



*Страховой бизнес в России сегодня находится в очень сложной ситуации: регулирование ужесточается, происходит кризис ОСАГО. И все это на фоне нестабильной экономики. Михаил Волков, генеральный директор ОСАО «Ингосстрах», рассказывает, как компания ищет возможности для развития и наращивания прибыли.*

Business Guide: Что сегодня происходит на российском рынке страховых услуг? В каких условиях работает компания «Ингосстрах»?

Михаил Волков: В страховании на сегодня ситуация еще сложнее, чем в российском бизнесе в целом, ведь страхование является производной от иных видов деятельности и с небольшой временной задержкой следует за общей макроэкономической ситуацией. Это и понятно, ведь мы страхуем бизнес из других отраслей, и если происходит снижение деловой активности, мы это очень сильно чувствуем.

Однако проблема не только в замедлении российской экономики. Сегодня можно говорить также и о системном кризисе самой страховой индустрии. Когда десять лет назад я пришел в страхование, был удивлен, насколько это сложная сфера деятельности, как неэффективно работает бизнес, сколько нецелесообразных потерь. Сейчас эти отраслевые проблемы не только не решены, но и продолжают накапливаться.

В ряде регионов нам приходится снижать объемы бизнеса из-за внешних рыночных факторов. Мы пошли по пути централизации, потому что хотели напрямую контролировать бизнес-процессы. За нашими филиалами сохраняются основные функции по поддержанию продаж, особенно, конечно, в рознице, а вся работа по

обработке информации, введению полисов в базу данных, бухгалтерской отчетности и даже выплатам администрируется из единого центра обслуживания. Работа нашего контактного центра также централизована. Звоня по местному номеру, например, из Петербурга или Сочи, клиенты попадают в Москву. Сегодня именно столица – центр нашей активности, но мы планируем открывать дополнительные хабы по обработке информации с учетом часовых поясов. В частности, в Сибири, что позволит повысить эффективность и качество работы с учетом часовых поясов. По отдельным бизнес-процессам это уже делается.

Страховой рынок очень четко поделен на несколько сегментов: розничное страхование, корпоративное, медицинское. И если до последнего времени корпоративное страхование было очень прибыльным, то на розничном рынке никогда не было суперприбылей и всегда нужно было быть очень эффективным, не позволяя себе ничего лишнего. Сейчас на страховом рынке по всем направлениям рентабельность минимальна, если вообще присутствует. Поэтому основной задачей для нас является повышение эффективности на всех участках.

ВГ: Как видно, вы уже начали активно заниматься повышением эффективности. Какие еще меры приняли? Они осуществляются в рамках общей стратегии?

М.В.: Если раньше можно было разрабатывать долгосрочные стратегии на пять-шесть лет вперед, то сейчас жизнь меняется слишком быстро, особенно теперь, когда мы находимся в эпицентре кризиса ОСАГО. Стратегия на годы вперед теряет свою актуальность. Наша стратегия в том, чтобы отслеживать происходящие изменения и максимально быстро на них реагировать. Прибыльность есть только в отдельных сегментах, и надо очень оперативно подстраиваться под меняющуюся ситуацию. Только компания, которая умеет это делать, сможет выжить на стремительно меняющемся рынке.

Что же касается конкретных мер по повышению эффективности, мы сейчас реализуем ряд инициатив. «Ингосстрах» географически очень диверсифицированная компания, ведущая операции во всех регионах России. Бывает так, что полис куплен через посредника, а уже на следующий день происходит страховой случай. Страхователь обращается в компанию, а информация о договоре еще не заведена в базу, так как агент не успел передать полис. Соответственно, для нас критически важно, чтобы информация о заключенном договоре – а их у нас миллионы в год – максимально быстро попадала в базу данных. Этого можно добиться только одним путем – с помощью современных информационных технологий, которые позволят или выписывать полис

через онлайн-каналы, или иметь электронный полис. Кроме того, в страховании очень актуальна проблема мошенничества. В общем объеме возмещений доля выплат мошенникам составляет минимум 10–15%. Если бы не они, стандартный полис мог бы стоить на 10–15% дешевле. В тариф заложены непропорциональные выплаты мошенникам. Однако если информация попадает в единую систему моментально, то ее гораздо сложнее фальсифицировать. Это касается и самого полиса, и страхового случая. Например, нам важно иметь максимально качественную и подробную статистику в базе данных, чтобы как можно более качественно анализировать профиль застрахованного: как человек ездит, есть ли у него дети, сколько их, были ли у него аварии, то есть убытки в прошлом году и прочее. Все это является основанием для прогнозирования аварийности и, соответственно, убыточности. Подробная информация о клиенте позволяет давать более точные индивидуальные тарифы в зависимости от стиля и качества езды. Например, ниже – аккуратным водителям, высокие – тем, кто с большой вероятностью будет часто попадать в аварии.

ВГ: Какую роль в вашем бизнесе играют информационные технологии?

М.В.: На сегодняшний день информационные технологии становятся ключевым фактором эффективной деятельности любой страховой компании. Передовые ИТ, которые могут быстро меняться и позволяют меняться всей организации, – это залог успеха. Наша информационная система – одна из лучших в страховой отрасли, но и нам есть куда развиваться. Один из больших проектов, который мы обсуждаем внутри компании, – это аудит ИТ-стратегии. Хотим быть уверены, что идем верным курсом. Мы все давно живем в электронном мире. Но тем не менее еще не привыкли покупать страховые продукты через Интернет, хотя все к этому идет. Как ни странно, во всем мире очень мало хороших специализированных страховых ИТ-решений. Многие (даже международные) крупные страховые компании сегодня используют собственные, «самописные» системы, что, конечно, снижает эффективность. Ведь для их поддержки и развития требуется содержать огромное количество специалистов.

Еще одну важную инициативу мы прорабатываем по инициативе одного из наших акционеров – Олега Дерипаски. В группе «Базовый элемент» во многих компаниях внедрена так называемая производственная система. Все началось с предприятий группы «ГАЗ», где Toyota Production System стала основой для пересмотра производственных процессов. Затем эта философия стала основой работы практически всех предприятий, входящих в группу. Сначала мы отнеслись к этой системе с некоторой осторожностью, так как не совсем было понятно, как ее имплементировать в финансовом бизнесе. Но потом узнали, что, например, в ведущих российских банках внедряются такие системы, что дает очень хороший результат. Философия производственной системы во многом перекликается с методами так называемого

бережливого производства (lean production), что точно может быть внедрено в финансовой организации. Система предполагает активное вовлечение в процесс оптимизации деятельности компании сотрудников, максимальную ориентацию на клиента – как внешнего, так и внутреннего, а также постоянное стремление к устранению всех видов потерь. Каждый работник на своем месте лучше видит проблемы, которые есть на его участке. Мы опробовали систему в рамках пилотного проекта. Инициатива показала очень хорошие результаты, и сейчас мы планируем внедрить ее в масштабах всей компании.

ВГ: Как вы преодолеваете сопротивление сотрудников? Обычно переход на новые системы требует наличия дополнительной мотивации.

М.В.: Действительно, очень важно, чтобы люди поверили в то, что это работает. Вовлеченность всех сотрудников может дать потрясающий эффект с точки зрения увеличения эффективности работы. При этом люди гораздо больше заинтересованы во внедрении рационализаторских идей по повышению производительности, в их использовании и не возвращаются к прежним методам работы, когда сами находят проблему и выдвигают варианты ее решения.

ВГ: То есть у вас в компании налажена обратная связь с сотрудниками?

М.В.: Мы работаем над этим. У каждого в компании, начиная с топ-менеджеров, есть задача внедрить хотя бы одну инициативу по повышению эффективности за год. Для того чтобы люди увлеклись этой идеей, нужно, чтобы для начала вовлекся топ-менеджмент. Пока инициатива не будет идти со всех уровней, от каждого рабочего места, система не заработает. Кроме этого, разработана программа мотивации, которую мы сейчас внедряем. В соответствии с ней будет действовать система вознаграждения за внесение рационализаторских предложений. Люди по определенной системе накапливают баллы, которые в конечном итоге можно в том или ином виде монетизировать, например в виде премии. Разработана специальная шкала. Условно говоря, внес рационализаторское предложение – получи некоторое количество баллов. При его внедрении баллы умножаются на повышающий коэффициент. Если придуманное решение внедрено и проработало несколько месяцев, количество баллов еще увеличивается. По итогам года и по числу накопленных баллов сотрудник получает премию.

ВГ: Что же должно получиться в результате, когда все необходимые системы будут внедрены и начнут успешно работать?

М.В.: Если мы говорим об идеальной страховой компании, – понятно, что это не завтрашний и даже не послезавтрашний день, то большую часть премии, которую собираем, мы должны возвращать нашему клиенту в виде страховых выплат. Совсем немного должно уходить на посредников и наши собственные затраты. Это нормальная экономика страхового бизнеса, ситуация, при которой он становится выгоден всем участникам процесса. На сегодняшний день в разных каналах комиссионные выплаты могут составлять 15–20% всех затрат. Это, безусловно, слишком много. Я не рассматриваю совсем одиозные случаи, где агентские достигают 90%. Также у нас есть собственные затраты на ведение дел. Мы их тоже стараемся максимально сокращать. Для нас это в первую очередь означает перевод наших бизнес процессов в цифровой формат: чем больше работы ведется через электронные каналы, тем меньше необходимость дублирования данных, соответственно, эффективнее операционная деятельность и бизнес в целом.

ВГ: Вы говорите об идеальной страховой компании, но на это довольно сложно ориентироваться. Что конкретно для компании «Ингосстрах» будет приемлемым результатом повышения эффективности, скажем, через пять лет?

М.В.: Сложно сказать. Пять лет – это долгий период. Через пять лет, я думаю, мы будем жить в другом мире и сравнивать что-либо напрямую с нынешними финансовыми показателями будет сложно. Появятся новые каналы продаж, больше услуг будет реализовываться через Интернет. Сейчас один из массовых видов страхования – это ОСАГО, но он не продается через сеть. Как только этот продукт станет продаваться через электронные каналы, произойдет революция и начнется новый этап в развитии страхования. Надо понимать, что страхование – это долгосрочный и очень инерционный бизнес. Действия, которые мы совершаем сегодня, носят стратегический характер и на результаты этого года, очевидно, окажут небольшое влияние. Если же говорить о сравнимых показателях, то в следующем году мы, к сожалению, не предвидим большого роста. Поэтому снижение на 10–15% затрат за счет повышения эффективности мы бы оценили как очень хороший показатель.

ВГ: Есть ли планы по реинвестированию сэкономленных средств?

М.В.: Чем больше становится финансовая компания, тем больше должен быть капитал. Практически вся прибыль, которая получается за счет нашей работы, остается в компании и реинвестируется в ее развитие. Поэтому чем больше мы сэкономим, тем больше получим прибыли и тем больше денег оставим в компании.

Источник: [Business Guide](#) , № 30, 30.06.14

Автор: Рагимова С.