

МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР УСТОЙЧИВОСТИ КОМПАНИИ НА РЫНКЕ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

Сажина Наталья Сергеевна

кандидат экономических наук, докторант экономического факультета

E-mail: sazhina_nata@mail.ru

Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва

г. Саранск

Шалугина Юлия Вадимовна

магистрант

E-mail: yshalugina@yandex.ru

Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации

г. Москва

Недоверие к финансовым институтам усложняет страховщикам задачу привлечения новых страхователей и увеличения объемов реализуемых страховых продуктов. В этой связи особую важность приобретает эффективность различных инструментов, направленных на повышение лояльности клиентов. Построение эффективной системы менеджмента качества страховых услуг позволит значительно расширить клиентскую базу и обеспечить высокую конкурентоспособность страховой компании.

Ключевые слова: страхование, качественная услуга, клиентский сервис, менеджмент качества, клиентское обслуживание, конкурентоспособность.

Нестабильная экономическая ситуация и кризисные проявления в экономике вынуждают страховые компании задумываться о мерах противодействия его разрушительным последствиям. В связи с очевидным спадом платежеспособности населения и снижением уровня потребления компаниям приходится в экстренном порядке сокращать затраты. Наиболее очевидным выходом из сложившейся ситуации для компаний стало значительное сокращение персонала. Каковы причины происходящих массовых увольнений? Был ли наем этого персонала до кризиса экономически обоснованным и целесообразным? Очевидно, качество выпускаемых страховых продуктов не соответствовало затратам на них, пропорционально увеличивающимся в том числе и за счет увеличения зарплат. Произошло заполнение рынка абсолютно неконкурентоспособными, практически одинаковыми страховыми продуктами.

Защита от финансовых потерь, которая обеспечивается с помощью страхования, не может потерять для потребителя своей привлекательности даже во время кризиса. Главное, чтобы потребитель чувствовал наличие этой защиты, причем именно защиты от интересующих его рисков. Также важно,

чтобы стоимость данной услуги была объективной и соответствовала внутренним потребностям и ощущениям потребителя, чтобы существовали гарантии страховых выплат. Такая качественная защита, которая будет заключена в конкурентоспособном страховом продукте, всегда найдет своего потребителя. Из вышесказанного следует, что принципиально важным условием для роста страховой организации, а затем ее развития является создание конкурентоспособных страховых продуктов.

Страховой компании, которая ставит перед собой задачу повысить свою конкурентоспособность на рынке, необходимо достичь определенных целей:

- повысить эффективность работы персонала;
- снизить себестоимость страховых услуг;
- оптимизировать управление бизнес-процессами страховой компании;
- повысить свои рейтинги.

В настоящее время основным инструментом повышения конкурентоспособности товаров и услуг признается менеджмент качества. Таким образом, обозначенные выше задачи решаются путем повышения качества производимых страховых услуг, что, в свою очередь, предполагает нацеленность всех участников бизнес-процесса на конечного потребителя.

Как известно, оценка качества услуги неотделима от оценки того, кто ее оказывает, то есть от поставщика. Для страхового рынка данную мысль можно выразить следующим образом: качество страховой услуги неотделимо от ряда характеристик компании, которая эту услугу предоставляет. Это возраст компании, ее финансовое положение, известность, положение в рейтинге, бренд. Также качество услуг определяется культурой обслуживания в процессе оформления, сопровождения и, безусловно, урегулирования убытков. То есть, это учтивость, проявляемая к клиенту, лояльность по отношению к нему, обязательность в части обещанного информирования, консультирования, подготовки документов. Более того, понятие «менеджмент качества» можно применить только к тем организациям, которые работают на принципах добросовестного исполнения своих обязательств. Одним из базовых принципов в страховых отношениях является принцип добросовестности сторон. И это естественно, ведь отказ в справедливых претензиях на страховую выплату или назначение неадекватной цены за страхование не компенсируют вежливость и учтивость их подачи.

В конечном итоге менеджмент качества, как принцип управления страховой организацией, обеспечит нахождение оптимального соответствия интересов страховщика и страхователя, управляющих и персонала, собственников и наемных работников. Подобный подход позволит ликвидировать конфликт интересов всех участников страхового бизнеса и будет являться гарантией его надежности в долгосрочной перспективе. И компании останется лишь обеспечить качественную страховую услугу, что, как мы уже описывали выше, невозможно без ориентирования каждого участника процесса на конечного потребителя – страхователя.

Теперь давайте рассмотрим, что такое качественная страховая услуга с точки зрения страхователя?

Во-первых, это условия страхования, которые смогут обеспечить защиту от важных для страхователя рисков. Во-вторых, это стоимость страхования на уровне, который соответствует представлению страхователя о цене застрахованных рисков. В-третьих, стоимость страхования должна соответствовать уровню платежеспособности страхователя. В-четвертых, представления страхователя о гарантированных выплатах должна соответствовать реальным финансовым возможностям компании. В-пятых, форма общения со страхователем любого из сотрудников компании должно быть таким, из которого следует заинтересованность в проблемах клиента и готовность оказать любое посильное содействие в их решении. В-шестых, немаловажное значение имеет известность бренда компании, зарекомендованное имя, ее положение в рейтинге.

Обеспечить соответствие этим запросам страховая организация может путем совершенствования и оптимизации всех своих бизнес-процессов. Основная задача, которую необходимо решать в первую очередь для достижения цели по обеспечению конкурентоспособности страховой услуги – это снижение затрат при повышении качества.

Безусловно, любой процесс повышения качества страховых услуг требует вложения значительных объемов денежных средств. Однако эти вложения дадут ощутимый экономический результат, если правильно поставить цели.

С точки зрения экономического обоснования вложений в качественные аспекты страхового бизнеса необходимо напомнить о факте мультипликатора, который особенно важен в современных условиях российского страхового рынка. Переход клиента из одной компании в другую как следствие недовольства низким качеством услуги выражается не только в потере страховой премии, которую заплатил бы данный конкретный клиент при пролонгации договора, но и в гораздо больших размерах недополученной прибыли и осуществленных затратах:

- привлечение нового клиента для страховщика всегда существенно дороже, чем затраты по обслуживанию уже привлеченного клиента;
- негативные отзывы – 96% ушедших клиентов расскажут о своем негативном опыте 6 – 9 знакомым людям;
- 13% ушедших клиентов передадут информацию о своем недовольстве 20 знакомым.

Подобная цепная реакция лишает страховщика не только одного ушедшего клиента, но и новых потенциальных клиентов. Таким образом, в современных условиях наиболее оптимальным подходом будет являться удержание ранее привлеченных клиентов средствами повышения качества предлагаемых страховых продуктов, то есть качественным клиентским сервисом. Как следствие страховщик за счет меньших затрат может повысить лояльность существующего клиентского портфеля, создав при этом хорошую базу для привлечения новых клиентов в будущем.

Как известно, в распоряжении менеджмента качества должен быть целый набор эффективных инструментов, которые применяют компании, достигшие делового совершенства.

Помимо упомянутого фокуса на потребителя, вторым большим блоком задач является работа с персоналом. Многие компании стремятся создать мощную корпоративную культуру, ориентированную на совершенствование деятельности; используют делегирование полномочий и командообразование для вовлечения работников в дела компании и повышения уровня ответственности за выполняемую работу.

Однако основополагающим принципом в работе страхового агента должна быть ориентация на потребителя. Клиенту должен быть предоставлен именно тот продукт, который за минимально возможную цену обеспечит максимально полное, востребованное, а главное – гарантированное страховое покрытие. А процессы, которые должны быть при этом организованы, необходимо сделать максимально эффективными:

- грамотный подход к выбору целевого сегмента, для обеспечения результативности продаж;
- клиентоориентированный продакт-менеджмент, который обеспечит создание страхового продукта, понятного страхователю и агенту;
- актуальный расчет базового тарифа, который должен быть составлен в соответствии с рыночными ориентирами;
- эффективный андеррайтинг, который должен успешно использовать систему индивидуальных скидок и надбавок, оценивать возможности портфеля страховой организации для сохранения его устойчивости;
- стратегия перестрахования, которая гарантирует оптимальную защиту страхового портфеля от убытков;
- профессиональное и своевременное урегулирование убытков;
- финансовая политика, формирующая адекватные страховые резервы и обеспечивающая возможность своевременных выплат при соблюдении интересов акционеров.

На практике началом взаимоотношений клиента и страховщика является контакт с представителем продающих подразделений компании в офисе страховщика, куда обращается потенциальный страхователь, либо с агентами вне офиса. Учитывая тот факт, что страховой случай может не наступить, а перспективы дальнейших взаимоотношений и мнение о качестве обслуживания в значительной степени закладываются именно в процессе первой встречи, агентам важно сформировать позитивное отношение клиента к компании уже на данном этапе взаимодействия.

Перечень факторов, которые оказывают влияние на мнение страхователя, довольно широк. К числу наиболее распространенных факторов можно отнести:

- месторасположение, внешний и внутренний вид офиса;
- необходимость ожидания в очереди;
- внешний вид агентов и других сотрудников офиса;
- приветливость и доброжелательность представителей страховой компании;
- время оформления полиса;
- удобство оплаты первого и последующих взносов.

Кроме вышеназванных факторов необходимо обратить внимание на следующий аспект работы сотрудников. Обычно менеджеры по продажам и агенты замотивированы не столько на максимальное удовлетворение потребностей клиента, то есть не на предложения ему наилучшего для него страхового продукта, а больше на продажу наиболее простого по трудоемкости или максимального по агентским комиссиям страхового продукта. Подобная практика расходится с принципами качественного обслуживания и не способствует повышению лояльности клиентов. Данную проблему поможет решить введение ряда правил и условий, которые позволят повысить эффективность мер по построению клиентоориентированной компании, а также постоянный контроль за их исполнением. Рассмотрим данные правила:

- важность каждого клиента: каждый страхователь, который приобретает сегодня полис по минимальной цене, завтра может оказаться VIP-клиентом;
- обязательное и детальное выяснение индивидуальных потребностей потенциального клиента;
- компетентность представителей страховщика. Знание всего продуктового ряда компании позволяет предложить потребителю наиболее оптимальный вариант и ответить на все вопросы клиента;
- четкое и всестороннее разъяснение страхователю условий договора со всеми исключениями и ограничениями. Это позволяет сформировать у клиента полное понимание всех деталей приобретенной страховой защиты и избежать надежд на получение выплаты, в случаях, когда она не предусмотрена условиями договора.

Вместе с тем повышение качества обслуживания в продающих подразделениях не является достаточной мерой. Как известно, главным ожиданием клиента при оформлении полиса страхования является получение страховой выплаты в случае наступления страхового случая. Обычно право на получение страховой выплаты возникает при неблагоприятных для клиента обстоятельствах и проблемы на этапе рассмотрения и урегулирования убытков являются наиболее острой и частой причиной неудовлетворенности клиентов качеством страхового продукта.

Практика показывает, что при урегулировании убытков перечень наиболее распространенных причин, вследствие которых клиент недоволен работой страховщика и как следствие, будет иметь негативное отношение к институту страхования, включает следующие причины:

- клиенту отказали в выплате, не признав случай страховым, хотя клиент всецело полагал, что получит страховое возмещение;
- страховщик необоснованно задерживает выплату страхового возмещения;
- страховщик выплатил меньшую, чем ожидал клиент, сумму страхового возмещения;
- сотрудники страховщика не в срок или некачественно выполняют свои обязательства, связанные с урегулированием страхового случая.

Для повышения качества взаимодействия с клиентами в подразделениях, занимающихся урегулированием убытков, необходимо выполнение следующих

условий:

- готовность компании оплачивать все обоснованные заявленные страховые претензии, не затрудняя и не затягивая процесс урегулирования страхового случая;

- развитие соответствующей инфраструктуры: расширение и модернизация старых, открытие новых центров урегулирования убытков;

- поддержание численности сотрудников, занимающихся урегулированием убытков, в соответствии с объемом выполняемой работы. Экономия на штате в подобных подразделениях оборачивается падением оперативности, эффективности и, соответственно, снижением удовлетворенности клиентов;

- постоянное повышение квалификации сотрудников, поддержание их мотивации на качественное и оперативное урегулирование претензий.

Необходимо подчеркнуть, что следование вышеперечисленным рекомендациям будет наиболее эффективным, если их реализация будет носить комплексный и системный характер в рамках менеджмента качества и повышения клиентоориентированности бизнеса. Положительным результатом в данном случае должны стать не только снижение числа жалоб недовольных страхователей, но и увеличение доли пролонгируемых договоров, рост количества страховых продуктов на одного клиента.

Реализовать все перечисленные процессы должна команда профессионалов, не только понимающих свое дело, но и знающих свое место в общем страховом процессе, исполняющих вверенную работу с осознанием своей роли во всей цепи связанных бизнес-процессов.

Следует информировать коллектив о выбранной стратегии и объяснить место и важность каждого в команде единомышленников для достижения стратегических целей, поощрять инициативу сотрудников, заинтересовывать сотрудников в повышении своего профессионализма и обеспечивать удовлетворение такой заинтересованности, создавать команду профессионалов, обладающих системным взглядом на страховой процесс.

Профессионал – это постоянно развивающаяся личность, человек, увеличивающий как объем, так и качество своего «человеческого капитала». Эффективность профессионала многократно увеличивается, если он видит свою роль в достижении совместных целей, хорошо информирован о выбранной стратегии или участвовал в ее разработке. Порочна практика расширения штата за счет полупрофессионалов – послушных и робких.

Из сказанного следует, что в условиях разразившегося кризиса следует придать большее значение повышению отдачи от сотрудников, обладающих должным уровнем квалификации, привлекать профессионалов к решению стратегических и тактических задач страховых организаций с применением системного подхода на базе менеджмента качества. В случае повышения качества услуг страховщики могут обоснованно рассчитывать на повышение лояльности обслуживаемых клиентов, а также на перспективы роста клиентской базы при улучшении экономической конъюнктуры.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС]: ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН РФ ОТ 7.02.1992 Г. № 2300-1. – ДОСТУП ИЗ СПРАВ.-ПРАВОВОЙ СИСТЕМЫ «ГАРАНТ».
2. ШОУЛ ДЖ. ПЕРВОКЛАССНЫЙ СЕРВИС КАК КОНКУРЕНТНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО / ДЖ. ШОУЛ. М.: «АЛЬПИНА БИЗНЕС БУКС», 2006. 338 С.
3. НИКУЛИНА Н.Н. СТРАХОВОЙ МАРКЕТИНГ: УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ / Н.Н. НИКУЛИНА, Л.Ф. СУХОЕДОВА, Н.Д. ЭРИАШВИЛИ. М.: «ЮНИТИ-ДАНА, 2009. 503 С.
4. ЦВЕТКОВА Л.И. МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА СТРАХОВОЙ УСЛУГИ / Л.И. ЦВЕТКОВА // ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОДАЖ СТРАХОВЫХ ПРОДУКТОВ. 2009. № 2 [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС]. – URL: [HTTPS://WWW.LAWMIX.RU/BUX/31569/](https://www.lawmix.ru/bux/31569/).
5. БОНДАРЕНКО А.А. ВЫХОД ЗА ЧЕРТУ ОСЕДЛОСТИ / А.А. БОНДАРЕНКО // УПРАВЛЕНИЕ В СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ. 2009. № 2 [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС]. – URL: [HTTPS://WWW.LAWMIX.RU/BUX/27220](https://www.lawmix.ru/bux/27220/).

THE QUALITY MANAGEMENT AS THE MAIN FACTOR OF COMPANY COMPETITIVENESS ON THE LIFE INSURANCE MARKET

Sazhina N.S.

*Candidate of Economic Sciences, Doctoral Candidate of Economic Faculty,
E-mail: sazhina_nata@mail.ru
Ogarev Mordovia State University,
Saransk*

Shalugina Y.V.

*Undergraduate
Financial University under the Government of Russian Federation,
Moscow*

It's more difficult for insurers to attract new customers and increase sales volume because of distrust to financial institutes. That's why the effectiveness of different customer loyalty tools gain high importance. An efficient quality management system for insurance services will allow to expand the customer base significantly and ensure high competitiveness of the insurance company.

Keywords: insurance, qualitative service, client service, quality management, customer service, competitiveness.