

УПРАВЛЕНИЕ ЗАТРАТАМИ НА КАЧЕСТВО СТРАХОВАНИЯ

Чиркова Юлия Андреевна

студент, Казанский национальный исследовательский технологический уни-верситет, Р Φ , г. Казань

Увеличение объема продаж в страховании в отличие от производственной сферы происходит быстрее, так как нет необходимости покупать дополнительные станки, оборудование и так далее. Повлияет это на первом этапе только на увеличение нагрузки на сотрудников страховых организаций (на рынке не просто найти необходимое количество профессионалов или тем более подготовить их). Последнее естественным образом скажется на объеме внимания, уделяемого каждому страхователю, и здесь появляется реальная опасность осуществления расширения объема продаж за счет снижения требований к качеству страховой деятельности.

Исходя из свойств, присущих страховой услуге под качеством следует понимать меру того, насколько хорошо уровень предоставляемых услуг соответствует ожиданиям потребителя. Поэтому представляется важным определение критериев, используемых потребителями для оценки качества услуги.

Естественно, что оценка качества страховой услуги на первом этапе своеобразна, так как страховщик здесь пассивен. До наступления страхового случая страховщик, кроме оценки страхового риска и выдачи полиса, ничего не делает. В связи с тем, что на первом этапе преследуется цель спокойствия, выражающаяся в "надежде на страховщика", то и вопрос качества страховой услуги на этом этапе переносится в сферу "надежности страховщика". Достижение цели спокойствия начинается еще до вступления договора страхования в силу. Именно тогда происходит поиск наиболее надежного страховщика. Разумеется, поиск не ограничивается исследованием финансовых показателей страховых организаций. Потребитель выбирает и по цене, и по конкретным элементам страхового продукта (условия страховой сделки), но именно надежность страховщика – первоочередная характеристика, поскольку именно она отвечает за качество страховой услуги до наступления страхового случая. Здесь, безусловно, важно влияние фирменного наименования страховой организации и ее деловой репутации. Качество страховой услуги, следовательно, на первом этапе ее реализации основывается на "качестве страховщика" в смысле оцениваемой потребителем его надежности, известности, авторитетности.

На втором этапе реализации услуги мы можем оценить качество с помощью традиционного понимания, так как здесь есть реальные действия страховщика. На этом этапе потребность страхователя заключается в защите его интереса путем осуществления страховой выплаты с учетом возможностей законодательства (если закон страховщику запрещает производить выплату, то это не говорит о некачественности самой страховой услуги). В целом качество услуги после страхового случая не будет иметь недостатков, если страховщик надлежащим образом выполнит свои обязательства. Итогом расследования страхового случая будет либо страховая выплата, либо отказ в выплате. Если страховщик производит страховую выплату в необходимом размере и в надлежащий срок, то следует говорить о соответствии страховой услуги требованиям качества. Если есть претензии к сроку выплаты либо ее размеру, то страховая услуга некачественная. Если страховщик обоснованно отказал в страховой выплате, то услуга качественная, т.к. удовлетворение потребности потребителя (потребность получить страховую выплату) невозможно, если у объекта нет такого свойства, которое такую бы потребность удовлетворило.

В соответствии классификацией Джурана-Фейгенбаума у страховой организации для анализа качества также можно выделить затраты на предупреждение и контроль дефектов [1].

Под затратами на предупреждение дефектов понимают стоимость всех мероприятий, направленных на предупреждение низкого качества товаров и услуг. Примерами таких мероприятий страховой компании может быть планирование системы качества, разработки программы качества и подготовка специалистов в области качества.

Расходы на контроль и оценку качества включают затраты, связанные с оценками или проверками продукции, подтверждающими их соответствие стандартам качества и требованиям технических условий. Показателями такой категории будет зарплата кадров по качеству, анализ и отчет о результатах контроля по качеству страховых отделов, оценка будущих страховых резервов.

Также выделяют затраты на ликвидацию последствий отказов, подразделяющиеся на внешние и внутренние.

Примером внутренних отказов страховой организации будут ошибочные актуарные расчеты, потери в виду неактуальной клиентской базы и некорректное применение понижающих коэффициентов (льготы постоянным клиентам).

Затратами же, связанными с внешними отказами, будут жалобы потребителей, возникающие дополнительные гарантийные обязательства (оплата труд за сверхурочные работы, повторные консультации и исправления).

Критерии оценки качества — показатели для оценки качества работы системы организации. Такими примерами в страховой организации может выступить: общее число заключенных договоров страхования за год и средняя страховая сумма на одного застрахованного; число страховых случаев, заявленных претензий, выплат, отказов в выплатах, доля отказов в общем количестве заявленных убытков, а также абсолютное число некомпенсированных потерь за год; сроки и качество проведения экспертиз по страховым случаям [2].

Первым критерием был показатель количества заключенных договоров страхования за какойлибо период. Основными мероприятиями по улучшению данного показателя будет уменьшение срока урегулирование убытков и перечислений средств путём изменений в нормативных документах; повышение квалификации менеджеров по продажам; развитие рекламного сектора, а также введение новых льгот и скидок при пролонгации договоров.

Вторым критерием было число страховых случаев, заявленных претензий, выплат, отказов в выплатах, доля отказов в общем количестве заявленных убытков, а также абсолютное число некомпенсированных потерь за год. Мероприятиями относительно количества страховых выплат можно урегулировать только более тщательным отбором потребителей данных услуг. Количество претензий можно снизить введением в практику повторных консультаций с клиентами. Число некомпенсированных потерь можно уменьшить путём увеличения страховой суммы или же экономической нейтрализации рисков.

Третьим критерием выступали сроки и качество проведения экспертиз по страховым случаям. Простыми мероприятиями для улучшения данного критерия будут введением в практику альтернативной внутренней нормативной базы (ниже сроков проведения экспертизы по законодательным нормам), наём большего количества компетентных сотрудников, а также повышением эффективности работы персонала.

Для целей оценки качества страхового обслуживания свойства (критерии), присущие страховой услуге, необходимо трансформировать в формализованные требования, что позволит учесть все параметры качества страховой услуги. Предлагается структура системы показателей, отражающих повышающих мероприятий уровня качества обслуживания в страховой организации (смотреть таблица № 1).

Система показателей оценки качества страховых услуг

| Мороприятия | Отпот | Пиновиния | Еюлуу |
|---|--|--|--|
| Мероприятия | Отчет | Динамика | Бюдж |
| | | | |
| убытков путём изменения нормативных документов | показателя собираются с отделов продаж, регулируется федеральным законом в зависимости от вида | Характеризуется положительной динамикой со стороны клиентов, однако незначительное уменьшение, в целом, может снизить чистую прибыль организации из-за меньшей ликвидности средств компании. | показателю будет фун анализе ущерба путём возмещения и уведом. Страховщик должен п уведомление как мож Соответственно требу время работы учрежд рассмотрения заявок, характеризуется допо затратами в зарплате соответствии со средн работников в год мож |
| | | | 15-20% надбавки (око. |
| менеджеров по продажам | различные сертификаты о повышении | Положительный эффект здесь будет проявляться в более профессиональной работе сотрудников, однако является дополнительной нагрузкой на сотрудников | рублей в год на работ Средняя стоимость би будет проявляться не значительно, если их регулярно 2-3 раза в г группами и может сос один отдел продаж в р 70 000 тысяч рублей. |
| сектора | количество заключенных договоров с различными | отклика. | В среднем от нераспр прибыли Альфа-страхо около 23% средств, не увеличение будет харь большими расходами от текущего финансов Требует захвата боль средств СМИ и в цело 3-4% на страховую суг договора. Поэтом увел составит дополнитель прибыль с каждого до 700-800 рублей. |
| | регулирование | Достаточно сложно просчитать динамику изменений при небольших структурных коррективах, однако серьёзные требования приведут к оттоку клиентов | Не несет серьёзных "в так как регулируется оперативно от конъек однако если сильно из требования, то органи нести упущенную выг дополнительной прибр |
| Повторные | | Имеет только положительный | Несет также нагрузку |
| клиентами | дополнительные | отклик со стороны клиентов, так как повышает имидж организации | возможно, даже в вид дополнительных чело: значит в повышении з среднем может состав размере 6000-7000 ру сотрудника. |
| Увеличение страховой | | Самый неординарный метод, | Изменение актуарных |
| J | | просчитать динамику данного показателя можно только в | не повлияет на явные при большей стоимос: |

| | документов | годовом отчете | страховщик будет тер |
|-----------------|------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Внедрение | Отчетом будет | Имеет положительный отклик | Расход здесь по больц |
| альтернативной | пополнение базы | для организации "проходных | сотрудников организа |
| внутренней базы | клиентов путем | договоров", то есть договоров со | "проходных" требован |
| | покупки её у сторонних | сниженным рисков страховой | себе серьезных расход |
| | T | выплаты | |
| | совместной | | |
| | организации с | | |
| | синдикатом | | |
| | страхователей | | |
| Наём большего | Отчетом здесь будет | Имеет хорошую динамику в | Расходом здесь будет |
| количества | | разгрузке работы остальных | сотрудникам, что в ср |
| сотрудников | ресурсов. | сотрудников | человека составляет і рублей. |
| | Проверяется в | Имеет только положительный | Расходом здесь будет |
| | | отклик внутри организации. | технологий качества ј |
| 20.1 | контроля и выбранного | | сотрудников и зависи |
| | способа мониторинга, | | метода. |
| | имеет форму | | |
| | отчетности в видео | | |
| | годовой прибыли на, | | |
| | допустим, отдел | | |
| | продаж. | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Таким образом, на основе анализа можно сделать вывод, что система показателей оценки качества страховых услуг формируется в зависимости от вида оценки и ее целей, а внешняя оценка качества страховых услуг (независимыми экспертами) предполагает комплексный подход к измерению уровня качества страховых услуг и является одним из критериев конкурентоспособности страховщика, тогда как внутренняя оценка качества страховых услуг позволяет страховой организации выявить наиболее уязвимые элементы в процессе предоставления страховой услуги и повысить эффективность своей деятельности в целом.

Список литературы:

- 1. Герасимова Л. Н. Пути совершенствования системы учетного обеспечения управления доходами и расходами страховых компаний / Л. Н. Герасимова, А. В. Иванникова // Международный бухгалтерский учет. 2015. № 18. С. 59-66. То же [Электронный ресурс]. Режим доступа: Консуль-тантПлюс, в локальной сети вуза.
- 2. Меркулова В. В. Методические подходы к формированию системы показателей оценки качества страховых услуг [Текст] / В. В. Меркулова // Вестник Чувашского

университета.-2011.-№1.- С.416-419