввиду того, что данный термин на сегодняшний день не используется в российской страховой терминологии, в качестве русскоязычного эквивалента, определяющего данное понятие, предлагается использовать формулировку «необоснованные страховые выплаты».

Под необоснованными страховыми выплатами понимаются дополнительные расходы страховой компании, которые не имеют отношения к тем расходам и обязательствам, которые несет на себе страховщик в соответствии с условиями договора страхования. При этом в перечень таких дополнительных расходов не включаются расходы страховой компании, связанные со случаями страхового мошенничества. Таким образом, необоснованные страховые выплаты представляет собой расходы страховой компании, связанные с рядом ошибок и упущений, допущенных в процессе урегулирования убытков¹, в частности:

- осуществление страховой выплаты, не скорректированной на размер франшизы;
- упущение возможности возмещения расходов виновными третьими лицами (суброгации);
- превышение размера страховой выплаты над фактической величиной ущерба (неадекватная калькуляция ущерба);
- чрезмерно высокие административные расходы на урегулирование убытков (loss adjustment expenses — LAE);

¹ Ian Bates & Derek Atkins. «Management of insurance operations — Institute of financial services (IFS), 2003, С.202–203.

- проведение страховой выплаты тогда, когда страховой случай не покрывается условиями договора страхования и т.д.

В дополнение к необоснованным страховым выплатам страховщики несут ряд дополнительных расходов, связанных со страховым мошенничеством.

Одной из методик, которая может быть использована при диагностировании величины и причин расходов компании, вызванных такими явлениями, как необоснованные страховые выплаты и страховое мошенничество, является *анализ закрытых выплатных дел*, или *closed file review*². Указанная методика представляет собой выборочный анализ закрытых выплатных дел. На текущий момент она не была представлена в исследованиях российского страхового дела. Основным отличием анализа закрытых выплатных дел от аудита выплатных дел, представляющего собой точечную контрольную выборку документов, подтверждающих обоснованность проведенных страховых выплат, является то, что данный метод основывается на статистически достоверных выборках. Данная особенность позволяет воссоздавать типологию страховых событий, отсутствующую в достаточной степени в страховых компаниях, проводить глубокий анализ причин необоснованных выплат, а также оценивать с высокой точностью величину потерь страховщика, связанных с необоснованными страховыми выплатами и мошенничеством.

Таким образом, основными целями анализа закрытых выплатных дел являются выявление и количественная оценка возможностей по сокращению расходов, связанных с необоснованными страховыми выплатами, и улучшение операционного результата страховой компании на основании детального анализа закрытых выплатных дел. К перечню прочих целей использования данного метода относятся следующие:

- разработка показателей количественной оценки деятельности страховой компании по урегулированию убытков, а также ряда критериев, необходимых для сравнительной оценки в посттрансформационный период;
- идентификация и количественная оценка необоснованных страховых выплат по типам убытка, страховым рискам и объемам выявленных потерь;
- получение верного представления о потенциальных причинах необоснованных страховых выплат, происходящих за счет нерациональной организации процессов урегулирования;
- идентификация наиболее неэффективных шагов в процессах урегулирования убытков;

- определение перечня операций в урегулировании убытков, которые производятся аджастерами непоследовательно, то есть на основании сложившейся персональной практики ввиду отсутствия в компании жестких стандартов и процедур урегулирования;
- выявление недостатков процессов урегулирования, связанных с ограничениями текущей информационной системы.

Анализ закрытых выплатных дел рекомендуется проводить в три последовательных этапа: 1) определение репрезентативной выборки выплатных дел, которые будут подлежать детальному анализу на основании специально разработанных анкет; 2) разработка анкет; 3) анализ полученных результатов.

Для анализа закрытых выплатных дел в российских страховых компаниях рекомендуется использовать метод *стратифицированной, или расслоенной, выборки (stratified sampling)*, представляющий собой двухэтапный подход к формированию вероятностной выборки, согласно которому генеральная совокупность сначала делится на подгруппы, или слои (страты). При этом элементы подгрупп случайным образом выбираются из каждого слоя³.

Переменные, используемые для деления совокупности на слои, называются стратификационными переменными. Критерии для их выбора: однородность, неоднородность, взаимосвязанность и стоимость. Элементы, относящиеся к одному слою, должны быть как можно более однородными, а относящиеся к разным слоям — наоборот, как можно более разнородными. Кроме того, стратификационные переменные должны быть тесно связаны с исследуемой характеристикой. Чем больше переменные соответствуют этим критериям, тем эффективнее уменьшение нежелательных отклонений в выборке. В результате, переменные должны снижать затраты на процесс расслоения, будучи простыми в оценке и применении. Для стратификации можно использовать несколько переменных. Несмотря на то, что количество слоев в расслоенной выборке остается предметом спора, опыт показывает, что использовать нужно не больше шести.

Другое важное решение связано с использованием пропорциональной или непропорциональной выборки. При пропорциональном стратификационном отборе объем выборки, полученной из каждого слоя, пропорционален доле этого слоя в объеме генеральной совокупности. При непропорциональном стратификационном отборе объем выборки, полученной из каждого слоя, пропорционален доле этого слоя в объеме генеральной совокупности и среднеквадратичному отклонению распределения исследуемой характеристики среди всех элементов этого слоя. Логика непропорциональной выборки проста. Во-первых, слои относительно большего

² Иевенко С., Корогодски А. Оптимизация урегулирования: миф или реальность? — «Атлас страхования», 2008, №9. Архипов А.П., Иевенко С.В. Повышение эффективности урегулирования убытков// «Финансы». — 2010, №4.

³ Социология: Энциклопедия / Сост. А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин, Г.Н. Соколова, О.В. Терещенко., 2003 г.

размера больше влияют на определение средней для генеральной совокупности. Следовательно, эти слои больше влияют на формирование результатов выборочного наблюдения. Таким образом, слои должны быть представлены большим количеством элементов. Во-вторых, для повышения точности оценки следует отбирать больше элементов из слоев с большим среднеквадратичным отклонением и меньше элементов — из слоев с меньшим среднеквадратичным отклонением.

При применении непропорционального отбора необходимо рассчитать среднеквадратичное отклонение распределения исследуемой характеристики среди элементов слоя. Поскольку эта информация не всегда доступна, исследователю часто приходится полагаться на интуицию и логику, определяя объем выборки для каждого слоя.

Метод стратифицированной выборки обеспечивает наличие в ней всех важных подгрупп. Это особенно важно, если исследуемая характеристика неравномерно распределена среди элементов генеральной совокупности.

Пусть (ξ, η) обозначает двумерную случайную величину, причем распределение величины η дискретно:

$$W(\eta=i)=p_i, p_i \neq 0, 1 \leq i \leq k, \sum_{i=1}^k p_i=1, k \geq 2. \quad (1)$$

Для вещественных x обозначим условную вероятность события $\{\xi \leq x \mid \eta = i\}$ через $F_i(x)$, $1 \leq i \leq k$. Таким образом, F_i является функцией распределения при фиксированном η . Для функции распределения величины ξ имеем:

$$F = \sum_{i=1}^k p_i F_i \quad (2)$$

Если ξ имеет математическое ожидание

$$E(\xi)=a \quad (3)$$

и

$$E(\xi \mid \eta=i)=a_i, 1 \leq i \leq k, \quad (4)$$

то как следствие (2), (3) и (4) получаем:

$$a = \sum_{i=1}^k p_i a_i \quad (5)$$

В случае существования вторых моментов в понятных обозначениях имеем:

$$m_2 = \sum_{i=1}^k p_i m_2(i). \quad (6)$$

Отсюда получаем соотношения для дисперсий:

$$\sigma^2 = \sum_{i=1}^k p_i (\sigma_i^2 + a_i^2) - a^2. \quad (7)$$

Полученные соотношения, в частности (2), допускают следующую интерпретацию. Пусть имеется генеральная совокупность с функцией распределения F , распадающаяся на k непересекающихся подсовокупностей. Вероятность того, что «наблюдение принадлежит i -й подсовокупности», равна p_i , причем i -я подсовокупность имеет функцию распределения F_i . В этом контексте соотношение (2) приобретает следующий смысл. Вероятность наблюдать $\xi \leq x$ задается функцией $F(x)$. С другой стороны, это наблюдение изъято из l -й совокупности с вероятностью p_l ($l = 1, \dots, k$). Если, например, оно принадлежит i -й подсовокупности, то вероят-

ность события $\xi \leq x$ равна функции распределения $F_i(x)$. Вероятность совмещения таких событий равна $p_i F_i$. Отсюда выводится соотношение (2). Указанные подсовокупности называют слоями генеральной совокупности⁴.

Имеется ряд особенностей, которые необходимо принимать во внимание при разработке анкет, содержащих необходимые и достаточные данные для анализа выплатных дел, попавших в репрезентативную выборку. Данные анкеты должны содержать вопросы по следующим 5 категориям.

Категория 1 — «Общая информация»

Вопросы относительно общих характеристик по выплатному делу (например, тип убытка, дата и место наступления страхового события и пр.).

Вопросы, оценивающие качество и аккуратность всего процесса урегулирования по рассматриваемому убытку.

Категория 2 — «Ресурсы»

Вопросы, оценивающие степень вовлеченности информационных систем в процесс урегулирования, а также степень использования автоматизированных процедур.

Вопросы, оценивающие эффективность существующих информационных систем и степень их воздействия на процессы урегулирования.

Вопросы об адекватности (избыточности или недостаточности) количества сотрудников, участвующих в процессе урегулирования.

Категория 3 — «Даты»

Вопросы по ключевым датам, таким, как дата наступления убытка, дата заявления об убытке, дата составления страхового акта, дата осуществления страховой выплаты и т.д.

Дополнительные вопросы относительно даты проведения осмотра (экспертизы), даты получения отчетов от сторонних организаций, имеющих непосредственное отношение к циклу урегулирования страховой компании и т.д.

Вопросы по выяснению размера первоначального РЗНУ и размера фактической страховой выплаты.

Категория 4 — «Необоснованные страховые выплаты»

Вопросы, связанные с выяснением размера необоснованных страховых выплат, делятся на несколько подкатегорий, а именно: сроки договора страхования, условия договора страхования, суброгация, оговорка об абандоне и т.д.

В отдельных случаях, когда причины необоснованных страховых выплат могут быть оценены только качественно, осуществляется дополнительный сбор обстоятельств выплатного дела для того, чтобы на этапе анализа иметь возможность сформулировать практические рекомендации по предотвращению аналогичных случаев в будущем.

Категория 5 — «Оплата услуг сторонних организаций»

⁴ Cochrah, William G. (1977). *Sampling Techniques (Third ed)*.

Вопросы, связанные с выяснением размеров вознаграждений сторонних организаций, оказывающих полные или частичные услуги страховой компании по урегулированию убытков, а также характер оказываемых ими услуг.

Вопросы, связанные с выяснением причин оказания сторонними организациями услуг по урегулированию убытков и обоснованность качества и стоимости предоставляемого ими сервиса.

Таким образом, на основании результатов анализа закрытых выплатных дел страховые компании имеют возможность ответить на ряд вопросов, которые не содержатся в явном виде в их информационных системах⁵, что позволяет разрабатывать комплексные программы трансформации урегулирования убытков, включающие следующие направления.

1. Разработка карт бизнес-процессов урегулирования убытков, отличающихся рядом преимуществ, а именно:

- бизнес-процессы, разработанные на основании результатов анализа закрытых выплатных дел, описывают развитие убытка от момента его нотификации до момента страховой выплаты на основании примеров реальных выплатных дел страховой компании;
- дизайн таких процессов формируется с учетом результатов диагностики текущих рабочих операций и направлен на обеспечение их однородности и сбалансированности;
- бизнес-процессы разрабатываются таким образом, чтобы иметь возможность их количественной оценки с учетом заданной точности и стандартов.

2. Категоризация причин необоснованных выплат и их количественная оценка:

⁵ Иевенко С., Клепиков К. *Информация в страховании: необходимость и достаточность* // «Современные страховые технологии». — 2009. — №1.

- источники необоснованных страховых выплат не только идентифицируются, но и устраняются вследствие изменения политики компании в отношении ряда рисков и страховых событий, а также проведения соответствующих процедур;
- рекомендации по изменению текущих бизнес-процессов обосновываются оценкой объема сокращения расходов;
- рекомендации представляются с указанием приоритетности их внедрения, исходя результатов их оценки (скоринга).

3. Разработка инструментов и методики для мониторинга и контроля над соблюдением заданных стандартов и процедур.

4. Разработка метрик (нормативов и их значений), которые страховая компания должна использовать для оценки заданного уровня эффективности. При этом использование таких метрик позволит компаниям своевременно реагировать на отклонения и корректировать ситуацию без проведения повторного анализа закрытых выплатных дел. ■

Литература:

1. Ian Bates & Derek Atkins. «Management of insurance operations — Institute of financial services (IFS), 2003.
2. Иевенко С., Корогодски А. Оптимизация урегулирования: миф или реальность? // «Атлас страхования», 2008, №9.
3. Архипов А.П., Иевенко С.В. Повышение эффективности урегулирования убытков // «Финансы». — 2010, №4.
4. Социология: Энциклопедия / Сост. А.А. Грицанов, В.Л. Абушенко, Г.М. Евелькин, Г.Н. Соколова, О.В. Терещенко, 2003 г.
5. Cochran, William G. (1977). *Sampling Techniques* (Third ed.). Wiley. ISBN 0-471-16240-X.
6. Иевенко С., Клепиков К. *Информация в страховании: необходимость и достаточность* // «Современные страховые технологии». — 2009. — №1.

БИБЛИОТЕКА «АНКИЛА» РЕКОМЕНДУЕТ

СД №2-2010. Марина Рыбальченко. Совершенствование механизма обеспечения экономической безопасности и управления рисками в сфере страхования.