

Страховой маркетинг



Кафедра «Маркетинга и инженерной
экономики»

Лекционный курс

Автор

Хан Р.С.

Аннотация

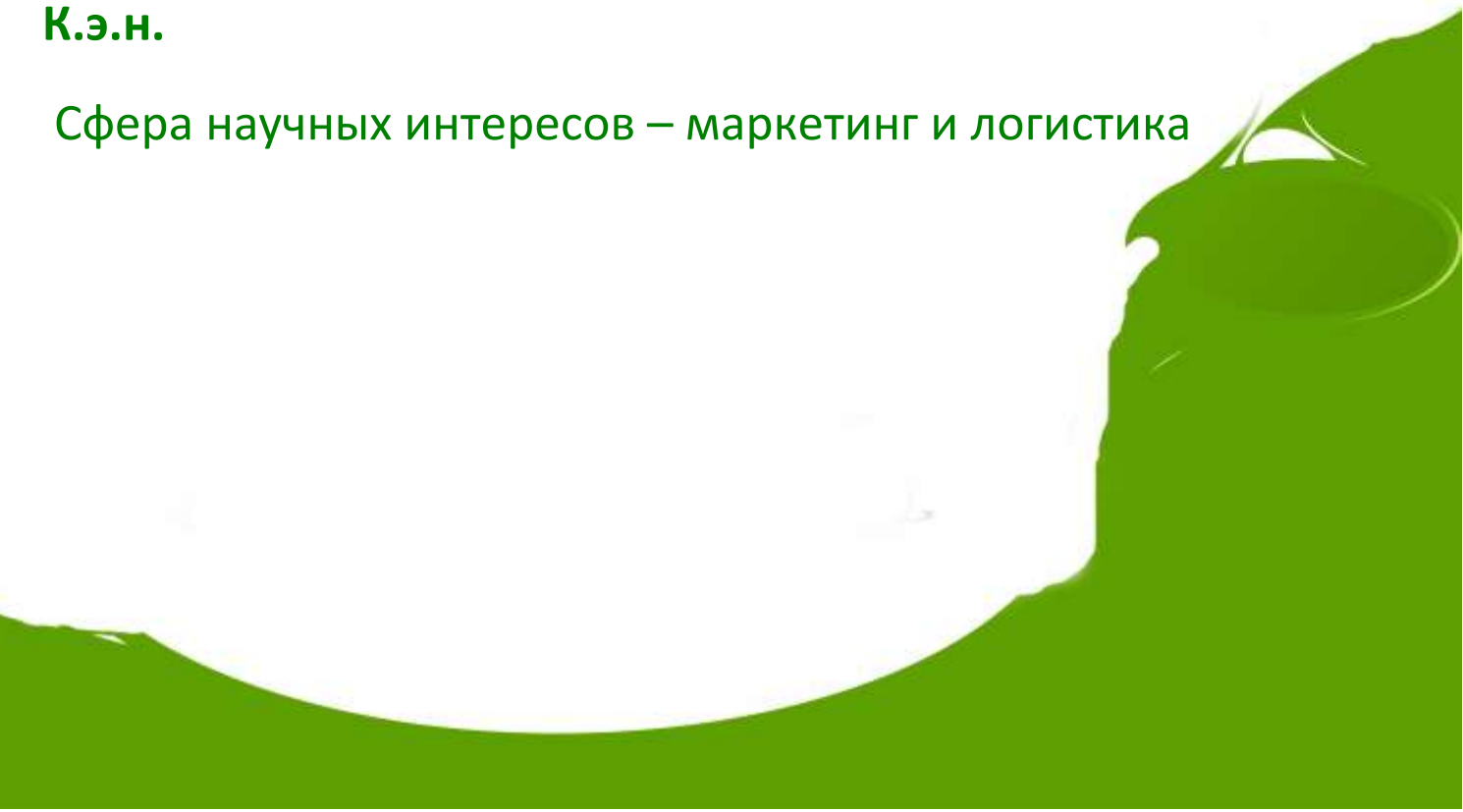
Лекционный курс предназначен для обучающихся, изучающих дисциплину «Страховой маркетинг». Раскрывает основы маркетинга в сфере страхования

Автор

Хан Роксана Султановна –

К.э.н.

Сфера научных интересов – маркетинг и логистика



Страховой маркетинг

Тема 1. Страховой маркетинг: его цели и особенности

1. Сущность страхового маркетинга.

Маркетинг есть социальный и управленческий процесс, направленный на удовлетворение нужд и потребностей как индивидов, так и групп, посредством создания, предложения и обмена товаров (Котлер).

Страховой маркетинг — это система понятий и приемов, с помощью которых достигается взаимопонимание и эффективное взаимодействие страховщика и страхователя — оптимизация их финансово-экономических отношений, направленная на наилучшее обеспечение разнообразных потребностей страхователей в качественной, относительно дешевой и полной страховой защите в сочетании с достижением достаточной доходности страховых операций для компании.

Это определение исходит из того, что, как правило, в рыночных условиях производитель и потребитель страховой услуги не связаны между собой организационной подчиненностью. В связи с этим страховщик или иное лицо чаще всего не может директивно указывать страхователю номенклатуру и количество потребляемой им страховой продукции и, соответственно, наоборот — страхователь не может устанавливать цену полиса и широту покрытия. Исключения составляют компании, осуществляющие социально значимые виды защиты населения — это, прежде всего, обязательное медицинское страхование, страхование автогражданской ответственности, страхование военнослужащих и сотрудников правоохранительных органов. Здесь тариф, взносы и размер выплат регулируются законодательно или при помощи различных актов уполномоченных государственных органов. Также не свободны в своей тарифной политике кэптивные, территориальные и корпоративные компании¹. Но на большей части страхового поля производитель и потребитель услуги свободны в своем выборе. В связи с этим для взаимопонимания страхователю и страховщику требуется особый язык, набор понятий и инструментов, учитывающий специфику их интересов и взаимоотношений, а также их места в экономическом процессе. Поэтому в идеале страховой маркетинг — это система взаимного учета потребностей страховщиков и страхователей, поиска разумного компромисса между их интересами.

Страховой маркетинг имеет особенности, связанные со спецификой финансово-экономических отношений в страховании. К ним, прежде всего, относятся:

1. Долгий срок жизни страхового продукта — долгосрочный характер взаимодействия страховщика и страхователя. Например, срок действия договора страхования жизни может достигать 50 и более лет, по многим полисам рискового страхования срок предъявления претензий не лимитирован и может отстоять на годы и десятилетия от момента окончания срока его действия. В результате этого в ряде случаев истинная рентабельность и свойства страхового продукта становятся понятными потребителю только через много лет после его приобретения. Наиболее важная для клиента часть его общения со страховой компанией — расследование страхового события и урегулирование претензий — могут отстоять на многие годы от момента заключения договора, т.е. на этапе покупки страхового продукта клиент не может адекватно оценить его качество;

¹ Корпоративная страховая компания — страховщик, работающий в основном в рамках определенной отраслевой группы (нефтегазовая промышленность, электроэнергетика, железнодорожный транспорт и т.д.).

Кэптивная страховая компания — страховщик, обслуживающий исключительно своих учредителей и их дочерние компании.

Территориальная страховая компания — страховщик, существующий при органах власти определенного территориального образования и оперирующий в его пределах, часто на основании исключительных полномочий, предоставленных местными органами власти.

Страховой маркетинг

2. Неотделимость страховой услуги от страховщика, который берет на себя долговременные обязательства по возмещению ущерба. Вследствие этого качество страхового продукта может изменяться по субъективным причинам с течением времени или, например, вследствие ухудшения финансового положения компании;

3. Традиционный маркетинг в сфере производства не предусматривает подробного анализа различных рисков. В то же время риск (его оценка и управление им) является одной из основных составляющих страхового продукта, что, соответственно, влияет на структуру страхового маркетинга;

4. Сильная государственная регламентация страхового бизнеса, в частности, наличие жестких требований к свойствам страхового продукта (лицензирование тарифов и условий страхования, нормативы по размещению страховых резервов и т.д.), что существенно снижает маркетинговую свободу маневра страховщика. Например, он не может существенно снизить цены на свои услуги, так как это вызывает ответную реакцию государственных органов, контролирующих платежеспособность компании. То же самое относится и к размеру страхового покрытия. Так, введение в страховой продукт новых рисков, не оговоренных в Правилах страхования, может повлечь за собой санкции Департамента страхового надзора Минфина;

5. Отсутствие патентования страховых продуктов, что автоматически влечет за собой быстрое копирование удачных разработок и страховых программ конкурентами;

6. Зависимость от макроэкономического окружения: его динамика прямо сказывается на положении страхования, особенно в части распространения долгосрочных страховых продуктов, например, страхования жизни. Долгосрочное страхование, как, впрочем, и иные его отрасли, требует политической и экономической стабильности, а также высокого уровня доверия населения к финансовым институтам. Это не характерно для маркетинга, существующего в области товарного производства: сбыт продуктов широкого потребления практически мало связан с политическим окружением рынка;

7. Недостаточное понимание сути страхования большинством потенциальных клиентов, особенно физическими лицами, из чего вытекают осложнения в общении страховщика со страхователями, часто не представляющими себе эффективность страховой защиты и механизм формирования ее цены.

Место страхового маркетинга в системе организации деятельности страховщиков при внедрении системы управления маркетингом представлено на рис. 1.

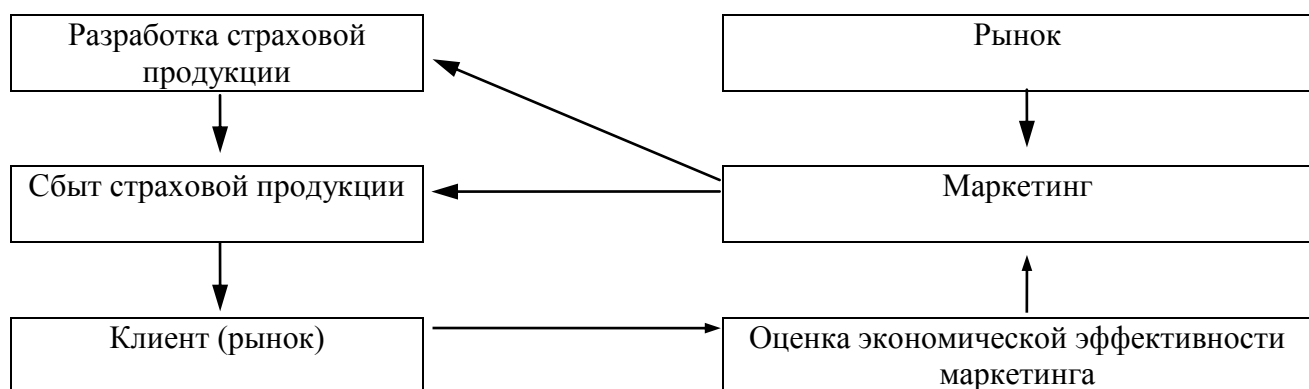


Рис. 1. Место маркетинга в страховом деле при использовании технологий «управления маркетингом»

Место маркетинга в страховании можно проиллюстрировать схемой, представленной на рис. 2.

Страховой маркетинг

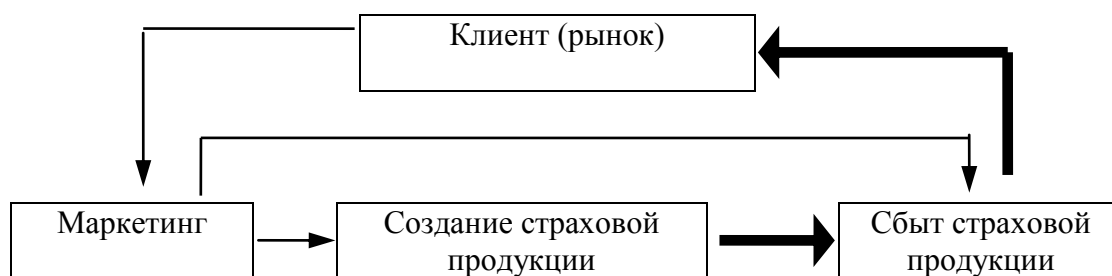


Рис. 2. Место комплексного маркетинга в страховом деле

2. Субъективные стороны страхового маркетинга

Страховой маркетинг оперирует с целым рядом понятий, не поддающихся полноценной объективной интерпретации. В этом состоит одна из его ключевых особенностей. В предыдущем пункте уже упоминалась важнейшая субъективная составляющая страховых отношений — удовлетворенность страховщика и потребителя эффективностью маркетинговых мероприятий. Однако ею не исчерпывается иррациональная сторона маркетинга.

Человеческое сознание очень мифологично. Интерпретация полученной информации осуществляются человеком при помощи определенных шаблонов (или «архетипов» по терминологии К.Г. Юнга). К ним относятся такие понятия, как «отец», «мать», «семья», «родина» и т.д. Каждый из них содержит определенный набор более простых понятий, они несут эмоциональную нагрузку и взаимодействуют между собой определенным образом — выстраиваются в определенные схемы. Последние находят отражение в мифах, сказках, стереотипах общественного сознания. Эмоциональная окраска этих шаблонов основана на предыдущем личном или общественном опыте, а также личных и общественных оценках. Если предыдущий опыт негативен, он порождает страх, и, соответственно, наоборот.

Символьные ряды определяют как бытовое, так и общественное поведение человека. На общественных стереотипах строится, например, одна из наиболее эффективных техник продажи полисов долгосрочного накопительного страхования. Ее суть состоит в эксплуатации модели поведения, согласно которой сильный глава семьи должен создать долгосрочную защиту для слабых, а дети — заботиться о престарелых родителях. Причем она должна быть эффективна даже тогда, когда сам глава семейства больше не сможет больше защищать свою семью или родителей.

Свое место в ряду знаков и символов занимают как риск, так и цена полиса, защищающего от опасности, а также «альтернативные» способы защиты от них — например, соблюдение примет. Свойства компании — например, ее надежность, также знаковые и мифологические понятия. Исполнение примет является способом предупреждения неблагоприятных событий, таким же, как и страхование. Только страхование используется в общественных группах с развитым экономическим мышлением, а приметы — там, где его заменяют мифы и предрассудки. Исследования показывают, что часто и страховая премия рассматривается потребителями как своеобразные «отступные», плата за то, что опасное событие никогда не наступит. Все это подводит нас к мысли о том, что страховщик должен учитывать знаковый характер риска, определяющий чувствительность к нему, и использовать особенности человеческого восприятия для расширения продаж. Мифологическую, знаковую форму общественного восприятия рисков можно также с успехом использовать, например, в рекламе страховщика. Тем более, что эта тема уже однажды была использована Министерством по налогам и сборам: некоторое время назад на телевидении был показан ролик, в котором уплата налогов приравнивалась к жертвоприношению богам суши и моря, призванному умиротворить их.

Символьный, мифологический характер страхования уже используется иностранными страховщиками. «Страхуйте свои страхи и навязчивые идеи!» — гласит рекламный слоган одной из американских страховых компаний. В мировой страховой практике имеются случаи

Страховой маркетинг

защиты от таких рисков, как порча имущества домовыми, падение кометы Галлея на крышу дома, всемирный потоп, образование в квартире «черной дыры» — отверстия-перехода в параллельное пространство, в котором могут исчезнуть вещи и родственники, приход коммунистов к власти в США, зомбирование гамма-лучами, смерть из-за лучевой болезни в результате начала третьей мировой войны, причем в последнем случае страховщик оговорил, что возмещение будет выплачено только в случае официального объявления войны.

Важнейшим фактором, учитываемым в маркетинге, является чувствительность потребителя к риску или оценка риска. Это, с одной стороны, высокая оценка страхуемого имущества или интереса, а, с другой стороны — страх потерять его (или высокая оценка угрожающей опасности). Если, например, клиент дорожит своим новым автомобилем и боится угона, то он, скорее всего, задумается о его страховании. Сюда также может относиться, например, страхование автогражданской ответственности, если человек много ездит на своей машине, регулярно видит аварии на дорогах или сам в них попадал. Одним из основных видов операций в системе Росгосстраха является страхование крупного рогатого скота. Его популярность связана с зависимостью сельских жителей от животноводства: понимание того, что в случае смерти коровы купить новую будет невозможно, заставляет страховать ее.

Чувствительность к риску — это субъективное, символическое понятие. Сама опасность, как было показано выше, представляет собой определенный знак, а чувствительность к ней — это отношение к знаку, его эмоциональная окраска. Эмоциональное значение стереотипов играет в маркетинге очень большую роль. Как показывают исследования, страх — это основной мотив страхования населения. Он представляет собой эмоциональную оценку грозящей опасности. Страх — это эмоциональный, субъективный аналог математической вероятности реализации определенного неблагоприятного события. Финансовым аналогом страха является средняя стоимость ущерба от неблагоприятных событий за определенный промежуток времени. Значимость тех или иных опасностей в общественном сознании может не совпадать с реальной вероятностью их наступления. Средний страхователь не может правильно определить ее, поэтому в массовом сознании реальный размер опасности часто замещается определенным страхом, знаком, субъективным символом, имеющим негативную эмоциональную окраску. Так, из статистики известно, что пешеход на дороге подвергает себя гораздо большей опасности, чем шофер автомобиля, а последний рискует больше, чем пассажир самолета. Однако в общественном сознании опасности, угрожающие им, выстраиваются противоположным образом, что связано, скорее всего, с растущим отрывом от повседневной среды обитания человека. Сельские жители, проживающие в деревянных домах, часто преувеличивают опасность пожара. Как правило, родителям свойственно преувеличивать опасности, угрожающие их детям. Причина разрыва между эмоциональной и реальной оценкой опасности состоит в том, что в первом случае в нее включаются стресс, а также моральный ущерб от страхового события.

Субъективные и объективные оценки опасности несоизмеримы между собой. Для того, чтобы привести их к единой шкале, можно, например, попытаться перевести вероятность реализации неблагоприятного события и его среднюю стоимость на язык субъективных оценок и сопоставить со значимостью риска. При этом оценка премии и вероятности осуществляется по субъективной шкале «много — мало». Субъективная оценка опасности может быть как выше, так и ниже значимости его денежного эквивалента, которая, в свою очередь, сильно зависит от имущественного уровня страхователя. *Поэтому, если страховая компания хочет добиться существенного экономического результата, она должна искать риски и потребителей, для которых оценка опасности выше, чем значимость стоимости полиса, защищающего от нее.* Опыт показывает, что чем выше потребительская оценка риска, тем больше страхователь готов платить за избавление от него. Поэтому страховщики часто поднимают цены полисов по наиболее востребованным видам выше обоснованного уровня, что обеспечивает им дополнительный доход. Здесь, однако, есть проблема. Заключение договора страхования не означает полное и безусловное избавление от страха, поэтому более точным является подход, при котором с оценкой значимости премии сравнивается не оценка риска, а ее снижение, вызванное приобретением полиса.

Страховой маркетинг

Субъективная оценка рисков больше характерна для населения. Предприятия в лице менеджеров, принимающих решение о страховании, как правило, способны объективно оценить опасность на основании соответствующей статистики по ущербам. В частности, с ее помощью может быть построено распределение убытков за определенный период времени. За счет этого можно сопоставить уровень риска и страховую премию по полису, защищающему от него. Поэтому при страховании юридических лиц страховщики вынуждены больше внимания уделять экономическому обоснованию защиты. И доходность на рынке страхования предприятий, как правило, ниже, чем на сегменте физических лиц. Обоснование необходимости страхования юридических лиц необходимо строить на основании методики управления риском. Ее основы мы рассмотрим ниже.

Вообще работа страховщика имеет много общего с врачебной практикой: и здесь, и там пациент нуждается в утешении и сочувствии, а также в вере в избавление от болезней и опасностей. Основанием для веры в первом случае является медицинский препарат (лекарство), а во втором — страховой полис. Любую веру необходимо подтверждать практикой — лекарство должно лечить, а страховой полис — компенсировать потери. Но первичной в этом тандеме является все же вера и именно за ней приходит клиент в офис компании. Защита от рисков посредством страхования должна воплотиться для потребителя в избавлении от опасности — психологическом комфорте, уверенности в себе и в своем будущем. Безопасность — понятие субъективное и эмоциональное, поэтому у страхового полиса должна быть субъективная, эмоциональная оболочка. В нее входит человеческое участие, сочувствие и сопереживание со стороны страховщика. Создание этого эмоционального окружения входит в обязанности сотрудников компании, непосредственно работающих с клиентами. Из практики Росгосстраха известны случаи, когда страхователь приобретает полис исключительно для того, чтобы общаться с агентом, к которому испытывает симпатию. Эту же роль может играть, например, почтальон, приносящий пенсию одинокой старушке. Такие крайние случаи ярко показывают нам необходимость эмоциональной окраски страхования. Эти факторы особенно важны в силу того, что они обеспечивают эмоциональную составляющую взаимодействия компании и клиента — страхователь видит перед собой не безликую машину, а живое человеческое лицо. Страхователь подсознательно «очеловечивает» компанию, в идеале у него должна возникнуть симпатия к страховщику. Именно поэтому многие страховщики стараются сделать так, чтобы в контактах с клиентом их всегда представлял один и тот же человек (агент), которому удалось наладить с потребителем эффективные контакты.

Эмоциональную составляющую страхового продукта необходимо поддерживать технически: для того, чтобы у страхователя создалось чувство защищенности, страховщик должен быть «поблизости». Это означает

- постоянный обмен информацией между компанией и потребителем;
- быстроту реакции на клиентские запросы;
- эффективность и быстроту в урегулировании страховых событий.

Уверенность в эффективности страховой защиты, а значит, и готовность платить за нее, в значительной степени определяются данными факторами. Маркетинговая эффективность работы с потребителями может потребовать полной перестройки процедур обработки информации, принятых в компании, даже если они являются оптимальными с точки зрения технологий. Часто эффективные страховые процедуры неприемлемы с точки зрения обеспечения удовлетворенности потребителей. Так, многие компании вводят сложную систему расследования страхового события, целью которой является поиск признаков мошенничества в действиях клиента или урегулирование претензий строится без учета психологии потребителей. Задержки, бюрократическая сложность прохождения заявок и обилие необходимых документов разрушают климат взаимопонимания между страховщиком и страхователем, последний теряет чувство защищенности и отказывается от работы с этой компанией. При этом ущерб от потери клиентов может в разы превосходить выгоду, полученную от пресечения мошенничества. В экономически развитых странах это хорошо понимают и создают целую инфраструктуру, обеспечивающую быстроту реакции на клиентские запросы в сочетании с качеством урегулирования претензий. Так, французская компания Pacifica, с целью улучшения контакта с

Страховой маркетинг

потребителями, создала мощную систему обработки заявок на урегулирование убытков. Для того, чтобы получить возмещение, достаточно просто позвонить в компанию. Все прочие заботы берет на себя страховщик, который назначает определенного специалиста, сопровождающего дело от начала до конца. 90% дел обрабатываются в электронном виде, вообще без заполнения каких-либо бумаг. В большинстве случаев урегулирование осуществляется через 48 часов после заявления о страховом событии.

Для того, чтобы помочь клиенту преобразовать полис в уверенность в завтрашнем дне, страховщик сам должен быть убежден в эффективности собственного «лекарства». Поэтому наиболее эффективно работают те агенты, которые сами застрахованы по широкой программе. Кроме того, на конечный результат — вселение веры в защищенность — должна работать вся система общественных связей и рекламы страховщика.

Таким образом, если подытожить сказанное выше, страховой маркетинг представляет собой по сути балансирование образов и оценок: с одной стороны, потребительская оценка стоимости полиса, а, с другой стороны, значимость полного или частичного избавления от опасности, веры в защищенность. Понимание этого факта сильно облегчает работу страховщика.

3. Маркетинговая стратегия страховой компании.

Оптимальное сочетание маркетинговых инструментов является практическим воплощением маркетинговой стратегии компании. Ее назначение состоит в эффективном планировании рыночных действий страховщика. Она включает в себя

- рынки, отобранные для действий компании;
- продукты, сформированные для продвижения на данных рынках (особое значение имеет адаптация свойств услуги к особенностям рынка);
- выбранные системы сбыта для каждого сегмента;
- информационную (рекламную) поддержку продаж.

Исходными предпосылками для построения маркетинговой стратегии являются

- свойства страхового рынка,
- прогноз действий конкурентов;
- возможности самой страховой компании (прежде всего — финансовый потенциал, территориальное присутствие, наличие широкой гаммы страховых продуктов, разнообразие систем сбыта).

Для разработки маркетинговой стратегии может быть использован чисто вероятностный подход, когда каждому значению внутренних и внешних параметров ставится в соответствие определенная вероятность реализации, а дальше на основе экономико-математического моделирования определяется наиболее перспективный вариант маркетинговой стратегии. Однако этот способ является слишком сложным. Проще применить сценарный подход. В его рамках задаются три сценария развития страхового рынка — пессимистический, наиболее вероятный и оптимистический. Далее на них накладывается перспективное видение возможностей компании, а также прогноз действий конкурентов. Их совместное рассмотрение дает возможность сформулировать основной и вспомогательные варианты маркетинговой стратегии. Выбор вариантов маркетинговых действий компании осуществляется исходя из принципа обеспечения максимальной эффективности на единицу вложений. Важным требованием к ней является гибкость, т.е. возможность приспособления к ранее непредвиденным внешним условиям.

Вот как можно графически изобразить процесс формирования маркетинговой стратегии страховой компании.

Страховой маркетинг

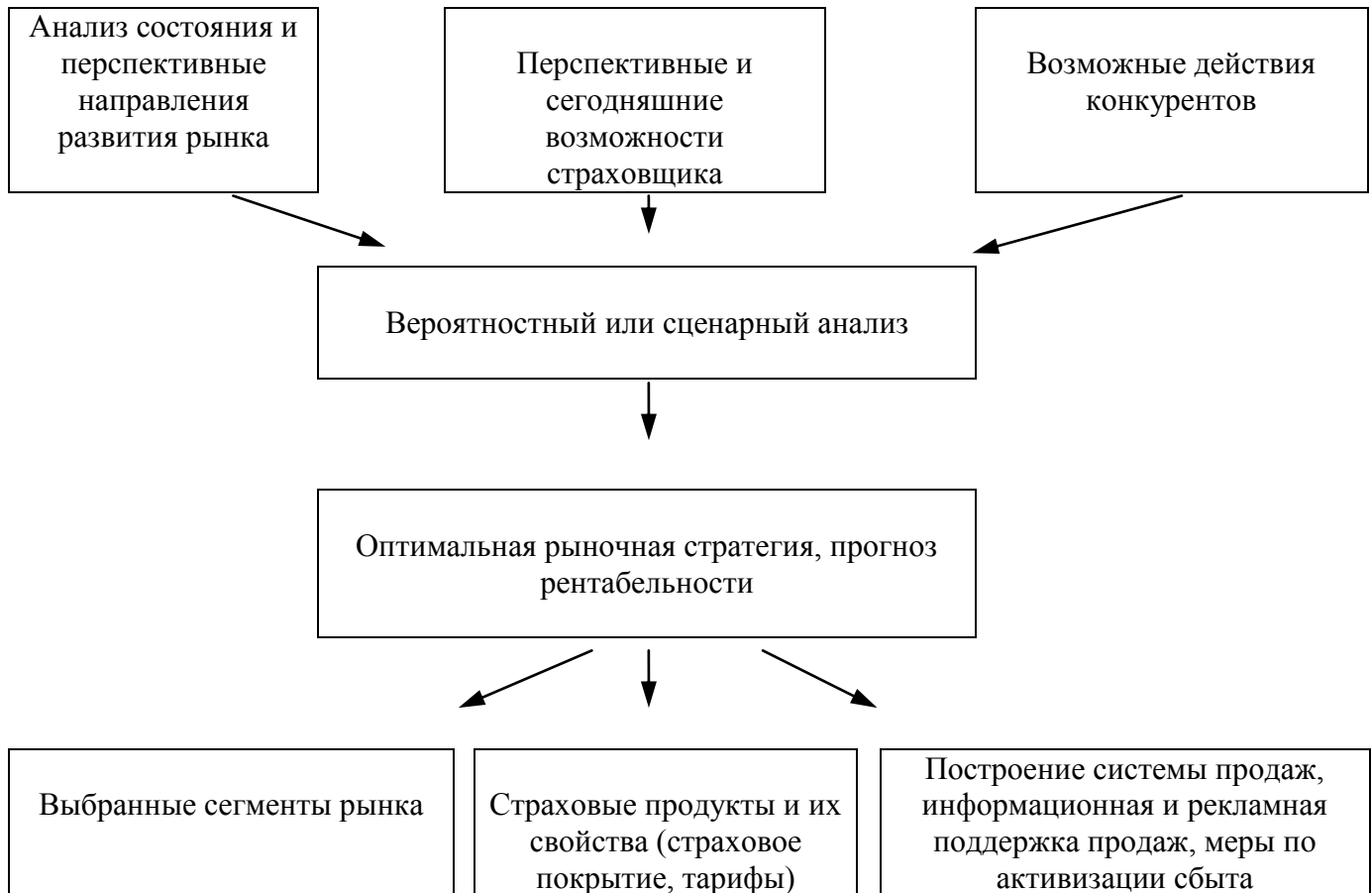


Рис.3. Схема формирования маркетинговой стратегии.

С точки зрения страховщика наиболее привлекательными сегментами являются части рынка, характеризующиеся

- высокой доходностью,
- предсказуемостью;
- быстрым ростом;
- умеренной конкуренцией;
- сильными позициями данной компании.

С другой стороны, на этих сегментах, как правило, самая высокая конкуренция. Поэтому, осуществляя собственное позиционирование, компания должна соотносить собственные возможности (прежде всего — инвестиционные), а также свойства своих продуктов, с конкурентным окружением. Как правило, оценка перспективности позиционирования компании на том или ином рынке осуществляется при помощи социологических опросов, в ходе которых населению предлагается провести сравнительную оценку соперничающих компаний и их продуктов. На данный анализ накладывается оценка долей страховщиков по сегментам. С учетом этого определяются зоны перспективной и бесперспективной конкуренции. Там, где у страховщика нет шансов закрепиться, происходит сворачивание деятельности, а на тех сегментах, где у компании имеются хорошие перспективы, проводится развитие операций.

4. Построение маркетинговой службы в страховой компании.

При развитии маркетинговых технологий большой проблемой, встающей перед компанией, является грамотная организация соответствующей службы. Многообразие функций маркетинга диктует его разделение на отдельные составляющие, специализирующиеся на выполнении конкретных задач. В первом приближении его можно разделить на исследовательский (стратегический), а также оперативный маркетинг. К функциям стратегического маркетинга относятся, прежде всего,

Страховой маркетинг

- исследование рынка в целом или его отдельных сегментов,
- формирование требований к страховой продукции исходя из ее максимальной адаптации к требованиям рынка,
- информационная и рекламная поддержка продаж;
- выбор тех или иных систем сбыта для конкретных рынков и продуктов;
- разработка системы стимулирования продаж (активизации потребительского поведения),
- оценка эффективности маркетинговых мероприятий.

Оперативный маркетинг занимается поддержкой продаж страховой продукции в помощь агентам или иным представителям страховщика. Его функцией является практическая реализация разработок стратегического маркетинга на месте продаж в части рекламы и активизации потребительского поведения.

Подразделение, осуществляющее оперативный маркетинг, лучше всего присоединить к системам продаж страховой продукции или же сделать его самостоятельной структурной единицей, работающей в тесной связи с ними. С другой стороны, подразделение, занятое исследовательским, стратегическим маркетингом должно остаться самостоятельным.

По мере развития маркетинговых процедур в самостоятельное направление выделится организационный маркетинг. В его функции входит

- анализ «внутренней среды» страховой компании — контроль состояния ее структуры с точки зрения максимальной адаптации к рыночным требованиям,
- оптимизация структуры компании и используемых процедур,
- внутренние коммуникации, поддержание «корпоративной культуры», «боевого духа» и т.д.

В связи с таким разделением структура маркетинговых подразделений в страховых компаниях может быть представлена в следующем виде.

Страховой маркетинг



Рис. 4. Структура маркетинговых подразделений в страховой компании

Тема 2. Исследования страхового рынка

1. Методы сбора рыночной информации

Задача страховщика состоит в том, чтобы найти свое место на рынке и действовать на нем максимально эффективно. И здесь огромное значение имеет изучение рынка.

Задачей исследования рынка является не только сбор данных, характеризующих его свойства, но и прогноз количества продаж на том или ином сегменте, оценка стоимости и эффективности мероприятий по выходу компании на рынок. В ходе исследования для решения этих задач страховщику необходимо определить

Страховой маркетинг

1. Мотивацию различных групп клиентов при выборе компании и страхового продукта,
2. Требования потребителей к качеству продукта в части максимальной цены, перечня покрываемых рисков и страховых сумм, дополнительных услуг, предоставляемых клиенту, а также в части качества обслуживания;
3. Потенциальный платежеспособный спрос на страховые продукты (количество потенциальных клиентов и размер премии, которую они могут и хотят заплатить) в зависимости от их свойств — соотношение «цена — качество» по продуктам и потребительским группам,
4. Наиболее эффективные каналы распространения информации о продукте и компании,
5. Наиболее эффективные каналы сбыта страховой продукции;
6. Зависимость уровня риска наступления страхового события от индивидуальных особенностей потребителя.

Ответы на вопросы 1-5 нужны для того, чтобы добиться максимума продаж страховой продукции. Знание зависимости уровня риска от индивидуальных особенностей потребителя необходимо при проведении отбора клиентов, обладающих минимальным индивидуальной вероятностью наступления страхового события, а также для того, чтобы определять для каждой группы страхователей соответствующий уровень тарифов. Комплексное использование результатов исследования рынка проводится в рамках маркетинговой стратегии компании. Они необходимы при позиционировании страховщика и составлении прогноза эффективности работы компании на том или ином рыночном сегменте. С их помощью можно определить стоимость привлечения страхователя (вложения в разработку продукта, систему сбыта и в рекламу), а также отдачу от сделанных вложений. Последний показатель является основой для формирования рыночной стратегии компании.

В первом приближении способы исследования страхового рынка можно разделить по двум признакам — источник информации, а также метод ее получения. Если говорить о классификации исследований по типам источников информации, то их также можно разделить на две основных группы. К первой относятся внутренние исследования, использующие собственные источники информации страховщика — например, базы данных по клиентам, ко второй — внешние исследования, осуществляемые страховщиком с использованием привлеченной информации.

К внутренним источникам маркетинговой информации относятся

- отчеты и иная информация о состоянии рынков и сбыте страховых продуктов, исходящие от сетей продажи страховой продукции — сотрудников компании, агентов, а также брокеров;
- аналитическая бухгалтерия, дающая представление о структуре издержек и цены страховой продукции, а также о ее рентабельности;
- базы данных по клиентам компании, позволяющие прослеживать закономерности по рентабельности страховых продуктов в зависимости от индивидуальных особенностей потребителей, а также прослеживать региональный разрез эффективности сбыта и рентабельности;
- данные, исходящие из служб ликвидации, занятых урегулированием убытков, которые позволяют проследить характерные особенности страховых случаев и определить их среднюю стоимость,
- пожелания и рекламации клиентов, не довольных различными сторонами деятельности страховщика;
- наблюдения экспертов по оценке риска (андеррайтеров);
- оценка эффективности маркетинговых мероприятий, осуществляемая специалистами компании.

Внешние источники информации — это

- собеседования или дискуссии со специально подобранными группами потребителей (фокус-группами), в ходе которых можно проводить углубленный анализ мотивации страхователей, их предпочтений и потребностей;
- личные интервью с потребителями, проводимые в свободном режиме или по

Страховой маркетинг

определенной схеме с использованием заранее подготовленных вопросов,

- опросы более или менее широких групп фактических и потенциальных страхователей (до 50000 чел.) с использованием формализованных опросников — как правило, такие исследования осуществляются специализированными социологическими организациями;
- телефонные, почтовые опросы случайных выборок потребителей или заранее определенных групп страхователей, а также опросы по компьютерной сети,
- опросы профессиональных участников рынка — страховщиков, агентов, брокеров, экспертов и др.;
- открытые информационные базы данных по макроэкономическим показателям, а также по состоянию рынка — например, информационные базы Госкомстата РФ;
- платные источники информации, базы данных различных министерств и ведомств — например, ГИБДД;
- профессиональная статистика, в первую очередь — данные Департамента страхового надзора Минфина РФ;
- анализ открытых печатных материалов и рекламы страховщиков.

По признаку «метод получения информации» все виды маркетинговых исследований можно разделить на две основные группы:

- опросы, связанные с выяснением отношения потребителей или действующих лиц страхового рынка к тем или иным явлениям, продуктам или их свойствам,
- использование формализованных баз данных по макроэкономическим показателям, потреблению страховых продуктов, уровню риска и другим показателям.

В обобщенной форме источники и методы сбора информации, необходимой для проведения исследования рынка, представлены в табл. 1.

Таблица 1.

КЛАССИФИКАЦИЯ МЕТОДОВ СБОРА ИНФОРМАЦИИ

Метод сбора информации

| | | Опросы | Анализ баз данных |
|----------------------|------------|--|--|
| Источники информации | Внешний | <ul style="list-style-type: none"> • собеседования со специально подобранными группами потребителей — фокус-группами; • опросы фактических и потенциальных страхователей; • опросы профессиональных участников рынка. | <ul style="list-style-type: none"> • открытые информационные базы данных по макроэкономическим показателям, • платные источники информации, базы данных различных министерств и ведомств; • использование профессиональной статистики — данных страхового надзора; • открытые печатные материалы и реклама страховщиков. |
| | Внутренний | <ul style="list-style-type: none"> • рекламации клиентов, • опросы сотрудников компании. | <ul style="list-style-type: none"> • отчеты о сбыте страховых продуктов от сетей продажи страховой продукции; • аналитическая бухгалтерия, • базы данных по клиентам компании, • базы данных служб ликвидации. |

Еще одним признаком классификации методов сбора маркетинговой информации является их разделение на качественные и количественные. Качественные методы имеют целью углубленное исследование конкретных, достаточно узких проблем — например, мотивации потребителей или эмоционального отношения к марке компании. Качественные методы применяются также для предварительной постановки задач, решаемых в ходе количественных

Страховой маркетинг

исследований. Они, как правило, осуществляются в виде собеседований или дискуссий с узкими фокус-группами (до 30 чел.) в свободном режиме.

Количественные исследования предполагают получение по возможности более точного результата — цифровой оценки рынка. Это может быть, например, подсчет доли клиентов, готовых приобретать конкретный страховой продукт или определение его приемлемой стоимости. Количественные исследования должны быть достаточно точными, для этого их необходимо делать по возможности более широкими. Здесь применяются социологические опросы по репрезентативной выборке, отражающей исследуемый сегмент рынка или население в целом. Как правило, используются формализованные вопросники, предлагающие респонденту ограниченный выбор ответов. Для того, чтобы сформулировать его, могут быть задействованы качественные исследования. В то же время встречаются «открытые» исследования, в ходе которых респонденту предлагается самостоятельно сформулировать ответ.

Если говорить об опросах, то их тоже можно разделить на две категории: с постоянным персональным составом респондентов и с произвольной выборкой. Опросы одной и той же аудитории проводятся при ее ограниченности (это могут быть, например, специалисты в определенной области страхования), а также в случае, когда имеет значение индивидуальное мнение конкретного респондента (когда опрашиваются, например, крупные клиенты компании). Массовые опросы с переменной выборкой проводятся на широких аудиториях, персональный состав которых не имеет принципиального значения. В то же время произвольная выборка респондентов вовсе не означает случайный характер получаемых данных. Для того, чтобы нацелить опрос на целевую аудиторию, в него в качестве первых вопросов вставляются так называемые «фильтры». Так, например, целевой аудиторией страховщика являются мужчины с высоким доходом, владельцы новых иномарок. Для того, чтобы из всех потенциальных респондентов создать необходимую выборку, анкета открывается следующими вопросами:

1. Вы — мужчина (да, нет).
2. Ваш доход составляет более \$200 на человека в семье в месяц (да, нет).
3. У Вас имеется машина иностранного производства возрастом менее 3 лет (да, нет).

Если на все три вопроса получен положительный ответ, респондент начинает отвечать на вопросы, связанные со страхованием. Если хотя бы на один вопрос имеется отрицательный ответ, опрос прекращается. Разумеется, введение фильтров удорожает исследование: растет отсев потенциальных респондентов и для того, чтобы получить необходимую точность результатов, необходимо опрашивать более широкую аудиторию. С другой стороны, такая техника позволяет проводить более подробное исследование рынка.

2. Сегментация страхового рынка

Одним из элементов маркетинговой стратегии является позиционирование страховщика. Позиционирование компании — это выбор того или иного сегмента рынка, на котором она будет продвигать собственную продукцию. При этом сегменты выбираются исходя из требования максимальной эффективности страховых операций на единицу вложений в развитие бизнеса.

Сегментация — это деление рынка на группы (сегменты) по определенным признакам. Вообще существует неограниченное количество возможностей сегментации. Можно, например, разделить рынок по цвету глаз или ботинок страхователей. Однако такая сегментация не даст ничего с точки зрения понимания закономерностей страхового рынка, поэтому она бесполезна. Вообще целью сегментации является деление страхового поля по признакам, достаточно точно описывающим потребительское поведение, а также уровень индивидуального риска наступления страхового события. И чем меньше использовано факторов, тем более удачно проведена сегментация.

Потребительское поведение, представляющее интерес при проведении маркетингового исследования, в целом описывается следующими параметрами:

- готовность использовать страхование для борьбы с угрожающими опасностями и,

Страховой маркетинг

соответственно, желание приобретать страхование,

- выбор страхуемых рисков и соответствующих им страховых продуктов, а также размера покрытия;
- чувствительность к соотношению цена-качество страховой услуги,
- активность потребления.

Ключевой задачей сегментации является правильное распознавание наиболее значимых факторов, позволяющих проводить оптимальное деление рынка на потребительские группы, характерные с точки зрения их поведения. Сегодня в практике российских и зарубежных компаний существуют следующие основные типы деления страхового рынка:

1. По типу страхователей — на физических и юридических лиц, а также общественные организации;
2. По поведенческим критериям — исходя из ориентации на определенную систему ценностей (рыночный способ мышления предполагает использование страхования в качестве инструмента защиты от неблагоприятных событий);
3. По признаку наличия страхового полиса и намерения его приобрести — на страхующихся, намеренных застраховаться или принципиально отказывающихся от страхования;
4. По типу страхуемых рисков или страхуемого имущества,
5. По географическому признаку;
6. По способности выплатить страховую премию — платежеспособных и неплатежеспособных,
7. По социально-экономическим признакам,
8. По демографическим критериям;
9. Исходя из активности на стадии приобретения страхового продукта — на активных потребителей, самостоятельно проводящих выбор страховой компании и продукта, а также пассивных страхователей — тех, кто ориентируется на мнение друзей, коллег, страхового агента.

Особо необходимо выделить техническую сегментацию страхователей по уровню риска наступления страхового события и его потенциальной тяжести. На сегодня в экономически развитых странах среди страховщиков возникло своеобразное соревнование в технической сегментации рынка. Известно, что наиболее важным инструментом привлечения клиентуры являются низкие цены. Вместе с тем, необоснованное снижение цен может привести к банкротству страховщика. Поэтому выходом из положения является более точная подгонка тарифа к каждому потребителю — установление такой цены полиса, которая соответствует индивидуальному уровню риска. Если вероятность наступления страхового события для клиента мала, то ему предлагается дешевый полис. И, соответственно, наоборот. Этим самым компания решает сразу две задачи: достигается точная оценка вероятного ущерба и за счет более низких цен привлекается дополнительная клиентура, которая должна была бы платить больше при более грубой, обобщенной тарификации. Для того, чтобы проводить точную тарификацию, нужно располагать большими статистическими базами данных и точными математическими моделями. Поэтому конкуренция между страховщиками превращается во многом в соревнование актуариев.

Чем более развит рынок, тем более полной и глубокой должна быть его сегментация. Дело в том, что по мере становления страховой грамотности и появления соответствующего опыта для клиентов более значимыми становятся различные особенности продукта, которые ранее не играли существенной роли. Продукт все точнее подгоняется под клиента, а выбор компании и услуги становится многофакторным и сложным. Задачей сегментации является анализ потребительского поведения, поэтому она должна развиваться вслед за рынком. Однако в России на сегодняшний день страхователи еще не придают значения многим особенностям страховой услуги. Население и предприятия ориентируются на 4-5 основных свойств компании и продукта, поэтому подробная и сложная сегментация рынка в нашей стране является излишней. Потребительское поведение определяется несколькими основными параметрами, на которые и надо обращать внимание.

Страховой маркетинг

Значимость основных факторов сегментации страхового рынка можно определить с помощью корреляционного анализа: чем более заметна связь между определенным параметром сегментации и потребительским поведением, тем больший интерес он представляет. При этом необходимо установить определенный порог значимости: те факторы, которые не имеют выраженной связи с потребительским поведением, далее не рассматриваются.

Сегментация страхового рынка имеет свои технические пределы. Во-первых, при попытке более точно нацелить страховой продукт возникает проблема правильной оценки специфических потребностей клиентских групп на ограниченном статистическом материале. Для того, чтобы преодолеть это препятствие, необходимо собирать гораздо больший объем исходных данных. Во-вторых, введение каждого нового дополнительного фактора сегментации заметно усложняет процесс анализа статистики из-за необходимости учета их взаимного влияния. В-третьих, критериев сегментации не должно быть слишком много еще и потому, что усложнение процедуры продажи (заполнение больших вопросников) отпугивает потребителя.

Применительно к рынку страхования физических лиц четыре основных типа сегментации — это поведенческое, географическое, демографическое и социально-экономическое деление.

Если в качестве главного параметра потребительского поведения рассматривать готовность страховать и платить за него, то оно, прежде всего, описывается

- поведенческими;
- географическими;
- демографическими,
- социально-экономическими переменными.

Склонность к страхованию вообще и в частности — выбор конкретного риска — определяются, прежде всего, поведенческим (психографическим) профилем потребителей. Это понятие включает в себя ориентацию на определенные ценности и стиль жизни, вытекающий из них. Он предполагает наличие политической, социально-экономической и культурной систем целей и приоритетов. В плане определения склонности к страхованию наибольший интерес представляют экономические ориентиры потенциального страхователя, и в частности — представления относительно защиты от неблагоприятных ситуаций. Они изменяются по этническим группам, социальным слоям, географическим зонам, на все это также накладываются индивидуальные особенности потребителей. Так, национальная традиция опоры на семью в трудной ситуации, характерная для ряда восточных культур, предполагает отказ от страхования или сведение его к минимуму. Страхованию также не способствует ориентация исключительно на собственные силы, свойственная, например, американской культурной традиции. Поэтому США не занимают первых мест по страхованию физических лиц на душу населения, несмотря на высокий жизненный уровень. Первые места в этом списке занимают страны Центральной и Северной Европы (Люксембург, Швейцария, Германия, Голландия, Австрия), сочетающие в своей культурной традиции индивидуализм, расчетливость в предупреждении опасностей, а также опору на общественные институты в деле борьбы с ними. Такое поведение можно назвать полностью рыночным. Оно характерно для устоявшейся за столетия экономической культуры, которая, к сожалению, еще мало распространена в России. Отечественная традиция более опирается на семейную взаимопомощь, из экономических инструментов наибольшее распространение получило накопление средств в валюте. Тут еще надо иметь в виду, что ненадежность российских финансовых институтов не способствовала за последнее десятилетие формированию экономического мышления у населения.

В любом случае система экономических и культурных ориентиров накладывает влияние на поведение потребителя при оценке соотношения цена-качество страхового продукта. Чем ниже позиция страхования в системе приоритетов, тем меньше чувствительность к качеству услуги, и, соответственно, меньше склонность к страхованию. В каждом обществе есть определенная доля населения, которая никогда не приобретет полис даже по минимальной цене в силу культурных и социально-экономических установок. По оценкам специалистов, в России их удельный вес составляет 10-15%. Однако остальное население открыто для страхования, хотя и для него социокультурные факторы влияют на оценку соотношения цена-качество.

Страховой маркетинг

Наиболее чувствительны к риску лица с высшим образованием (лучше экономическим и техническим), занимающие достаточно высокое положение в управленческой пирамиде предприятий и организаций, обладающие высоким уровнем дохода. Эта категория населения включена в современные рыночные механизмы, имеет развитое экономическое мышление, в силу чего им более свойственна ориентация на страхование как на инструмент защиты от неблагоприятных ситуаций. С другой стороны, существует большое количество людей, имеющих высокий доход, но не включенных в современную развитую экономику. Классическим, даже анекдотическим примером здесь являются так называемые «новые русские». Если взять определенный имущественный срез общества, в него одновременно попадает и директор коммерческой фирмы, и «браток», сделавший себе состояние на вымогательстве. Разумеется, их экономическое и в частности — страховое поведение различаются коренным образом: если первый рассматривает страхование в качестве эффективного защитного инструмента, то второй более склонен к использованию неформальных средств компенсации ущерба.

Надо учитывать, что, например, исполнение примет (постучать по дереву, плюнуть через плечо) — это тоже способ предупреждения неблагоприятных событий, такой же, как и страхование. Только страхование используется в общественных группах с развитым экономическим мышлением, а приметы — там, где его заменяют мифы и предрассудки. Таким образом, продажу страхования нужно, прежде всего, ориентировать на тех потребителей, для которых оно — осознанная необходимость. В то же время включение страхования в индивидуальные защитные механизмы не является достаточным условием страхования. Оно должно сочетаться с чувствительностью к риску, которая стимулирует обращение к страховщику.

В плане психографической сегментации рынка имеет большое значение самооценка потребителей, а также модель отношений с внешним миром. Известно, что, помимо страха, важнейшим двигателем страхования является человеческая жадность, которая очень часто перевешивает здравый смысл. Эта группа потребителей склонна к риску и высоко чувствительна к цене страховой услуги. Именно они чаще всего клюют на демпинговые предложения малоизвестных страховых компаний. Это примерно те же потребители, которые были клиентами знаменитых финансовых пирамид — МММ, «Тибет» и др. С точки зрения психологической ориентации это клиенты, как правило ориентирующиеся на активное личное потребление в краткосрочной перспективе, чаще всего в ущерб собственным долгосрочным интересам, а также интересам окружающих. Такие страхователи стараются получить от компании максимальное возмещение даже в том случае, если для этого нет никаких оснований. С другой стороны, существуют клиенты, ориентированные на справедливые и взаимовыгодные отношения со страховой компанией.

Сегментация по географическому принципу предполагает разбивку рынка на географические единицы: регионы, города, области, а также по типу населенных пунктов. Последний вариант — деление на мегаполисы, крупные, мелкие и средние города, а также на сельские населенные пункты — является весьма эффективным с точки зрения прогноза сбыта страхования. Кроме того, надо учитывать, что есть географические зоны, характеризующиеся более высокой вероятностью наступления определенных страховых событий — природных бедствий, пожаров, краж автотранспорта (в крупных городах, «проблемных» регионах) и т.д. С другой стороны, в крупных городах выше концентрация потенциальных страхователей и проще доступ к ним — недаром все лидеры рынка ориентируют свою деятельность прежде всего на население крупных городов. Здесь также уровень жизни выше, чем в сельской местности, небольших городах и поселках. За счет этого городское население имеет больше возможностей для выплаты страховой премии.

Демографическая сегментация основана на разделении рынка по принципу пола, возраста страхователя, его образовательного уровня, а также семейного статуса, включая наличие детей. Исследования показали, что хорошо прослеживается зависимость между потребительской активностью и возрастом страхователей, а также уровнем образования. Пол и семейный статус, наличие детей имеют меньшее значение. Образование (особенно техническое и экономическое)

Страховой маркетинг

способствует проявлению склонности к планированию собственного экономического будущего, которое выражается, в том числе, и в страховании. И, соответственно, чем ниже образовательный уровень, тем сложнее потребителю понять суть страхового механизма даже при наличии высокого уровня доходов и имущества, которое может быть застраховано.

При социально-экономической сегментации формируются группы потребителей по признаку определенного социального статуса (положения в управленческой пирамиде предприятий и организаций), а также уровня среднедушевых семейных доходов. Она основана на том, что потребность в страховании появляется с карьерным ростом и повышением благосостояния.

Признаки деления рынка имеют разную значимость — их применение дает более или менее существенный эффект в плане прогнозирования сбыта страховой продукции. Наиболее четко, как показывает опыт, прослеживается зависимость охвата страхованием от имущественного уровня потребителя, поэтому самым эффективным приемом деления рынка является сегментация по признаку доходов. Объясняется это следующим образом. Более обеспеченные люди, как правило, проявляют заботу о защите своих накоплений, имущества и здоровья, тогда как низшим слоям просто нечего страховать, у них также нет и возможности выплачивать страховую премию. В случае обязательного страхования беднейшее население предпочитает покупать минимальное покрытие, тогда как средний класс не ограничивается самыми простыми страховыми услугами. С другой стороны, очень богатые люди (новые русские) могут компенсировать свои потери за счет текущих доходов и накоплений, поэтому для них менее характерна склонность к страхованию. Поэтому наиболее перспективным потребителем страхования в России является верхняя часть среднего класса — высокооплачиваемые наемные служащие коммерческих структур, а также высокопоставленные управленцы. Прочие факторы сегментации так или иначе связаны с уровнем доходов.

1. Географическое разделение рынка позволяет выделить территории с самым высоким уровнем доходов и их распределение внутри региона. Как правило, наиболее обеспеченная клиентура концентрируется в административном центре, однако это не всегда так. Высокодоходные группы населения могут группироваться вокруг крупных процветающих предприятий, а также в тех частях регионов, где развита добывающая промышленность.

2. Уровень доходов определяет потребности в защите определенного перечня объектов страхования, появляющегося по мере роста благосостояния. Как правило, по мере увеличения доходов семья последовательно приобретает относительно постоянный набор, включающий квартиру, машину, бытовую технику, загородный дом, вторую машину и т.д. Уровень доходов также дает возможность определить, в какой степени потребитель способен выплатить страховую премию.

3. Образовательный уровень также связан с уровнем доходов: верхняя часть среднего класса в основном сформирована из высокооплачиваемых служащих коммерческих фирм, как правило, имеющих высшее образование.

4. Чем выше социальный статус, тем выше заработная плата страхователя или иные предпринимательские доходы. Такая зависимость характерна как для государственных предприятий, так и для коммерческих фирм.

5. Уровень доходов, как правило, повышается с возрастом, с возрастом растет и склонность к страхованию.

6. Рыночный способ мышления также более свойственен высокопоставленным состоятельным менеджерам и иным представителям верхней части среднего класса.

Несмотря на это, сегментацию рынка страхования населения лучше все же проводить не по одному признаку (уровню доходов), а по комплексу социально-экономических, демографических и географических параметров. Основным признаком является уровень доходов, а дополнительные критерии помогают определить поведенческий профиль потребителя. Высокопоставленный и образованный сотрудник коммерческой фирмы, расположенной в крупном финансовом или промышленном центре, скорее всего, в защите собственных интересов будет больше полагаться на страхование, чем на взаимопомощь в семье или соблюдение примет.

Страховой маркетинг

Сегментация страхового рынка юридических лиц несколько проще. Она в основном может осуществляться по следующим признакам:

- географическое положение;
- отраслевая принадлежность,
- тип основных страхуемых рисков,
- размеры предприятия;
- финансовое состояние предприятия.

Важнейшими факторами сегментации здесь являются финансовое состояние предприятия, от которого зависит его способность уплатить премию страховщику, а также его размер — чем больше фирма, тем выше заинтересованность в страховой защите. По этим параметрам весь комплекс предприятий необходимо делить на убыточные и прибыльные, а также крупные и мелкие. Опыт показывает, что хозяева мелких предприятий воспринимают их как продолжение своей личной собственности — квартиры, автомобиля, дачи и т.д. Поэтому когда встает вопрос о страховании, они более склонны защищать свое личное имущество, жизнь и здоровье семьи и детей, а не интересы фирмы. Кроме того, жизнь мелких предприятий чаще всего скоротечна, что делает мало актуальной страховую защиту их интересов. Однако по мере разрастания фирмы она все в большей степени воспринимается как самостоятельное образование, отделенное от личной собственности предпринимателя, растет стабильность бизнеса, более значимыми становятся традиционные, страхуемые риски. Между владельцем и фирмой появляются наемные менеджеры, в большей степени открытые для сотрудничества со страховой компанией. По мере роста производства растет масштаб рисков, угрожающих ему. Все это делает страховые услуги более востребованными. Поэтому наиболее интересным является сегмент крупных платежеспособных предприятий. Кроме того, страхование крупных предприятий более эффективно: повышается выработка на одного сотрудника и, соответственно, снижается доля расходов на ведение дела в получаемой премии. Здесь, однако, есть ограничение. Чем крупнее предприятие, тем вероятнее его вхождение в ту или иную финансово-промышленную группу со своей экзистивной страховой компанией, или же его подчинение политическим интересам, определяющим выбор страховщика. Поэтому особо крупные предприятия не входят в традиционную сферу деятельности страховщиков, работающих на свободном рынке.

При сегментации страхового рынка предприятий надо также учитывать такой фактор, как личная заинтересованность лица, принимающего решение о страховании. Если это хозяин фирмы, то внеэкономическое стимулирование теряет смысл: владелец не заинтересован, как правило, в получении каких-либо личных преимуществ в ущерб интересам собственной компании. Поэтому здесь основным критерием принятия решения о страховании является экономическая обоснованность. Если же решение о страховании принимает наемный служащий, то сам факт страхования или выбор страховщика может быть следствием симпатий, личного интереса, политического давления. С одной стороны, это допускает элемент субъективизма в принятии решений. С другой стороны, не секрет, что страхование в России изначально развивалось во многом за счет личной заинтересованности руководителей предприятий. Для значительной части клиентов по мере роста страховой культуры и углубления понимания сути страхового механизма оно превратилось в осознанную потребность.

3. «Страховая бедность» как фактор сегментации рынка.

Вообще существует достаточно мало людей, которые не купят страховку ни при каких обстоятельствах. Для прочих потребителей принятие решения о страховании определяется оценкой соотношения «цена-качество» страхового продукта. Если потребительская оценка свойств страховой услуги выше, чем оценка ее стоимости, клиент, скорее всего, приобретет полис. Подробному рассмотрению того, что такое качество страхования, а также его потребительской оценке, посвящена четвертая глава. Здесь мы более подробно рассмотрим чувствительность потребителя к цене продукта.

Зависимость между потребительской оценкой премии, которая определяет склонность к

Страховой маркетинг

страхованию, и доходами клиента не линейна. На ней имеется точка перегиба, которую можно назвать уровнем «страховой бедности». Это порог среднедушевого месячного дохода в семье, преодоление которого позволяет отвлекать средства на страхование. Соответственно, семьи, имеющие средний доход ниже этого уровня, как правило, оценивают соотношение премии и риска как невыгодное и поэтому не способны выплачивать страховую премию. Появление данной точки перегиба вызвано тем, что страхование не занимает первых мест в списке человеческих потребностей. Поэтому в первую очередь удовлетворяются первоочередные нужды, а затем уже, если доход позволяет, человек приобретает страхование. Одна из основных причин низкого развития страхования в нашей стране состоит в том, что дохода как раз и не хватает.

Различные исследования дают разные оценки порога страховой бедности — от 50 до 250 долларов среднедушевого месячного дохода в семье. По сути, предел страховой бедности представляет собой стоимость минимальной потребительской корзины, необходимых для удовлетворения первоочередных, критических нужд. Представляется, что и нижний, и верхний пределы «страховой бедности» обоснованы, только для разных категорий потребителей. Нижняя оценка относится к традиционной клиентуре Росгосстраха — относительно бедному населению преимущественно старшего возраста, проживающему в сельской местности, малых и средних городах. Более высокие оценки относятся к верхней части среднего класса, представленному сотрудниками коммерческих фирм, руководителями и менеджментом государственных предприятий. Места концентрации среднего класса — крупные города.

Разница между нижним и верхним пределами страховой бедности объясняется, скорее всего, различием потребительских стандартов в провинции и в мегаполисах, где жизнь намного дороже, чем на селе или в малых городах. К тому же в сельской местности, мелких и средних городах велика доля натурального хозяйства (огороды, содержание скота) в реальных доходах. Поэтому уровень страховой бедности в крупных городах выше, чем на селе — для удовлетворения первоочередных нужд в мегаполисах требуется намного больше средств. Соответственно, возможности отвлекать средства на страхование, которое не входит в перечень критических потребностей, появляются начиная с более высокого уровня доходов.

Верхняя часть среднего класса в наибольшей степени доступна для коммерческих страховых компаний, как правило не располагающих широкой сетью представительств в сельской местности.

Известно, что для значительного большинства российского населения страхование находится в конце списка статей расходов: есть свободные деньги — есть страхование, нет денег — нет страхования. Если человек вынужден экономить на еде и одежде, то он, скорее всего, не станет клиентом страховой компании (при условии, что его никто или ничто к этому не принуждает). В связи с этим важнейшим фактором, определяющим готовность страховать собственное имущество, жизнь и здоровье, является наличие свободных средств.

Из оценки уровня «страховой бедности» можно сделать следующий вывод: если учесть достаточно низкий уровень жизни российского населения, большая часть жителей страны отсекается от страхования. С другой стороны, чем выше благосостояние населения того или иного региона, тем больше доля людей, пересекающих этот порог и тем, соответственно, больше доля потенциальных страхователей.

Порог «страховой бедности» существует и в экономически развитых странах. Поэтому чем выше благосостояние населения, тем выше доля страхования в ВВП.

Вообще «страховая бедность» является условным понятием. Существуют достаточно широкие социальные группы с доходами ниже «страховой бедности», которые, тем не менее, покупают страховые полисы. Понимая собственную уязвимость, они ищут способы обеспечить необходимую защиту от различных опасностей. Проблема в том, что эти категории потребителей покупают дешевые полисы в силу неспособности выплачивать существенную премию, что делает их менее привлекательной аудиторией для страховых компаний. После пересечения страхователем порога «страховой бедности» размер премии на один договор начинает расти. Поэтому страховщикам, желающим обеспечить высокую эффективность деятельности, следует больше ориентироваться на страхователей с доходом выше этого уровня.

Страховой маркетинг

Для более полного понимания потребительского поведения совместно с уровнем «страховой бедности» надо учитывать чувствительность потребителей к риску, которая в значительной мере определяет место страхования в иерархии потребностей. Клиентами страховщиков становятся, как правило, относительно состоятельные люди, способные без особых затруднений выплатить страховую премию, но недостаточно богатые для того, чтобы восстановить утраченное имущество за счет текущих доходов и накоплений. Для страхования требуется, чтобы стоимость имущества существенно превосходила уровень доходов потребителя. Поэтому «новым русским» менее свойственна высокая оценка риска и интерес к страхованию в этой прослойке ниже, чем среди представителей среднего класса, хотя они и более платежеспособны. И это вполне естественно: доходы и накопления очень богатого человека достаточны для того, чтобы без особого напряжения купить себе новую машину или отремонтировать дом. Склонность к страхованию растет прямо пропорционально отношению стоимости имущества к доходу потребителя. Этим, в частности, объясняется распространенность страхования домов в сельской местности — высокая оценка опасности в сочетании с низким доходом приводит к обращению в страховую компанию.

Тот факт, что на страхование чаще всего поступает имущество, представляющее для клиента особый интерес, можно проиллюстрировать следующим образом. Согласно исследованию, доля иномарок или новых отечественных автомобилей (т.е. той части парка, которая представляет для клиентов наибольшую ценность) среди застрахованных машин гораздо выше, чем их доля в общей численности российского автотранспорта.

4. Инициативность потребления как фактор сегментации рынка страхования

При анализе спроса физических лиц на страховые продукты крайне важно учитывать такой фактор, как инициативность потребления. Этот параметр является ключевым для эффективного планирования рыночных действий компании, особенно при выборе системы сбыта страховой продукции. Вообще всех страхователей принято разделять на активных и пассивных. К активным относятся те потребители, которые сами ищут страховщика, самостоятельно проводят выбор компании и ее продукта, а затем обращаются в его офис, где и приобретают полис. Пассивные потребители нуждаются в совете, подсказке, внешнем толчке для того, чтобы заключить договор страхования. Принадлежность потребителей к тому или иному типу определяется уровнем доходов, наличием имущества, которому может угрожать опасность, чувствительностью к риску, а также психическим типом: экстраверт — «человек дела», «мастер» — более склонен к активному обустройству собственного мира, чем пассивный и рефлексирующий интроверт.

Доля активных страхователей различается по видам операций. Вот как выглядит распределение доли активных клиентов по видам страхования (расчеты выполнены на основании данных компании GFK).

Таблица 2

ДОЛЯ АКТИВНЫХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПО РАЗЛИЧНЫМ ВИДАМ СТРАХОВАНИЯ

| | Доля населения, не предполагающего пользоваться данным продуктом | Доля активных потребителей среди потенциальных страхователей |
|--------------------------------------|--|--|
| Страхование туристов | 85,8% | 26,3% |
| Медицинское страхование | 73,3% | 25,9% |
| Страхование автотранспорта | 74,0% | 21,0% |
| Страхование детей к совершеннолетию | 92,8% | 17,2% |
| Страхование имущества (недвижимости) | 63,5% | 16,3% |
| Страхование жизни | 84,3% | 15,9% |
| Страхование жизни детей | 87,3% | 15,7% |

Страховой маркетинг

| | | |
|--|-------|-------|
| Страхование гражданской ответственности автомобилистов | 90,3% | 12,8% |
| Пенсионное страхование | 85,8% | 12,3% |
| Страхование от несчастных случаев | 81,8% | 10,8% |
| Страхование профессиональной ответственности | 96,8% | 7,7% |

Как видно, лидером является страхование туристов, являющееся обязательным при въезде в ряд стран. Это поневоле пробуждает инициативность потребителей, выезжающих в индивидуальные поездки. Защита жизни и здоровья является одним из приоритетов для любого человека, поэтому медицинское страхование относится к числу наиболее востребованных. Спросу на него также способствует кризис государственной системы здравоохранения. Поэтому население, имеющее достаточные доходы, заинтересовано в приобретении полисов добровольного медицинского страхования. Как представляется, высокая доля активных потребителей страхования автомобилей связана с высокой оценкой рисков, связанных с транспортом. Чувствительность к рискам как фактор пробуждения потребительской активности мы рассмотрим далее.

5. Обеспечение экономической безопасности как фактор мотивации

Торговлей, и, в частности, предоставлением страховых услуг, движут потребности человека — приобретая тот или иной продукт, он удовлетворяет определенные нужды. В последнее время в мире широкое распространение получили методики искусственного стимулирования сбыта — «проталкивания» товара на рынок путем манипулирования человеческим сознанием и искусственного создания потребностей. Но даже при использовании подобных технологий в основе продаж лежит реальная заинтересованность потребителя в той или иной услуге, удовлетворяющей его запросы, а искусственное стимулирование может только усилить, развить естественные потребности. Поэтому для того, чтобы быть успешной, продажа страхового продукта должна опираться на реальные нужды клиента.

Задачей страхования является обеспечение финансовой безопасности застрахованного. Вообще безопасность во всех ее аспектах является одной из наиболее актуальных потребностей для подавляющего большинства населения. Это хорошо видно из пирамиды человеческих нужд, предложенной американским психологом А. Маслоу.

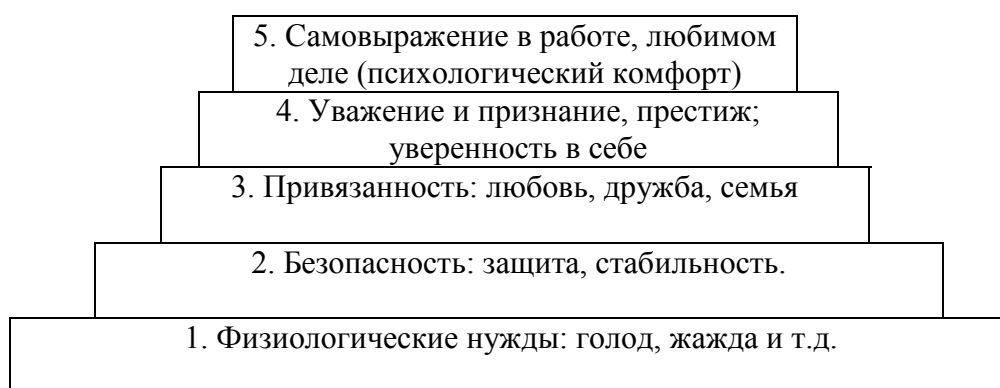


Рис. 5. Пирамида человеческих нужд по А. Маслоу.

Чем выше та или иная потребность располагается в пирамиде, тем меньшее значение она имеет в жизни человека. С другой стороны, при удовлетворении потребностей более низкого уровня запросы, находящиеся на вышестоящих этажах пирамиды, выходят на первый план. Так, если руководитель предприятия уже добился определенного материального и социального положения, то для него основной потребностью является уважение со стороны коллег и подчиненных, власть, престиж, стабильность, самовыражение в работе и т.д.

Страховой маркетинг

Как видно, безопасность (а здесь безопасность понимается в широком смысле, во всех ее формах) занимает один из базовых, основных этажей пирамиды. Исходя из этого страхование должно было бы пользоваться чрезвычайно широкой популярностью, но это, как известно, не так. На то есть несколько причин. Прежде всего, страхование относится к средствам обеспечения экономической, а не физической безопасности. А очевидно, что экономическая безопасность менее значима для человека, чем его физическое выживание и самосохранение. Кроме того, страхование — это лишь один из способов обеспечения экономической безопасности, который, к тому же, получил широкое развитие относительно недавно. Его часто заменяют «народные» средства борьбы с различными опасностями финансового характера. Заметное место среди механизмов обеспечения экономической безопасности российского населения занимает семья. Для большинства россиян (52%) семья ассоциируется с «крепостью», «местом, где можно укрыться от других». Здесь основным инструментом является накопление средств в валюте, рублевой наличности или в виде банковских депозитов.

6. Мотивы отказа от страхования

Основными причинами отказа россиян от страхования являются бедность, выражающаяся в отсутствии средств на страхование и самих объектов страхования, недоверие к страховым компаниям, а также непонимание сути страхового механизма, которое часто называют недостатком страховой культуры. Часто можно встретить утверждение, что развитие рынка тормозится именно недостатком страховой культуры. Страховая культура вырабатывается по мере повышения благосостояния: как только появляются объекты страхования и создается некоторый избыток финансовых возможностей, появляется желание обеспечить стабильность своего имущественного положения. В то же время, проявление страховой культуры — это инерционный процесс. Как правило, для того, чтобы она сформировалась, может потребоваться несколько лет. Большое значение здесь имеют ориентация на рыночные и нерыночные стереотипы поведения, во многом определяемые социокультурными факторами, а также образовательным уровнем потенциального страхователя.

Характерно, что по мере роста благосостояния и социального статуса, прямо связанного с уровнем доходов, такая причина, как отсутствие денег, отступает на второй план и основным препятствием к страхованию становится ненадежность и недобросовестность страховщиков. Это обстоятельство можно использовать: компании не могут повысить платежеспособность потенциального потребителя, в то же время они могут наращивать собственную устойчивость и известность, заниматься страховым просвещением. Поэтому повышение надежности и пропаганда страхования являются одними из главных резервов расширения распространенности страховых услуг.

Вообще необходимо осторожно подходить к данным по отказу от страхования из-за ненадежности компаний. Часто респонденты маскируют собственное нежелание страховаться, связанное с отсутствием средств, недоверием страховщикам. При этом, как правило, они сами не отдают себе отчета в истинной мотивации отказа от страхования. Отчасти недоверие населения к страховым компаниям как части финансовой системы страны можно назвать оправданным.

Нежелание страховаться связано и с тем, что оно не может защитить людей от реальных и значимых угроз их жизни и благополучию. Как уже отмечалось, страхование является средством обеспечения только экономической безопасности. В то же время список опасностей, значимых для населения, крайне разнообразен. И риски, от которых страховая компания может защитить клиента, не занимают здесь ведущих позиций.

Накопительное страхование может обеспечить защиту от резкого падения жизненного уровня при увольнении, помочь получить образование, улучшить жилищные условия. Медицинское страхование обеспечивает доступ к квалифицированной врачебной помощи. Но защита от этих рисков возможна только при наличии определенного уровня доходов — накапливать и перераспределять можно лишь тогда, когда имеется исходная финансовая база, обеспечивающая минимальное благополучие.

7. Мотивы страхования

Несмотря на бедность населения и низкий уровень доверия россиян к страховщикам, поле деятельности для них существует. Дело прежде всего в том, что население все в меньшей степени полагается на государство в защите от различных опасностей, и все чаще — на себя лично. Можно говорить о том, что в России все полнее проявляется рыночный стиль поведения, характеризующийся опорой в основном на собственные силы.

Надо отметить, что мотивы страхования «надежда на помощь при потере здоровья» и «стремление защитить имущество» лидируют с большим отрывом по всем основным социально-демографическим группам населения. Исследования показывают, что эти мотивы основаны на страхе — в их основе лежит боязнь потери имущества, болезни, невозможности помочь родным в трудной ситуации. Он вообще играет большую роль в деле защиты от неблагоприятных ситуаций — недаром это слово входит в само понятие страхования.

Страх — субъективное, иррациональное понятие, основанное на индивидуальной оценке опасности, которая часто далеко не соответствует реальному риску наступления неблагоприятного события. Повышенной оценке опасности способствуют стресс, боль, моральные страдания, сопутствующие страховому случаю. Многие исследователи считают, что желание защититься от потенциальных моральных страданий является главным мотивом страхования, при этом его рациональная сторона и реальный размер потенциального ущерба не играют решающей роли. Чем больше страх, тем больше потребитель готов платить за защиту от него. И в этом есть определенная логика: при наступлении неблагоприятного события забота о пострадавшем здоровье или имуществе ложится на страховщика, что снимает с его клиента большой груз ответственности. Поэтому страховщик, чтобы эффективно работать на рынке, должен, прежде всего, отбирать риски, несущие большую психологическую нагрузку. Защита от них, во-первых, более востребована, а, во-вторых, потребители готовы дорого платить за нее, что обеспечивает компании хороший финансовый результат. В цену полиса входит здесь не столько компенсация реального экономического ущерба, сколько предоставление потребителю психологического комфорта, чувства защищенности, защиты от стрессов и моральных страданий. Характерным примером здесь является страхование деревянных домов в сельской местности. Боязнь пожаров такова, что на этом рынке компании могут обеспечивать себе уровень убыточности в пределах 30%, т.е. как минимум в два — два с половиной раза повышать тариф по сравнению с экономически обоснованным уровнем.

Такой фактор, как длительный опыт страхования, превратившийся в привычку, характерен в основном для традиционной клиентуры Росгосстраха. К сожалению, население еще не рассматривает страхование как долгосрочный накопительный инструмент, а акцент в основном делается на рисковое страхование. Наиболее востребованным видом долгосрочного страхования жизни является, как видно из таблицы, страхование детей к совершеннолетию, для получения образования и т.д.

При организации продаж многие российские компании часто ориентируются на агентские усилия. При этом считается, что агентская агитация потенциальных клиентов является основным стимулом продаж. Однако это не так. Она эффективна только в том случае, если у потребителя имеется реальная заинтересованность в защите собственных имущественных интересов. А агентские усилия являются прежде всего катализатором, ускорителем продаж, способствующим проявлению скрытого интереса. В связи с этим агентская агитация занимает последнее место в списке самостоятельных мотивов страхования. В то же время нельзя слепо доверять потребительской оценке агитации со стороны агентов. Многие просто не захотят признать свою зависимость от агентских усилий. Их суть состоит в том, что агент может прийти до конкретного потребителя, изложить ему смысл предложения страховщика, убедить в необходимости покупки полиса. Решение все равно остается за страхователем, но значение контакта, при котором потребитель получает ответы на различные вопросы, снимающие сомнения, нельзя недооценивать. К тому же агентские усилия рассчитаны на широкие круги пассивной клиентуры, которая иначе никогда не купит полис.

При анализе мотивов страхования нельзя не учитывать его внешний, социальный аспект.

Страховой маркетинг

В ряде случаев социальная оценка предметов потребления может играть очень большое значение. Приобретение вещей ради их внешней, знаковой стороны называется демонстративным потреблением. Так, в свое время обнаружилось, что спрос на сотовые телефоны превосходит маркетинговые прогнозы, сформированные на основании анализа потребности в мобильной связи и платежеспособности потенциальных абонентов. Дело в том, что наличие сотового телефона — это признак принадлежности к престижной, высокодоходной группе успешных менеджеров или просто богатых людей, поэтому многие приобретали и приобретают его в ущерб прочим потребностям, которые, теоретически, имеют для человека большее значение, чем постоянный доступ к телефонной связи. То же самое можно сказать о престижных иномарках, являющихся символом успеха и процветания. В ряде случаев внешняя, демонстративная сторона потребления заслоняет собой функциональное назначение самой вещи. Ярким примером здесь являются швейцарские механические часы: менее удобные, чем их электронные аналоги, они пользуются спросом исключительно потому, что представляют знак принадлежности к высшим социальным слоям. При этом покупатель приобретает прежде всего не прибор для указания времени, а символ престижа.

Сложнее дело обстоит со страхованием: это финансовая услуга, не рассчитанная на демонстративное потребление. Тем не менее, страховой продукт может также стать престижным объектом, подчеркивающим принадлежность к определенной социальной группе. Речь, прежде всего, может идти о сегментах рынка, ориентированных на западные стандарты жизни. В большинстве экономически развитых стран страхование имущества и других интересов является само собой разумеющимся. Поэтому среди тех, кто хочет присоединиться к Европе по стилю жизни, компании могут действовать достаточно эффективно, опираясь на соответствующие стандарты поведения. Престижным также может оказаться страхование жизни или ответственности на большие суммы. Разумеется, оно будет иметь эффект только в том случае, если будет сопровождаться знаком, публично демонстрирующим факт такого страхования. Это может быть, например, наклейка на заднее стекло автомашины, значок, престижная дисконтная карточка, брелок к ключам или что-то еще. Хотя применительно к такой услуге, как страхование, достаточно сложно обеспечить престижность демонстративного потребления.

Мотивы страхования для юридических лиц довольно сильно отличаются от причин, значимых для населения. Основными стимулами к страхованию среди руководителей предприятий по мнению страховщиков является минимизация налогов, воплощаемая через «зарплатные схемы». Не секрет, что большая часть российских страховщиков выросли именно на «зарплатном» страховании жизни, назначением которого является снижение налогообложения фонда оплаты труда. В последние годы страхование все больше используется для снижения налогов, в частности — НДС (пресловутые «песочные» схемы или страхование несуществующих экспортных контрактов). Известно, что страхование жизни более чем на 80% — это «зарплатное» страхование. Высказываются опасения, что достаточно быстрый рост имущественного страхования и страхования ответственности в последние годы связан именно с развитием «псевдостраховых» операций.

После минимизации налогов основным мотивом страхования предприятий является контрактное или нормативное требование. Из этого, собственно, вытекает один из основных способов, применяемых страховщиками для расширения сбыта своих услуг. Речь идет о вмененном, «добровольно-принудительном» страховании, которое вводится на основании различных законов и подзаконных актов, а также ведомственных (корпоративных) распоряжений. Контрактное требование о страховании может также определяться, например, условием поставки CIF или сложившейся практикой: так, никто не направит партию алмазов покупателю за границу, предварительно не застраховав ее.

Таким образом, если подытожить сказанное выше, в самом общем случае спрос на страхование определяется двумя параметрами: наличием средств и чувствительностью к риску — высокой оценкой имущества или другого интереса в сочетании с боязнью нанесения ему ущерба по той или иной причине.

8. Маркетинговая структура страхового рынка и оценка его ёмкости

Страховой рынок можно делить по множеству разных признаков (критериев). Однако для нас наибольший интерес представляют те параметры, которые наиболее точно описывают потребительское поведение. Деление рынка согласно критериям, имеющим значение для определения платежеспособного спроса на страхование, называется маркетинговой структурой.

Спрос на страховые услуги сильно зависит от уровня благосостояния населения, возраста и социального статуса потребителя, причем основным фактором, определяющим заинтересованность в страховании, является уровень доходов.

Модель, описывающая ёмкость региональных рынков страхования имущества населения, выглядит следующим образом:

$$РСИ = 37,77 \text{ УЧСА} + 1,52 \text{ ПД} - 1,72 \quad (3.2.1)$$

где РСИ (руб.) – средние по региону расходы на страхование имущества, рублей на человека в год, УЧСА – число агентов на тысячу жителей, ПД – превышение доходов над прожиточным минимумом, число раз.

Основными критериями диагностики страховых потребностей для рынка предприятий являются размер и платежеспособность. В качестве показателя платежеспособности можно использовать форму собственности: как правило, юридические лица с иностранным участием располагают большими средствами на страхование, чем российские государственные предприятия. Хотя, впрочем, более высокие расходы на страхование среди предприятий с иностранным участием могут быть следствием требований иностранных партнеров, для которых оно является необходимой составляющей производственного процесса.

Одной из основных практических задач, в которых используются результаты исследования рынка, является прогнозирование продаж страховой продукции. Здесь наиболее общим вопросом является прогнозирование объема продаж в целом по стране — как по отдельным видам страхования, так и по рынку в целом. Исследования показали, что при прогнозировании развития рынка наиболее удобной и точной является увязка объема собираемой страховой премии с валовым внутренним продуктом в номинальном исчислении (без учета инфляционной составляющей). Наиболее полно эта зависимость прослеживается для классического страхования, не связанного с различными псевдостраховыми продуктами.

При долгосрочном прогнозировании развития рынка факторы качественного роста нельзя сбрасывать со счетов. В то же время при планировании на 1 год вперед вполне можно использовать линейную или квадратичную зависимость, опирающуюся на динамику рынка за последние несколько лет. Однако в маркетинговых исследованиях сложно обеспечить высокую точность. Это связано, прежде всего, с неопределенностью и субъективным характером основного предмета исследований — потребительского поведения, а также возможностью появления дополнительных, ранее не учтенных факторов. Поэтому очень хорошей считается погрешность прогноза, не превосходящая 20-30%.

При определении потенциала регионов в плане приобретения страховых полисов населением можно опираться на макроэкономическую статистику по уровню жизни. Средний доход населения и его соотношение с прожиточным минимумом, а также распределение доходов населения (дифференциация доходов) позволяют определить долю потребителей из их общего числа, которые имеют возможность выплачивать страховую премию, т.е. тех, кто пересек порог «страховой бедности».

Приведенные методики оценки емкости национального и региональных рынков основаны на макроэкономической информации. В то же время для этих целей можно также использовать данные социологических исследований, посвященных склонности потребителей к приобретению тех или иных страховых продуктов. В ходе таких исследований необходимо сформировать целевую группу респондентов, соответствующую по своим свойствам сегменту рынка, на котором предполагает работать страхователь. Далее им необходимо задать ряд вопросов относительно исследуемого страхового продукта (например, страхования жизни) по

Страховой маркетинг

следующей схеме.

1. Имеете ли вы полис страхования жизни? (ДА, НЕТ)
2. Если НЕТ, то намерены ли вы приобрести полис? (ДА, НЕТ)
3. Если ДА, то какую сумму вы готовы потратить в год на страхование жизни?
4. Что вы готовы предпринять для приобретения полиса?
 - а) Готов самостоятельно обратиться в страховую компанию и приобрести полис в офисе страховщика.
 - б) Готов приобрести полис, если ко мне обратится представитель страховщика.
 - в) Готов рассмотреть предложение, если ко мне обратится представитель страховщика.

Такая схема опроса позволяет, во-первых, оценить фактическое распространение исследуемого вида страхования, а во-вторых, представить себе потенциальный рынок, на котором имеется спрос на страховые услуги. Далее для каждой из 3 групп респондентов — 4а, 4б и 4в — определяется их доля в общей численности целевой группы, а также средняя сумма премии, которую они готовы тратить на страхование жизни. Общий потенциальный объем продаж Π на данном сегменте рынка определяется следующим образом:

$$\Pi = N^{\Sigma} \sum_{i=1}^3 D_i K_i \Pi_i$$

где N^{Σ} — общая численность целевой группы (сегмента), которой страховщик намерен предложить свой продукт, D_i — доля респондентов, относящихся к i -той категории готовности приобрести данный страховой продукт, K_i — коэффициент эффективности продаж (о нем см. далее), Π_i — средняя премия, которую готова платить данная категория респондентов за страховой продукт.

Оценка средней премии по каждой из категорий респондентов нужна для того, чтобы предотвратить коллизию между предложением и спросом: если компания предлагает продукт по цене, превосходящей ту сумму, которую страхователь готов заплатить, то сделка не состоится несмотря на наличие платежеспособного спроса на страховые услуги. В том случае, если приемлемая премия по каждой группе респондентов не известна, ее можно заменить средним значением премии по выборке в целом. В этом случае формула будет выглядеть следующим образом:

$$\Pi = N^{\Sigma} \Pi_{cp} \sum_{i=1}^3 D_i K_i$$

где Π_{cp} — средняя приемлемая премия по целевой аудитории.

Особо следует остановиться на коэффициентах K_i . Они определяются для каждой категории респондентов применительно к определенной системе сбыта страховой продукции. Данный коэффициент рассчитывается по каждой категории готовности к приобретению данного страхового продукта как отношение числа фактических продаж к числу обращений страховщика к страхователю. Его можно рассчитать как на основании статистики, так и с использованием экспертных оценок. Понятно, что наибольшие значения коэффициентов приходятся на агентские продажи. На основании экспертных оценок применительно к агентским продажам страхования жизни среднему классу для условий Москвы по трем названным выше категориям готовности к приобретению полиса соответствующие коэффициенты можно определить как 0,8, 0,5 и 0,1. То есть при контакте со страховым агентом из тех, кто заявил в ходе опроса, что готов самостоятельно приобрести страхование жизни, реально сделают это 80% клиентов, из заявивших о готовности приобрести продукт, если им его предложат — 50%, из готовых рассмотреть предложение — 10%.

Тема 3. Управление свойствами страхового продукта в системе маркетинга**1. Страховой продукт и его качество**

Страховой продукт — это набор услуг по предупреждению и ликвидации последствий конкретного перечня неблагоприятных событий, определенных в договоре страхования, который предоставляется компанией клиенту. Он включает в себя основные и дополнительные услуги. Главное содержание продукта — это возмещение ущерба при наступлении страхового события. Оно выражается в определенном наборе основных услуг. В простейшем виде это может быть выплата денежного возмещения, однако чаще всего ее заменяет целый комплекс мероприятий, направленных на ликвидацию последствий страхового события. Так, в случае страхования квартиры или загородного дома компания может восстановить поврежденное имущество либо с использованием привлеченных организаций, либо силами собственной ремонтной мастерской. При этом юридическая служба страховщика берет на себя все хлопоты по оформлению документов в милиции, а также представляет клиента в ходе административного разбирательства. Эти услуги являются оболочкой и воплощением основного содержания страхового продукта — ликвидации последствий страхового случая.

Кроме того, продукт может включать в себя ряд дополнительных услуг, непосредственно не связанных со страхованием. Сюда относится, например, включение страхователя в дисконтную систему, юридическое и налоговое консультирование, не связанные со страхованием, помощь при эксплуатации страхового имущества (характерный пример — включение в полис автострахования экстренной технической помощи на случай поломки автомобиля).

Многие компании делают ошибку, когда сводят суть своего продукта только к выплате возмещения при наступлении страхового события. Конечной услугой страховщика по возможности должна быть не денежная выплата, а быстрая и безболезненная ликвидация последствий страхового события. Это может быть, например, восстановление поврежденного имущества — ремонт дома или автомобиля. Формула страхового продукта «услуга за деньги» более приемлема и понятна для потребителей, чем формула «деньги за деньги», часто используемая компаниями. В последнем варианте у страхователя появляется вопрос: а зачем страховаться, если можно просто накопить денег на всякий случай? Тогда как при восстановлении имущества силами страховщика клиенту понятно, что он платит за гарантию быстрого избавления от проблем при аварии или стихийном бедствии. Услуга страховщика в данном случае — это надежное избавление от страха, головной боли, уверенность в том, что компания снимает с клиента груз ответственности за будущее, дает надежду в сочетании с психологическим комфортом. Кроме того, формула «услуга за деньги» позволяет уйти от неприятных вопросов клиентов относительно того, что компания в среднем возвращает страхователю меньше денег, чем берет у него. Выше уже отмечалось, что защита от страха стоит в глазах потребителя дороже, чем простая защита от материальных потерь. Поэтому именно на защиту путем предоставления услуг должна быть нацелена эффективная страховая компания.

К числу наиболее востребованных дополнительных услуг в части автострахования относятся тех. помощь на дороге, юридическая помощь при ДТП, эвакуация поврежденной машины с места ДТП, а также предоставление охраняемой автостоянки. Не случайно применительно к автострахованию идеальным с точки зрения потребителя является следующий вариант сервиса: компания забирает поврежденную машину на месте ДТП, выполняет по поручению страхователя все юридические формальности в связи с аварией, включая разбирательство в ГИБДД, восстанавливает машину и возвращает ее клиенту в установленные сроки. А на время ремонта машины страховщик предоставляет потребителю автомобиль из своего парка.

Полисы, представляющие собой полноценную защиту от «головной боли», являются наиболее востребованными потребителями. В этом кроется один из залогов развития страхования — компаниям, прежде всего, необходимо ориентироваться на продажу

Страховой маркетинг

страхователям конечной услуги, включающей в себя весь комплекс действий, связанных с быстрой и безболезненной для клиента ликвидацией последствий страхового события.

Как любая услуга, страховой продукт имеет определенную потребительскую ценность или качество. Его можно разложить на несколько составляющих.

1. Востребованность риска — соответствие страхового покрытия потребностям клиента, его страхам и опасениям. Чем выше значимость страхуемой опасности для потребителя, тем выше потребительская ценность (потребительское качество) продукта.

2. Технические составляющие качества. Сюда относится:

- широта и полнота страхового покрытия (набор страхуемых рисков и страховые суммы по ним), а также его соответствие тем рискам, от которых хочет защититься клиент;
- перечень основных и дополнительных услуг, входящих в страховой продукт и оценка их важности с точки зрения потребителя.

3. Качество сервиса. Это, прежде всего,

- своевременное, быстрое и полное выполнение действий по заключению договора страхования и по текущему обслуживанию контракта,
- быстрое, полное, обязательное и справедливое урегулирование страховых случаев,
- вежливость и пунктуальность персонала, предупредительность в обслуживании.

В качество сервиса в последнее время все чаще включают такое понятие, как «присутствие», «близость» компании к клиенту. В него вкладывается быстрота реакции на потребности страхователя, гибкость в их удовлетворении, постоянный обмен информацией, а также оптимальность предоставляемого покрытия, даже в ущерб интересам страховщика. Такой подход к работе с клиентом дорог, поэтому здесь максимально используются различные информационные и коммуникационные системы — телефонные станции для переадресации вызовов, компьютерные сети и т.д. «Присутствие» и «близость» как составляющие качества страхового продукта важны не только для населения, но и для менеджеров предприятий. Как и простые страхователи, они нуждаются в чувстве защищенности, психологическом комфорте. Его можно обеспечить теми же способами: за счет регулярного обмена информацией, быстроты реакции на клиентские потребности и запросы, адаптации страховых продуктов к конкретному потребителю. Чтобы повысить чувство защищенности потребителя компания может также, например, максимально сократить сроки выплаты возмещения. Это потребует совершенствования и упрощения системы рассмотрения претензий, что может привести к дополнительным затратам и потерям. Однако, повышение потребительской оценки страхового продукта перевесит их и принесет компании дополнительный доход.

Потребители также вкладывают в понятие «качество сервиса» свои субъективные ощущения. Сюда входит отзывчивость персонала, его убежденность в эффективности страховой защиты, а также сочувствие к клиенту. Последние три фактора качества особенно важны в силу того, что они обеспечивают эмоциональную составляющую взаимодействия компании и клиента — страхователь видит перед собой не безликую машину, а живое человеческое лицо. С точки зрения потребителей эмоциональная составляющая взаимодействия с представителями компании является необходимой частью страховых отношений. Это особенно важно при наступлении страхового события — простого выполнения страховщиком взятых на себя обязательств здесь может оказаться недостаточно.

Этот список сформирован с точки зрения потребителя, а не страховщика. В него внесены как свойства самой компании (например, вежливость персонала или обязательность выплаты возмещения), так и характеристики продукта (например, широта покрытия и его потребительская оценка). Однако с точки зрения маркетинга такой подход является обоснованным: потребителю совершенно все равно, к какой категории относится то или иное свойство страховой услуги. Надо отметить, что быстрота и полнота выплат — это проявление надежности компании. А такая составляющая качества, как соответствие продукта ожиданиям потребителя в части страхуемых рисков, отражает значимость различных опасностей для страхователей.

Можно заметить, что в перечень свойств страхового продукта не внесена его стоимость. Как представляется, ее лучше рассматривать вне качества страховой услуги в виде ее

Страховой маркетинг

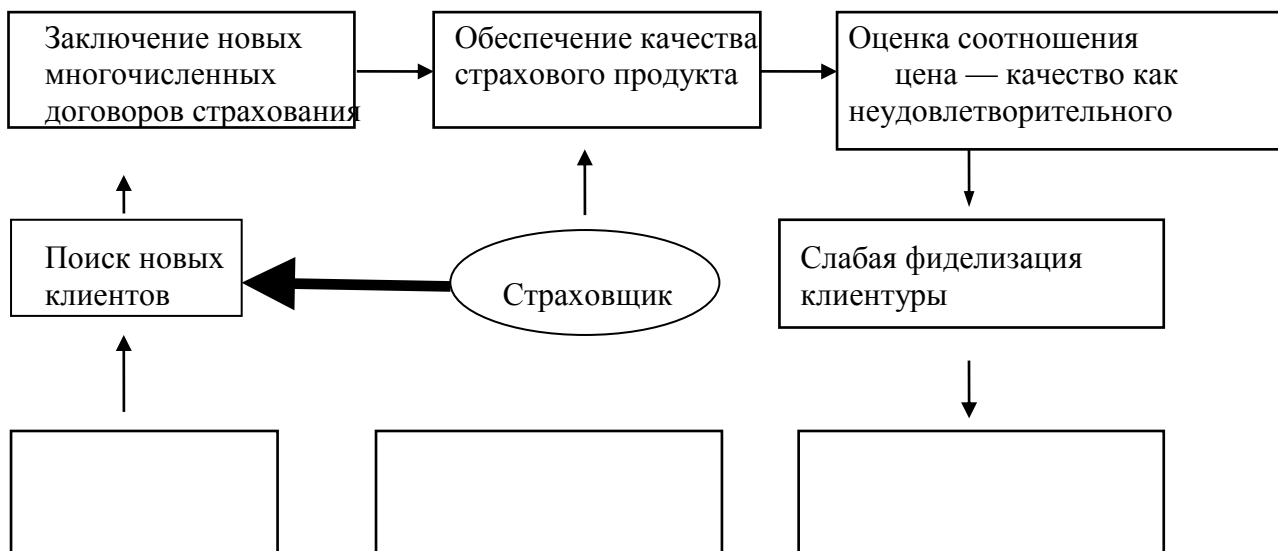
эквивалента или противовеса. Это даст возможность оценивать качество страхового продукта на основании готовности потребителя платить за него: высокая потребительская оценка качества услуги воплощается в значительном объеме продаж. Вообще, как представляется, соотношение цена-качество страховой продукции, а также его влияние на выбор компании и продукта со стороны клиента, представляет собой одну из основных проблем маркетинга. Ее изучение дает возможность в наибольшей степени подогнать услугу под потребности страхователя. Более подробно мы рассмотрим это соотношение несколько позже.

Клиенты формируют имидж страховой марки в основном по результатам ликвидации последствий страховых событий. Вообще роль качественного и быстрого урегулирования убытка как части страховой услуги чрезвычайно велика, так как она служит конкретизацией обещаний, сделанных страховщиком на стадии продажи страхового продукта. Если для компании основным, наиболее сложным этапом отношений с потребителем является продажа полиса, то для страхователя, наоборот, ликвидация последствий страхового события имеет наибольшее значение.

В том случае, когда клиент удовлетворен размером страховой выплаты, быстротой урегулирования убытка и дополнительными услугами в связи со страховым событием (юридическое содействие, помощь в восстановлении поврежденного имущества и т.д.), можно ожидать его благоприятной реакции на предложение продлить договор страхования. Кроме того, довольные клиенты распространяют положительные отзывы о компании среди знакомых и родных. Причина здесь проста: каждому хочется показать, что его выбор (в данном случае — выбор страховщика) оказался правильным и компания не обманула ожиданий. Исследования показали, что клиент, довольный качеством страхового продукта, добровольно рассказывает об этом в среднем трем-четырем друзьям или родственникам, тогда как недовольный — десяти-двенадцати. Те, в свою очередь, распространяют информацию далее, так что общее количество лиц, ознакомленных с негативным опытом страхования в данной компании, переваливает за сотню. Учитывая это, одна достаточно крупная московская страховая компания отказывается в выплате только в том случае, когда на лицо случай откровенного мошенничества. Если же клиент убежден, что его полис покрывает страховое событие, а реально это не так, то выплата возмещения проводится из прибыли компании. Согласно точке зрения руководства этой компании, ответственными в таких случаях являются не клиенты, а сотрудники, не объяснившие страхователю тонкостей договора.

На сегодня забота о качестве страхового продукта выходит на первый план. Без достаточно высокой потребительской оценки свойств услуги невозможно добиться снижения текучести клиентуры — ее «фиделизации», так как недовольные страхователи не согласятся на продление полисов. Высокое качество страховой услуги позволяет страховщику перейти от активного поиска новых клиентов как основы поддержания собственной рентабельности к опоре на постоянную фиделизированную клиентуру. Роль качества страхового продукта в обеспечении процветания страховой компании можно проиллюстрировать схемой, представленной на рис. 6.

Ориентация страховщика на привлечение новой клиентуры (стратегия «охотника»)



Страховой маркетинг

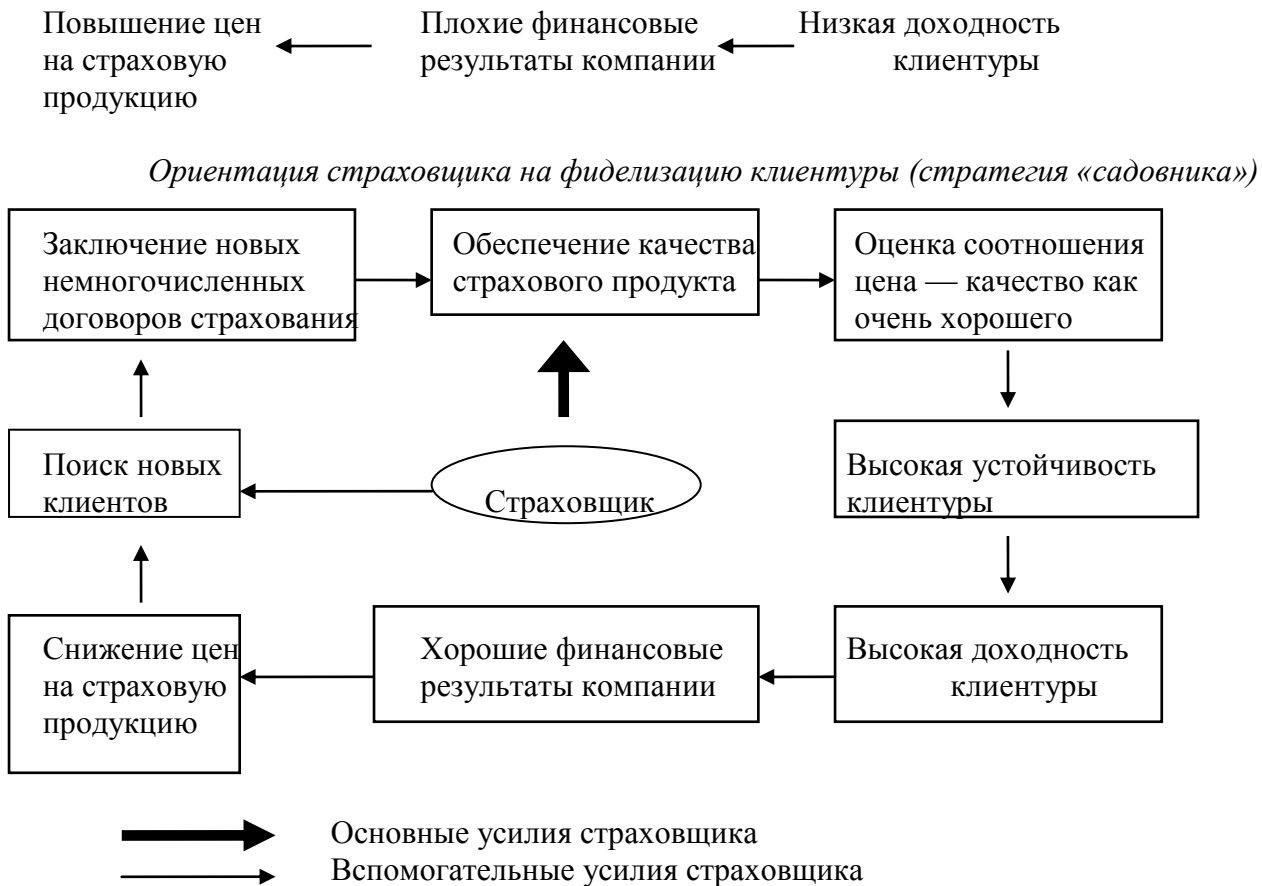


Рис. 6. Место политики качества страхового продукта в обеспечении доходности и устойчивости страховой компании.

Опыт показывает, что невнимание к качеству страхового продукта в условиях ужесточения конкуренции страхового рынка является разорительным для компании. Поэтому российские страховщики просто вынуждены обращать все большее внимание на обеспечение качества своих услуг. Двойное значение имеет качество страхового продукта для страховых компаний, являющихся филиалами банков. Такие страховщики как правило продают свои страховые услуги через сеть банковских филиалов. Поэтому неудовлетворенность клиента качеством страхового продукта обернется как на страховщика, так и на его агента — банк, что приведет к удвоенным потерям. Для того, чтобы обеспечить нужный уровень качества, компаниям необходимо создавать службы работы с потребителями, основным назначением которых является анализ клиентских рекламаций.

Основой определения качества страхового продукта является его потребительская оценка. Здесь, как и при определении эффективности маркетинговых мероприятий, встает проблема ее субъективности. Однако, как представляется, потребительская оценка наиболее точно отражает реальное отношение клиента к страховщику и его услугам, поэтому опираться необходимо именно на нее. Для ее оценки можно опираться, например, на социологические опросы. Только они позволяют достаточно точно определить значимость рисков для потребителя, а она является ключевым параметром для оценки потребительской ценности продукта, защищающего от той или иной опасности.

Выше было отмечено, что сейчас в состав страхового продукта компании включают все больше «натуральных» составляющих. Это делается как для повышения удовлетворенности клиента страховым продуктом (оценки его качества), так и для снижения цены урегулирования страхового события: использование обслуживающих предприятий, принадлежащих страховщику (например, юридических контор, авторемонтных мастерских) или заключение с независимыми фирмами долгосрочных договоров, приводит к снижению стоимости восстановления имущества, что в свою очередь позволяет снизить страховые тарифы. Это дает возможность повысить притягательность страховой услуги. Таким образом, переход на

Страховой маркетинг

предоставление комплексной услуги с «натуральными» компонентами является мощным инструментом конкурентной борьбы. Примером натурального наполнения рискового страхового продукта является описанное выше автострахование. Если говорить о долгосрочном страховании, то здесь можно привести пример накопительной программы, предлагаемой крупной экзотической компанией для сотрудников своей материнской структуры, работающих на крайнем Севере. Ее суть состоит в накоплении средств для переселения сотрудников, отработавших более 10 лет на Севере, в южные и центральные районы России. Страховщик заключил долгосрочный договор с фирмой, которая строит для его клиентов дома или целые поселки в выбранных регионах. За счет массовости строительства и долгосрочного характера отношений приобретение домов обходится им примерно на 15% дешевле, что и составляет одно из основных притягательных свойств этой программы. Наличие более дешевых натуральных услуг компенсирует недостаточную доходность и рискованность долгосрочного накопительного страхования.

Для того, чтобы обеспечить высокий уровень продаж, страховой продукт должен содержать одну или несколько простых и понятных для потребителя идей, оправдывающих его покупку. Опыт показывает также, что упрощение понимания клиентами экономического механизма страховой продукции, а также обеспечиваемых ею выгод, сильно способствует увеличению числа продаж. В связи с этим важнейшей задачей страховщика является отбор наиболее востребованных рисков, дополнительных услуг, имеющих наивысшую потребительскую оценку, а также их балансирование с ценой страхового продукта. Дело в том, что обязательное включение в страховой пакет невостребованных рисков или дополнительных услуг будет рассматриваться потребителем как нагрузка, ухудшающая качество страхового продукта и приводящая к его необоснованному удорожанию — ухудшающая соотношение цена-качество.

Страховой продукт формируется исходя из потребностей определенного целевого сегмента, для которого он предназначен. Однако аналогичных услуг для различных групп потребителей не должно быть слишком много. Опыт показывает, что деление страхового продукта более чем на три-четыре специальных разновидности не оправдывает себя из-за повышения издержек на коммерциализацию и невысокой чувствительности потребителей к глубокой сегментации страхового продукта — особому выделению и конкретизации малозначимых факторов, таких, как, например, особенности жилых помещений. Следует отметить, что основными источниками издержек при углублении сегментации страхового рынка и вытекающей из этого сегментации страховых продуктов являются

- затраты на разработку специально нацеленного страхового продукта, включающие изучение целевого сегмента, сбор и обработку статистических данных о нем, тарификацию рисков,
- повышение погрешности маркетинговых расчетов при сужении сегмента рынка и снижении его «населенности»;
- изготовление новых полисов, сопровождающей рекламной продукции, пояснительных материалов;
- разработка и реализация специальных маркетинговых акций, направленных на целевой сегмент рынка,
- обучение агентов и иных страховых представителей пользованию этим страховым продуктом.

Затраты на сегментацию рынка и соответствующих услуг могут быть снижены за счет создания универсальных страховых продуктов — т.е. продуктов, применение которых возможно на широких сегментах рынка, включающих в себе широкую гамму (ассортимент) возможностей. Однако стоит отметить, что разработка таких продуктов представляет существенные сложности в плане взаимной увязки гарантий и необходимости особо тщательной тарификации. Кроме того, универсальные страховые продукты менее мобильны и не допускают быстрой существенной модернизации.

Из групп страховых продуктов могут формироваться различные гаммы (комплексы услуг), нацеленные на удовлетворение всех страховых потребностей целевого сегмента

Страховой маркетинг

потребителей. Гамма может быть также ориентирована на удовлетворение всех потребностей в связи с определенным объектом страхования. В нее может включаться, например, страхование квартиры и загородного дома, страхование титула — прав на недвижимость, а также накопительное страхование на улучшение жилищных условий. Основным принципом построения гаммы страховых продуктов является правильная организация их взаимодействия внутри нее. В ней выделяется один или несколько продуктов-магнитов, обеспечивающих высокую привлекательность страхования. Как правило, они соответствуют рискам, которые высоко оцениваются потребителями. По ним обеспечиваются привлекательные условия страхования — низкие тарифы, высокий уровень сервиса, чем и достигается привлечение потребительского интереса. Если страховщику удалось продать потребителю продукт-магнит, то далее он предлагает потребителю прочие продукты гаммы. Как правило, продукт магнит убыточен, но прочие услуги, входящие в гамму, обеспечивают общий положительный результат операций компании.

Чем выше чувствительность к риску, тем выше оценка качества продукта в части соответствия потребности страхователя. В связи с этим чувствительность к риску является одной из предпосылок потребительской оценки качества продукта. Поэтому при планировании маркетинговых акций страховщики должны делать основной акцент на защиту от наиболее востребованных рисков. Чем выше субъективная оценка риска, тем больше может компания на нем заработать: потребитель готов платить за снятие стресса, избавление от страхов, а ценность морального фактора для клиента может превышать реальный размер потенциальных потерь — точнее, их субъективную оценку.

Чувствительность к риску состоит из двух частей: высокая оценка значимости имущества или интереса, а также боязнь потерять его. Она характерна, например, для людей, долго строивших новый дом. Он дорог им и они понимают, что в случае пожара новый построить в ближайшие годы не удастся. Таким образом, высокая чувствительность потребителей характерна для рисков, которые невозможно или сложно компенсировать за счет текущих доходов или накоплений.

При создании страхового продукта надо учитывать, что покрытие наиболее востребованных рисков не является гарантией его привлекательности. Потребителю важно осознавать, что полис надежно защищает его от опасности, т.е. технические характеристики продукта должны высоко оцениваться потребителем: страховая сумма должна быть достаточной, а ограничения по выплате возмещения — терпимыми.

2. Составляющие качества страховых услуг и их оценка потребителями

Факторами, определяющими принятие решения о страховании, являются, с одной стороны, высокая оценка страхуемого риска (чувствительность к риску), качество страхового продукта, а, с другой стороны, его цена. Если потребитель желает обезопасить собственное имущество, он принимает решение о страховании, а затем выбирает соответствующий страховой продукт и компанию, которая его предлагает. Набор факторов, по которым проводится оценка качества страховой услуги, а также их значимость, можно определить, как и прочие характеристики рынка, путем социологических исследований.

Ввиду большой важности надежности страховщика имеет смысл более подробно рассмотреть ее составляющие в потребительском понимании. С точки зрения математики надежность выражается через вероятность отказа в выплате по причинам, не оговоренным в договоре страхования, прежде всего, из-за банкротства страховщика. Ее величина может быть с достаточной точностью определена на основании анализа объективных параметров, характеризующих состояние компании. В то же время понятно, что практически ни один страхователь не способен провести такие расчеты. В потребительском понимании (особенно применительно к физическим лицам) надежность представляет собой качественный показатель, формирующийся на основании комплекса факторов, таких как, например,

- масштаб компании,
- оценка опыта страхования, включая качество обслуживания, своевременность и полноту

Страховой маркетинг

выплат, наличие известных страхователю немотивированных отказов в выплате или задержек возмещения;

- мнение референтных групп (т.е. лиц, авторитетных для страхователя) о компании и опыте страхования в ней,
- престижность и известность марки, часто определяемая рекламой или статьями в прессе, а также объемом операций компании, внешним видом офиса;
- вхождение компании в авторитетные финансово-промышленные группы или гарантии местных органов власти, известные и престижные учредители, государственное участие в капитале, наличие крупных иностранных компаний среди акционеров;
- долгий опыт работы на рынке;
- уровень сервиса, полнота и качество набора дополнительных услуг, предоставляемых страховщиком;
- предоставление покрытия рисков в валюте, перестрахование рисков за границей, а также другие факторы.

Таким образом, надежность — это качественный показатель, лишь косвенно связанный с вероятностью невыплаты возмещения. Исследование показали, что наиболее значимыми факторами, влияющими на признание данной компании надежной, являются положительный опыт страхования (включая положительный опыт референтных групп) и известность его марки, определяемое, в первую очередь, знакомством с рекламой страховщика. Но положительный опыт страхования — полнота, быстрота выплат и качество обслуживания — практически никак не связаны с перспективной надежностью компании, что наглядно подтверждается рядом банкротств вполне престижных страховщиков. Имидж надежной компании может формироваться на основании образов, штампов и субъективных представлений, внушенных рекламой, которая тем более никак не связана с ее устойчивостью. Более того, здесь имеется обратная зависимость: чем больше страховщик тратит на рекламу, тем больше вероятность того, что он пытается построить финансовую «пирамиду», покрывая убытки за счет резкого притока новых клиентов.

В ходе анализа соотношения цена-качество при выборе компании надо осторожно относиться к данным соответствующих опросов: реальное поведение страхователей очень часто отклоняется от заявленной мотивации. Если в процессе беседы с социологом страхователь заявляет, что для него безусловным приоритетом является надежность компании, то при покупке полиса необходимость платить более высокую цену может вызвать обращение к менее надежному страховщику — потребители идут на определенный риск.

Градации важности свойств страхового продукта примерно одинакова как для физических, так и юридических лиц. Характерно, что ассортимент страховых услуг, а также дополнительное обслуживание (бесплатные консультации) стоят на одном из последних мест в данном перечне. Это показатель неразвитости российского страхового рынка — в последние годы конкуренция между страховщиками в развитых странах переместилась как раз в сферу предоставления широкого спектра дополнительных услуг.

Следует отметить, что предприниматели, обладающие высоким уровнем дохода, более высоко ценят ассортимент услуг, чем в целом по населению. Для всех групп потенциальных страхователей характерна низкая оценка рекламы страховщика при выборе компании. К этому факту надо относиться осторожно: действительно, мало кто обращается к страховщику, просто увидев его рекламу. В то же время частое упоминание марки компании в прессе и в телевизионной рекламе способствует повышению ее известности. А, как было показано выше, многие воспринимают известность страховщика как показатель его надежности.

Качество страхового продукта (в первую очередь, надежность компании) не всегда является основным фактором выбора продукта и компании. Это характерно для области низких цен страхового продукта.

При выборе компании для определенного круга потребителей большое значение имеет престижность марки как знак принадлежности к определенному социальному слою. Как представляется, именно поэтому лица с низкими доходами, а также молодые люди склонны страховать в иностранной компании. Однако, это, скорее, заявленный интерес, а не

Страховой маркетинг

фактическое желание покупать полисы иностранных страховщиков. Для этого недостаточен их имущественный уровень.

Особо следует рассмотреть случаи, когда между компанией и клиентом стоит страховой посредник — брокер или агент. В этом случае страховой посредник часто сам выбирает компанию исходя из своих предпочтений и предлагает ее своему клиенту. При этом, как правило, агент имеет достаточно широкие возможности для того, чтобы убедить своего клиента и навязать ему тот или иной вариант страхования. А мотивация агента отличается от системы ценностей, имеющих значение для страхователя. Надо отметить, что надежность страховщика (основной критерий отбора компаний для клиента) является главным и для страхового агента. Но прочие факторы сильно разнятся.

Страхование имеет много общего с банковской деятельностью, поэтому здесь будет интересно рассмотреть значимость свойств банковского продукта. Как и в случае страхования, критерии оценки различаются в зависимости от типа услуги.

Надежность банка имеет гораздо большее значение при оформлении депозита, чем при получении кредита, что, впрочем, вполне естественно. При этом оценка значимости качества обслуживания остается практически неизменной — ей клиенты банка не придают особого значения.

Примерный перечень этапов принятия решения о страховании выглядит следующим образом:

1. Базовым свойством страхового продукта для значительного большинства российских потребителей является надежность компании. Поэтому первым (предварительным) этапом выбора продукта является сбор информации о компаниях и выбор группы страховщиков, которые отличаются высокой потребительской оценкой надежности. Прочие страховщики отсекаются и далее не рассматриваются. При этом оценка надежности компании, сделанная клиентом, может не иметь ничего общего с реальным прогнозом устойчивости страховщика.
2. Далее среди услуг, предлагаемых отобранными страховщиками, выбираются продукты, покрывающие риски, от которых потребитель хочет защититься.
3. Критерием более глубокого отбора страховых продуктов является потребительская оценка их технических характеристик. Необходимо, чтобы страховая сумма удовлетворяла потребителя и соответствовала стоимости страхуемого имущества, а ограничения страховых рисков должны оцениваться страхователем как приемлемые. Если же потребитель сочтет, что суженное страховое покрытие не обеспечивает ему нужный уровень защищенности, то качество страхового продукта будет оцениваться им как неудовлетворительное.
4. Если приведенные выше условия удовлетворяются, потребительская оценка качества продукта соотносится с оценкой его стоимости.

Оценку стоимости страхового продукта мы рассмотрим в следующем пункте. Здесь же надо отметить, что оценка качества страхового продукта может проводиться потребителем либо самостоятельно, либо с учетом мнения авторитетного окружения. Оценки референтных групп могут существенно изменить оценку тех или иных составляющих качества. На них может также достаточно сильно повлиять реклама страховщика.

3. Чувствительность потребителей к размеру премии в зависимости от уровня жизни

Ранее было показано, как влияет оценка значимости риска на желание защититься от него — чем больше значение опасности, тем выше оценка риска и тем больше потенциальный спрос на страхование. Ее уравнивает потребительская оценка премии, которую необходимо заплатить за защиту от этой опасности. Потребительская оценка премии, как и значимости риска, является субъективной и зависит от многих факторов. Основными из них являются уровень жизни и психографический профиль потребителя (использование страхования в качестве инструмента для борьбы с различными опасностями). Рассмотрим здесь зависимость потребительской оценки премии от уровня жизни для рынка в целом, без деления потребителей по психографическому профилю.

Страховой маркетинг

Зависимость потребительской оценки премии от уровня доходов не является линейной. Если рассматривать значимость страхуемого риска как составляющую или предпосылку высокой оценки качества продукта, то можно утверждать, что верхний предел расходов на страхование — это максимальный уровень стоимости полиса, при котором соотношение «цена-качество» рассматривается как благоприятное. Значение страхуемого риска уравнивается в этой точке потребительской оценкой размера премии, которую необходимо заплатить за защиту от него. При дальнейшем повышении стоимости отказ от страхования становится все более вероятным.

Для того, чтобы расширить продажи, компания должна добиться положения, при котором адекватной страховой защите будет соответствовать умеренный размер премии, желательно в пределах 1,5% от доходов потребителей. Продажа полисов по невысоким ценам дает страховщику еще одно важное преимущество. Снижая стоимость продукта, он приближается к зоне пренебрежимо малых цен. Клиенту проще потратить сумму, которую он уже не считает серьезными деньгами. Здесь начинает работать эффект «карманной мелочи»: по мере снижения стоимости полиса чувствительность потребителя к цене падает быстрее, чем стоимость продукта. Соответственно, снижение премии в 2 раза может дать прирост числа клиентов в 2,5 или 3 раза. Чем ниже стоимость, тем больше клиентов сочтут ее приемлемой для того, чтобы обезопасить себя от различных опасностей — компания преодолевает потолок максимально допустимых цен для все большего количества потенциальных страхователей. Именно поэтому хороший финансовый результат страховщика достигается тогда, когда ему удалось максимально снизить стоимость полиса при сохранении высокой потребительской оценки продукта. Искусственное занижение стоимости полиса — один из наиболее эффективных способов расширения продаж. Для этого, в частности, могут применяться страховые полисы с нешироким покрытием.

Одним из направлений снижения стоимости полиса являются различные скидки. Их можно обеспечить разными путями.

1. Скидки можно предоставить за счет снижения издержек страховщика или его прибыли.

2. Вхождение страховщика в дисконтную систему обеспечивает ему приток дополнительной клиентуры и снижение расходов на ведение дела, прежде всего — за счет экономии агентских вознаграждений. За счет этого компания может без труда обеспечить клиентам скидку в размере 15-20%, что будет существенным фактором притяжения клиентуры.

3. Такие же скидки страховщик может предоставлять страхователям, самостоятельно обращающимся в офис компании. При этом источником скидки является экономия агентского вознаграждения.

4. Снижение стоимости полиса может быть обеспечено за счет комплексных продаж в пакете с иными товарами и услугами — например, в виде опции к банковской кредитной карте.

5. Существенным источником скидок с цены полиса может быть переход от денежных выплат к предоставлению натуральных услуг при наступлении страхового события. Если страховщик сам ремонтирует поврежденное имущество или лечит застрахованных в своей клинике, то он может добиться снижения издержек за счет бесприбыльного характера своих дочерних предприятий. Если все же восстановление для имущества привлекаются сторонние организации, то за счет массовости потока заказов страховщик может и здесь получить оптовые скидки со стоимости услуг.

6. Скидка может быть получена за счет комплексного страхования, которое позволяет страховщику экономить агентское вознаграждение.

Приведенные данные по предельным расходам на страхование относительны. Дело в том, что поведение потребителя при первичном страховании отличается от того, как действует страхователь при продлении уже имеющегося договора. На этапе приобретения первого полиса клиент весьма слабо представляет себе выгоды от страхования и менее охотно расстаётся с премией. Если же он уже является клиентом страховщика, то продление договора страхования представляет меньшие сложности. И еще проще продать полис в том случае, когда потребитель

Страховой маркетинг

получал выплаты по договору страхования. В связи с этим страховщикам необходимо пользоваться тактикой, широко известной продавцам товаров широкого потребления. Она состоит в распространении по минимальным ценам и вовсе даром образцов (пробников) своей продукции. Применительно к страхованию это может быть, например, полис с минимальным покрытием как по рискам, так и по страховым суммам. Его значение невелико, однако он создает основу для повторного обращения к клиенту с предложением расширить сумму страховки и перечень рисков. Если по «подарочному» полису были проведены какие-либо выплаты, у страховщика еще больше оснований рассчитывать на успех при перезаключении расширенного договора: страховая защита становится конкретной и осязаемой величиной. Именно поэтому перезаключение договоров, предполагающих большой набор услуг страховщика, оказывается не слишком сложным. Это относится, например, к медицинскому страхованию. В этой схеме расширение покрытия должно следовать постепенно, вслед за осознанием клиентом значимости страхования. И наоборот: продление договоров по видам страхования, предполагающим редкие страховые события, может быть затруднено.

4. Изменение цены страхового продукта при сохранении постоянного качества

Принципиально важным в системе маркетинга является соотношение цены и качества страхового продукта. Напомним, что в нашей трактовке качество — это комплексное свойство, включающее в себя востребованность риска, технические составляющие — широту и полноту страхового покрытия, его соответствие тем опасностям, от которых хочет защититься клиент, а также качество сервиса. Данное соотношение можно изучать с нескольких сторон:

- на основании изменения цен при постоянном качестве страхового продукта,
- варьируя качество услуги при постоянной цене;
- совместно изменяя и качество, и цену продукта.

Первый тип анализа более востребован в сфере массового производства товаров широкого потребления, что вполне понятно. При установлении цен, например, на новую модель стиральной машины, изменить ее качество уже невозможно. Это приводит к акценту на маневрирование ее стоимостью ради повышения привлекательности товара для потребителя. Однако и в страховании изучение влияния цены на сбыт при неизменном качестве продукта нашло широкое применение. Дело, прежде всего, в том, что изменить стоимость продукта, как правило, гораздо проще, чем его качество. Цена более маневренный показатель, поэтому ее изменение при постоянном качестве может применяться для учета динамики рынка и конкурентного окружения.

Показателем потребительской удовлетворенности соотношением «цена-качество» страхового продукта является согласие клиента приобрести полис. Если страхователь считает, что предлагаемое ему качество услуги стоит запрашиваемых денег, то соотношение «цена-качество» рассматривается как благоприятное и он, скорее всего, купит полис. Поэтому задачей любой страховой компании является достижение наивысшей оценки этого соотношения. Конкуренция на современном страховом рынке приводит к тому, что компании-лидеры предлагают продукты, все более сходные по качеству и номенклатуре предоставляемых услуг, так что разница между ними постепенно стирается. Важнейшим фактором оценки качества продукта является надежность страховщика. Однако, потребительская оценка надежности группы лидеров рынка находится примерно на одном уровне, поэтому при сходных свойствах услуги сбыт страховых полисов определяется, прежде всего, их стоимостью, или точнее, потребительской оценкой стоимости. Это еще раз свидетельствует о необходимости внимательно анализировать влияние цены страховых услуг на объем продаж в условиях их неизменного качества.

Цена страхового продукта является в достаточной степени объективным показателем: она опирается на реальную вероятность наступления страхового события и прогноз потерь, а также на фактические расходы страховщика на ведение дела. Ее снижение может быть достигнуто за счет

1. Сужения страхового покрытия (сужения перечня покрываемых рисков и соответствующих страховых сумм),

Страховой маркетинг

2. Ликвидации дополнительных услуг, входящих в страховой продукт и снижения качества обслуживания,
3. Агрессивной инвестиционной политики, нацеленной на покрытие разницы между полученной премией и фактическими расходами за счет доходов от инвестиции резервов;
4. За счет строительства «пирамиды» — покрытия потерь по убыточным договорам за счет новых продаж.

Первые два способа сжатия цены не приводят к снижению надежности компании. Рискованные инвестиции — это уже потенциальная угроза устойчивости страховщика, а пирамидальные схемы представляют собой практически полную гарантию его банкротства в обозримом будущем. Поэтому при анализе соотношения цены и качества услуг страховщика необходимо учитывать только первые две возможности.

Цена, на первый взгляд, представляется совершенно прозрачным показателем, однако у нее есть своя скрытая, субъективная сторона, которая часто не учитывается при выборе страховщика. Многие компании добиваются снижения тарифов за счет неявного сужения покрытия — введения в договор страхования различных косвенных ценовых факторов (франшиз, скрытых оговорок и особых условий), которые выявляются только при рассмотрении претензий. Цена страхового продукта может быть как мощным фактором притяжения клиентуры, так и причиной ее бегства в другие компании или же вовсе отказа от страхования. С одной стороны, стоимость полиса является источником дохода для страховщика. С другой стороны, это маркетинговый фактор, определяющий оценку соотношения «цена-качество», и, как следствие, сбыт страховых услуг. Поэтому для достижения наилучших результатов страховая компания должна правильно представлять себе результаты воздействия цены своей продукции на общие итоги деятельности, то есть влияние цен на сбыт. Оно определяется чувствительностью страхователя к качеству страхового продукта и его цене, т.е. соотношению «цена-качество» для конкретного риска и страхового продукта, защищающего от него.

В экономически развитых странах принято считать, что изменение стоимости страхования на 10% приводит к потере или приобретению 30% клиентуры компании. Соотношение изменения количества клиентов компании и цены называют эластичностью потребления по отношению к цене (или просто по цене). В маркетинге также используется, например, эластичность потребления по качеству страхового продукта. Чем больше изменение числа клиентов при изменении цены или иного фактора — тем выше эластичность потребления. Если отношение изменения спроса к изменению цены меньше 1, то спрос является неэластичным, больше 1 — эластичным. Если же оно равно 1, то спрос называется унитарным. Вообще эластичность потребления — взаимозависимость количества продаж страховой продукции и ее цены — является весьма сложной. Ее можно изучать тремя способами:

- 1) при помощи опросов клиентуры;
- 2) методом экспертных оценок, сделанных специалистами и продавцами страховой продукции;
- 3) путем анализа статистических данных по продажам страховой продукции в зависимости от изменения уровня цен.

Еще одним важным явлением, представляющий особый интерес для управления качествами страховой продукции, является поведение зависимости продаж от цены в области изменения стоимости более 1,2 от среднерыночного значения. Здесь характер зависимости отклоняется от параболического, что объясняется различной чувствительностью к цене. Порядка 4% страхователей высоко чувствительны к стоимости услуг и легко меняют компанию в поисках более дешевых предложений того же качества. В соотношении «цена-качество» они делают акцент на стоимость услуги. 65-70% от общего числа потребителей относятся к средней категории чувствительности, которая соответствует более или менее равновесной оценке значимости цены и качества продукта. Оставшиеся 30-35% страхователей можно отнести к категории мало чувствительных к цене и более чувствительных к прочим (неценовым) качествам страховой услуги. Примером последней категории страхователей является традиционная клиентура Росгосстраха, приверженную данной марке, иногда вопреки здравому смыслу. Вообще чувствительность к цене определяется психологической ориентацией

Страховой маркетинг

страхователей. Клиенты, настроенные, прежде всего, на активное личное потребление (получение выгод), являются гиперчувствительными к цене. Они не только ищут наиболее дешевые предложения, иногда в ущерб качеству услуги, но и пытаются использовать все возможности для получения от компании максимального страхового возмещения, в том числе и тогда, когда для этого нет никаких оснований. Те, кто склонен к поиску компромисса между своими интересами и интересами страховщика, менее чувствителен к стоимости полиса.

Зависимости изменения числа продаж от стоимости страхового продукта носят достаточно условный характер. Во-первых, уровень цены на один и тот же тип услуг различается в зависимости от системы продаж, используемых в компании — страховщик, продающий автострахование через агентов или брокеров, должен выплачивать им комиссионное вознаграждение, что неизбежно удорожает страховой продукт. С другой стороны, компания, реализующая свою продукцию напрямую, может экономить на посредниках. Однако клиентура прямых и опосредованных продаж не одна и та же: если агентская и брокерская системы в основном ориентируются на пассивных потребителей, то вторая — на активных страхователей, самостоятельно выбирающих страховую компанию и ее продукт. Последние, как правило, высоко чувствительны к цене услуги. Поэтому страхователь, приобретающий полис через агента, не станет клиентом компании, занимающейся прямыми продажами и наоборот. Из-за этого уровень цен на услуги этих страховщиков является несопоставимым.

Еще одним фактором, делающим условной зависимость продаж от цены страхового продукта, является то, что рост сбыта может определяться неценовой составляющей рыночной политики страховщика. Например, компания, желающая расширить клиентуру, помимо снижения цены делает вложения в рекламу, увеличивает агентские вознаграждения, расширяет территориальное присутствие. В этом случае достаточно сложно выделить вклад снижения цены в общий прирост количества клиентов. Кроме того, эластичность спроса по цене не одинакова для потребителей, которые уже являются клиентами компании и для тех, кто только ищет страховщика. Вторая категория страхователей, находящаяся в процессе выбора, естественно, обращает больше внимания на стоимость полиса, тогда как первая группа при перезаключении договора менее склонна интересоваться условиями в других компаниях и более чувствительна к качеству продукта. Кроме того, для них имеют достаточно большое значение установившиеся личные отношения с представителем страховщика, которые часто нелегко ломать. Клиенты привыкают и к страховой инфраструктуре — поликлинике в случае медицинского страхования или станции тех. обслуживания при страховании автотранспорта. Поэтому застрахованные лица — менее подвижная клиентура и, соответственно, менее чувствительная к цене страхового продукта.

При анализе эластичности спроса на страхование по цене надо также учитывать ее динамический характер. Поэтому эластичность потребления принято разделять на краткосрочную и долгосрочную.

Но несмотря на эти ограничения, значение зависимостей продаж от цены продукта для планирования маркетинговых мероприятий страховой компании очень велико.

Эластичность потребления по цене характерна не только для страховых, но и банковских продуктов.

5. Управление соотношением цена-качество страхового продукта

Ранее были рассмотрены различные проблемы, связанные с изменением цены страхового продукта при его постоянном качестве. Однако такая ситуация применительно к финансовым услугам, и, в частности, к страхованию, встречается довольно редко. Как правило, компания изменяет одновременно и качество своего продукта, и его цену. Соответственно, меняются потребительская оценка и качества, и цены. Рассмотрим эту сторону страхового продукта на примере такой составляющей его качества, как полнота страхового покрытия, выражающаяся в оговорках, франшизах, а также в соотношении страховой суммы в реальной ценностью страхуемого имущества.

Страховой маркетинг

Условия страхования, как правило, включают в себя различные ограничения и оговорки, определяющие условия и размер выплаты и, соответственно, стоимость продукта. Классическими примерами таких ограничений являются условная или безусловная франшиза, сокращение перечня страхуемых рисков, а также ограничение выплат по ним. Часто это делается в скрытой форме, например, в примечаниях и приложениях к полису. Полис может также предполагать достаточно низкий уровень сервиса — узкий перечень дополнительных услуг. За счет таких ухищрений удастся снизить стоимость услуги и сделать компанию более конкурентоспособной применительно к той части клиентуры, которая более чувствительна к цене продукта, а не его качеству. С другой стороны, если страховое событие наступает, клиент обнаруживает, что его полис не покрывает всех рисков или не полностью компенсирует размер ущерба. Однако, если речь идет о достаточно редких происшествиях, таких как, например, пожар дома, страхователь так и останется в неведении относительно того, что его обманули. Этим путем страховщикам удастся сохранить высокий уровень потребительской оценки соотношения «цена-качество» своей услуги.

Ряд страховщиков предлагает своим клиентам дорогие полисы, стоимость которых определяется широким покрытием (например, снятием агрегатного лимита ответственности по страховым событиям, происходящим за время действия договора страхования). Здесь на лицо обратное явление: страхователь на этапе приобретения полиса вынужден платить больше за дополнительные качества продукта, которые не всегда им востребованы и понятны. Соответственно, соотношение «цена-качество» по таким продуктам рассматривается потребителем как неблагоприятное. Поэтому такие продукты продаются хуже, хотя их качество выше, чем в среднем по рынку.

Если мы будем рассматривать только честное поведение страховщика, то и здесь франшизы, оговорки и прочие исключения могут помочь компании сделать свой продукт более дешевым и следовательно, более конкурентоспособным. Дело здесь в более низкой чувствительности большинства страхователей ко многим составляющим качества, чем к цене услуги. Страхователи, как правило, не столь остро реагируют на различные особые условия, как на величину премии, которую им предстоит выплатить. Негативное изменение потребительской оценки соотношения «цена-качество» от введения некоторых ограничений в условия выплат перевешивается позитивной оценкой снижения премии. Вероятное снижение выплаты значит для страхователя гораздо меньше, чем адекватное снижение премии, которую необходимо выплатить уже сейчас. Поэтому продукт со страховой франшизой и, соответственно, сниженной ценой, будет продаваться лучше, чем страховой полис без франшизы. Для страховщика это тем более важно, что введение условной франшизы на Х рублей, как правило, означает снижение возмещения в гораздо большем объеме, так как по большинству видов страхования число мелких выплат значительно превосходит количество крупных ущербов.

Точно так же продукт с низким уровнем сервиса будет более привлекательным, чем полис, предполагающий большое количество дополнительных услуг, так как чувствительность к этой составляющей качества продукта ниже, чем к его цене. Однако здесь нельзя перегибать палку: франшиза, ограничение рисков и введение дополнительных условий выплат не должны ставить под сомнение тот факт, что компания полностью выполнит свои обязательства перед клиентом, т.е. потенциальное снижение выплаты не должно быть значимым в восприятии страхователя. Надо учитывать и то, что для состоятельной клиентуры уровень сервиса имеет большее значение, чем в целом по рынку. Поэтому часть потребителей будет выбирать более дорогой полис без франшиз и с полным покрытием.

При планировании стоимостных свойств страхового продукта необходимо учитывать, что снижение цены в связи с введением франшизы и различных оговорок не может быть бесконечным. Помимо нетто-составляющей страхового тарифа в нем есть постоянная компонента — расходы на ведение дела самой компании. Поэтому на определенном этапе снижения цены — по мере увеличения доли расходов на ведение дела в тарифе — эффективность увеличения франшизы начинает падать. Кроме того, с определенного уровня франшизы у страхователя возникает сомнение в том, что продукт обеспечивает ему нужный

Страховой маркетинг

уровень защиты и соответствующего психологического комфорта.

Влияние условной франшизы как составляющей качества на объем продаж и доход страховщика можно проиллюстрировать следующим примерным графиком.

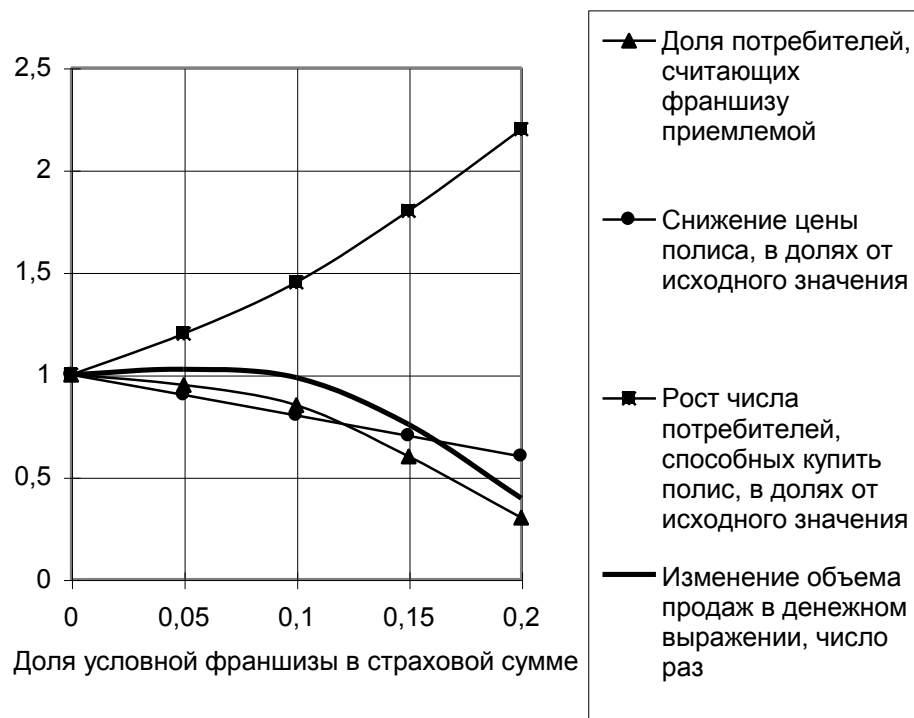


Рис. 7. Зависимость объема продаж страховой продукции (в долях от исходного значения) от косвенных ценовых факторов (на примере условной франшизы).

Из рисунка видно, что по мере роста удельного веса франшизы в страховой сумме снижается стоимость полиса, а вместе с этим увеличивается доля лиц, оценивающих премию как приемлемую и готовых приобрести страховой продукт. Вместе с тем, происходит увеличение доли потребителей, отказывающихся от покупки полиса из-за того, что их не устраивает большая франшиза, заложенная в него (мы рассматриваем случай честного страховщика, не «закапывающего» франшизу вглубь условий договора) — оценивающих качество как неудовлетворительное. Отказ от выплат по незначительным убыткам рассматривается ими как недостаток качества полиса, не обеспечивающий им необходимый уровень защищенности. Для компании негативным фактором является снижение цены полиса, что приводит к падению доходности операций. А в сумме все это дает снижение объема продаж в денежном выражении, хотя количественно продажи растут. Суммарная премия, имеющая тенденцию к росту до уровня франшизы в 5%, начинает падать и приходит к стартовому уровню при франшизе в 8-10%. Все это дает основания предполагать, что в данном примере размер франшизы, наиболее приемлемый как для потребителей, так и для компании, находится в пределах 4-5% от страховой суммы. Он практически не вызывает отторжения у страхователей, в то же время такая франшиза позволяет достаточно заметно снизить стоимость полиса, повысить его привлекательность и увеличить объем продаж.

К составляющим качества также относится широта страхового покрытия. Снижения стоимости полиса можно добиться не только за счет введения франшизы, но и путем ограничения перечня страхуемых рисков, а также занижения страховых сумм (так называемое «недострахование»). К этим явлениям, как и к франшизе, страхователь, как правило, менее чувствителен, чем к стоимости страхового продукта. Однако здесь бывают исключения. Рассмотрим далее поведение потребителей по мере снижения стоимости полиса страхования жилых помещений в сочетании с сокращением страховой суммы (недострахованием).

Страховой маркетинг

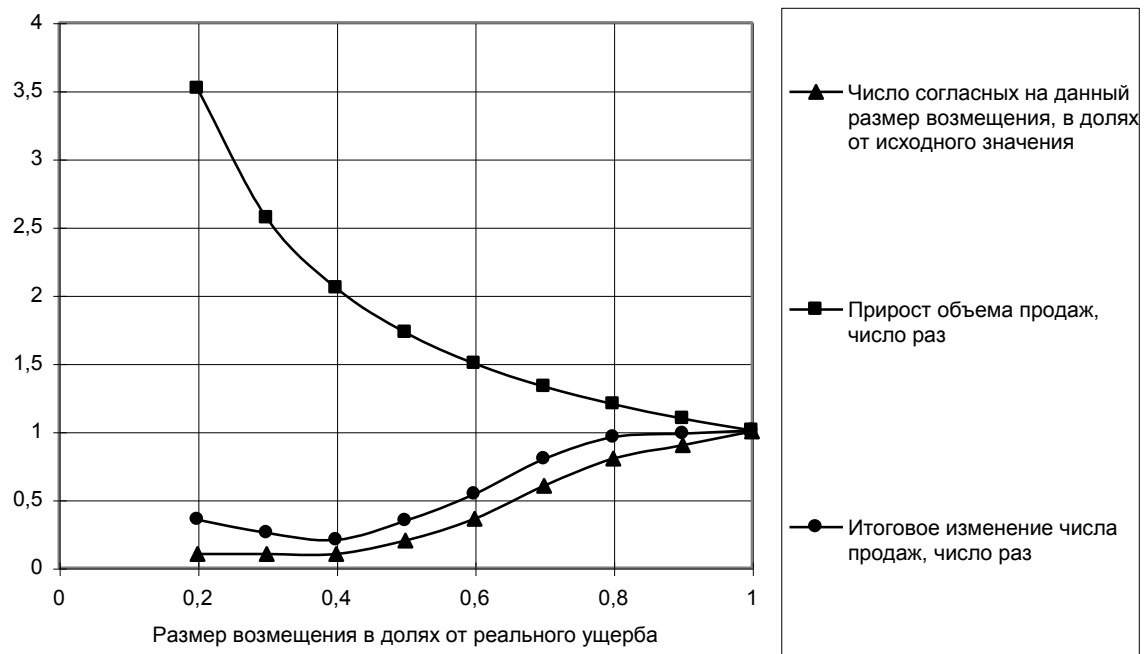


Рис. 8. Влияние снижения выплат на итоговый объем продаж применительно к страхованию недвижимости физических лиц

Из рисунка видно, что по мере снижения доли выплаты в реальном размере ущерба происходит достаточно быстрый отток страхователей из-за того, что они оценивают качество продукта как неудовлетворительное. Он не перекрывается ростом объема продаж, вызванным снижением цены и, соответственно, ее более благоприятной оценкой со стороны потребителей. Это показывает, что в ряде случаев имеются составляющие качества, чувствительность к которым превосходит оценку стоимости страхового продукта.

Для того, чтобы определить приемлемость уровня цен на «предстартовом» этапе запуска страхового продукта, он может быть протестирован на определенном сегменте страхового рынка. Кроме того, для оценки привлекательности принятого сочетания свойств и уровня цены может быть использована статистика по количеству продаж по тем компаниям, которые предлагают клиентам похожую продукцию.

6. Установление оправданного страхового покрытия в системе маркетинга

Для населения, как уже упоминалось ранее, основным мотивом приобретения полиса является страх. И чем выше субъективная оценка риска, тем больше страхователь готов платить за защиту от него. Применительно к предприятиям не первое место выходит экономическая целесообразность страхования, если не брать в расчет различные методы принуждения к страхованию. При этом клиент не всегда в состоянии правильно определить необходимый ему размер покрытия. В принципе, страховщик может воспользоваться этой ситуацией и навязать клиенту избыточный страховой продукт. Однако, если клиент обнаружит избыточность покрытия или факт завышения цен, усилия, потраченные на установление доверительных контактов с ним, окажутся напрасными.

Страховщик, желающий повышать прибыльность страховых операций на основании равноправных отношений с клиентом, должен правильно определять размер страхового покрытия, т.е. предлагать покрытие, удовлетворяющее как страховщика, так и страхователя. Для этого необходимо уметь правильно определять его необходимый размер, так как ошибка (избыточный или недостаточный характер покрытия) может привести к повышению затрат у застрахованного и недополучению прибыли у страховщика.

Избыточный размер страхового покрытия приводит к перерасходу средств страхователем. С другой стороны, недостаточный размер страховой защиты имущественных интересов

Страховой маркетинг

предприятия или физического лица приводит к появлению некомпенсированных потерь, размер которых в ряде случаев может быть очень значителен. Недостаточность покрытия может выражаться как в отказе от страхования некоторых важных рисков, так и в малом размере страховых сумм по ним. Эти потери представляют собой прямой некомпенсированный ущерб, в состав потерь входят также не прямые (косвенные) потери. Прямые потери применительно к предприятиям — это превышение ущерба над страховой выплатой. Появление косвенных потерь связано с тем, что неблагоприятные события на производстве, как правило, наступают внезапно, вызывая перерывы производственного цикла. Перебои, в свою очередь, приводят к появлению существенных затрат, не связанных прямо с размером непосредственного ущерба. В них входят

- неустойки по заключенным договорам за срыв обязательств,
- изъятие оборотных средств предприятия на цели компенсации ущерба, что приводит к снижению эффективности бизнеса;
- необходимость срочного поиска внеплановых средств для восстановления оборудования и компенсации иного ущерба, не предусмотренных в смете расходов (в том числе за счет дорогих банковских заимствований).

Опыт работы различных предприятий в России и за рубежом показывает, что наибольший вес косвенных затрат на ликвидацию последствий страховых событий приходится на небольшие предприятия, производящие незаменимую (уникальную) продукцию, связанную с большим объемом прямых и опосредованных (связанных) контрактных обязательств. Ярким примером такого производства является изготовление радиаторных решеток для легковых автомобилей на каком-либо небольшом предприятии — субподрядчике автомобильного концерна. Остановка производства здесь приводит к невозможности выпуска конечной продукции (легковых автомобилей), которая стоит в сотни раз больше, чем радиаторная решетка. Противоположным примером является массовое производство типовой заменяемой продукции, например, электроэнергии. В связи с возможностью замены продукции и наличием резервных мощностей в энергосистемах, косвенные затраты на ликвидацию последствий страховых событий незначительны.

Акцент на косвенные убытки позволяет сделать менеджеров предприятий более чувствительными к рискам, угрожающим им. Стандартное возражение на предложение о страховании состоит в том, что они имеют возможность компенсировать потери за счет текущих доходов фирмы. Среди специалистов также достаточно широко распространено убеждение, что страхование является чисто перераспределительным механизмом, не создающим новой стоимости. Такое мнение опирается на то, что страховая компания в среднем возвращает клиенту меньше денег, чем берет у него. Однако, это не совсем верно. Если предприятие отказывается от страхования, оно рискует оказаться перед необходимостью компенсировать косвенные потери от неблагоприятных событий, которые могут во много раз превысить стоимость страхового полиса. Ликвидация чрезмерных косвенных потерь из-за неожиданных неблагоприятных событий дает возможность предприятиям снизить общий уровень собственных издержек и создать тем самым дополнительный продукт.

На основании этого можно сформулировать общий принцип построения эффективной страховой защиты: *оптимальной является такая страховая защита имущественных интересов, которая обеспечивает минимальный уровень ее стоимости — выплаченной страховой премии в сумме с прямыми и косвенными некомпенсированными потерями.* Задача страховщика и страхователя состоит в том, чтобы совместными усилиями определить этот оптимум и сформировать страховой продукт исходя из него. Он позволяет предприятию избежать больших потерь и создать за счет этого дополнительный продукт. К сожалению, сложно предложить некий общий, универсальный алгоритм формирования оптимальной страховой услуги. Лучше всего здесь действовать методом перебора вариантов страхового покрытия. Для каждого из них определяется стоимость — размер страховой премии, а также ожидаемая величина прямых и косвенных потерь которые могут возникнуть при таком варианте страховой защиты. Наилучшим считается вариант, при котором их сумма будет минимальной. Если предприятие проводит тендер среди страховых компаний, то оно проводит

Страховой маркетинг

сравнение не только по вариантам страхового покрытия, но и по предложениям относительно одного и того же варианта, поступающим от нескольких страховщиков.

Разумеется, оптимальный уровень страховой защиты не одинаков для различных предприятий, физических и юридических лиц. Не одинаков и характер зависимости некомпенсированных потерь от полноты страховой защиты. В связи с этим оптимизация страховой защиты должна осуществляться индивидуально для каждого предприятия (группы предприятий) или физического лица с учетом его индивидуальных особенностей.

Предприятие, особенно крупное, может защищаться от неблагоприятных событий двумя способами: за счет страхования и путем создания собственных финансовых резервов, используемых для ликвидации последствий аварий и катастроф (самострахования). Оптимальное страховое покрытие должно включать в себя оба эти способа защиты. У каждого из них есть свои преимущества и недостатки. Объекты страхования, как правило, разнородны, но все страховые события на предприятии можно привести к единому денежному эквиваленту. Поэтому все выплаты и премии можно рассматривать в виде единого финансового потока, не разбивая его ни по видам, ни по объектам страхования. В этих условиях, как показывает опыт, оптимальным для средних и крупных предприятий является эксцедентное страхование, при котором ущербы по различным неблагоприятным событиям компенсируются самим предприятием, если их сумма за определенный период (например, за квартал) не превосходит установленной величины. Если же сумма убытков за этот период перекрывает «потолок», установленный в договоре страхования, превышение компенсируется страховой компанией. При этом может быть установлен верхний предел компенсации ущерба, однако его появление нежелательно. Исключение может быть сделано для особо крупных катастрофических рисков, компенсация которых средствами страховой компании невозможна. Речь здесь может идти, например, о масштабном загрязнении окружающей среды. Такие катастрофы, как правило, компенсируются за счет средств бюджета или специализированных фондов.

Эксцедентная схема опирается на статистику ущербов по большинству крупных предприятий, пример которой приведен на рис. 8. Как видно из рисунка, в 50% случаев среднеквартальный ущерб не превышает 60% от максимального значения, а в 80% случаев — 70%. В прочих случаях возможны существенные всплески ущерба, связанные с крупными авариями или разрушением дорогого имущества.

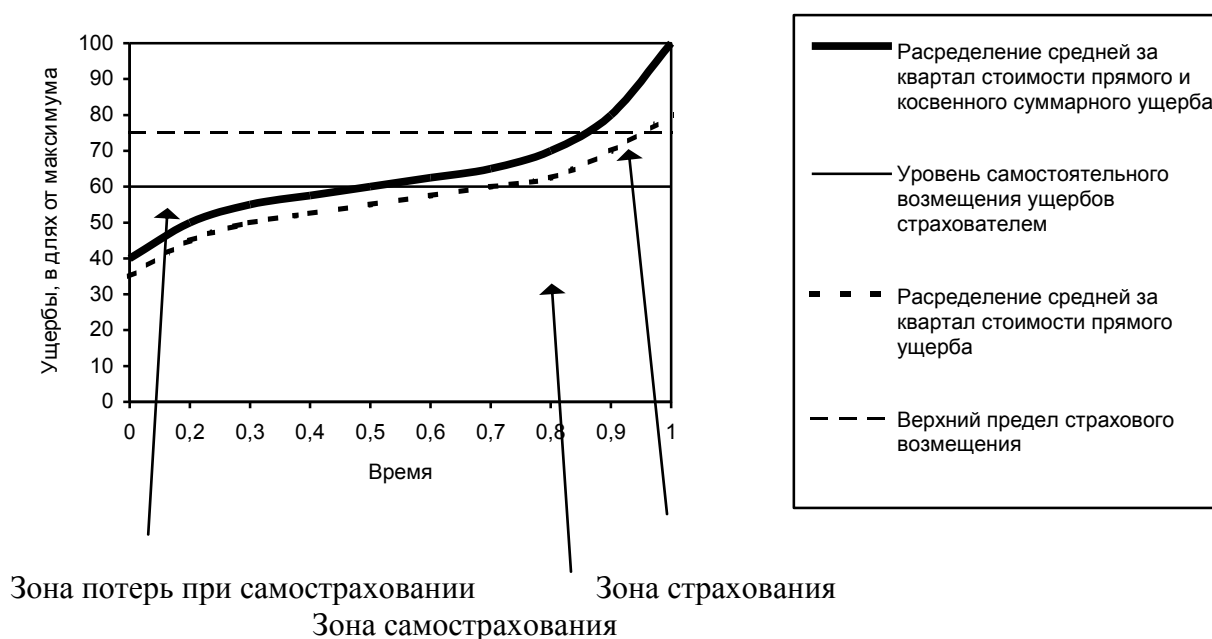


Рис. 8. Эксцедентная схема страхования предприятий.

Площадь зоны потерь от самострахования — это средний за период размер неизрасходованной части фонда. Площадь зоны страхования — это средний за период размер

Страховой маркетинг

возмещения, выплачиваемого страховщиком предприятию. Площадь зоны самострахования — это средний за период размер компенсации потерь предприятия из-за неблагоприятных событий за счет собственных средств.

Самострахование предполагает резервирование средств на ликвидацию последствий неблагоприятных событий, при этом они должны быть высоко ликвидны, а значит — и недостаточно доходны (как правило, вложения в бизнес приносят больший доход, чем в ликвидные инвестиционные инструменты). Если предприятие установит высокий предел фонда самострахования, то часть его не будет расходоваться, что будет вызывать потери за счет низкой доходности вложений. Убытки от самострахования можно определить как произведение площади зоны потерь и снижения уровня доходности вложений в ликвидные инвестиционные инструменты (наличность на счете, «голубые фишки» и т.д.) по сравнению с вложениями в бизнес.

Очень часто предприятия не формируют никакого фонда самострахования, а потери компенсируются за счет изъятия средств из производственного цикла. В этом случае величина потерь от самострахования представляет собой сумму прибыли, незаработанной из-за подобных изъятий, и косвенных потерь, связанных с ними. Надо учитывать, что у самострахования имеется естественный верхний предел: предприятие не может израсходовать на компенсацию ущерба сумму, превышающую определенную долю своих доходов за рассматриваемый период.

С другой стороны, страхование также не лишено недостатков. Как правило, при формировании тарифа страховщики завышают потенциальный размер ущерба, чтобы обезопасить себя от его непредсказуемых колебаний — вводят определенный повышающий коэффициент. В стоимость страховой защиты также входят расходы на ведение дела, определяемые либо как процент от нетто-ставки тарифа, либо как фиксированная величина. Сюда же включается и норма прибыли страховщика. Стоимость страховой защиты можно определить как сумму площади зоны страхования с учетом повышающего коэффициента и сопутствующих косвенных потерь (при условии страхования ответственности производителя), расходов на ведение дела страховщика, а также его нормы прибыли.

Формирование оптимальной страховой защиты проводится следующим образом. Предприятие на основании имеющейся статистики строит функцию распределения прямых и косвенных ущербов за определенный период времени. Далее оно определяет несколько уровней резервного фонда, предназначенного для компенсации ущербов от неблагоприятных событий, а также соответствующие им ущербы от самострахования. Предложения по страхованию избыточной части ущерба рассылаются по страховым компаниям. На основании полученных ответов определяется оптимальный вариант соотношения страховой защиты и размера резервного фонда, которому соответствует минимальная сумма потерь от самострахования и стоимости полиса.

Оптимальной является такая страховая защита, при которой сумма потерь от самострахования и стоимости страховой защиты является минимальной. Она дает возможность страхователю существенно снизить свои расходы, ликвидировать косвенные потери и повысить собственную эффективность. Основная масса ущербов при такой схеме страхования покрывается за счет текущих расходов предприятия, за страховщиком остается только лишь компенсация крупных аварий, способных вызвать большие косвенные потери. Особо крупные ущербы относятся на соответствующие национальные фонды или бюджет.

Описанная выше методика определения оптимального страхового покрытия относится к такому направлению страхования, как «управление риском». Несмотря на то, что она прямо не относится к маркетингу, ее маркетинговое значение очень велико. Она дает возможность предприятию зарабатывать деньги при помощи страхования, что повышает его привлекательность. Если представители страховщика с ее помощью сумеют доказать, что их продукт приносит потребителю прибыль, уровень продаж страхования будет только расти.

Страховой маркетинг

Тема 5. Сбыт и продвижение страховой продукции

1. Сбыт страховой продукции

Каждому сегменту страхового рынка соответствует своя система сбыта. Ключевыми переменными, определяющими использование определенной системы сбыта в тех или иных конкретных условиях, являются:

- Поведение потребителей на стадии приобретения страхового продукта:
 - Активность или пассивность потребителя при приобретении страхового покрытия (соответственно, система продаж для активных страхователей называется пассивной и наоборот);
 - Чувствительность к цене страхового продукта,
 - Чувствительность к качеству (проработанности) страхового продукта, а также качеству обслуживания на стадии продажи и урегулирования убытков;
- Свойства рисков и самого страхового продукта:
 - Необходимость глубокой проработки риска при заключении договора страхования,
 - Сложность урегулирования претензий при наступлении страхового события;
 - Наличие широкого перечня дополнительных услуг в процессе действия договора страхования и при урегулировании претензий.

Комбинация этих составляющих, определяющих свойства риска и потребительское поведение, обуславливает успех или неудачу сбытовой системы страховой компании. Задача системы сбыта состоит в организации эффективного взаимодействия страховщика и страхователя. Помимо этого система сбыта, как правило, выполняет функции его стимулирования. Сюда относятся агентские усилия по агитации страхователей, реклама на месте продаж, лотереи, конкурсы и т.д.

Способы продажи страховой продукции можно разделить на прямые и косвенные. При прямой продаже клиент приобретает собственно страховой полис, при косвенных продажах страхование является дополнением к основному продукту — автомобилю, дому, сотовому телефону, пластиковой банковской или клубной карточке и т.д. Прямые продажи наиболее эффективны применительно к рынку страхования предприятий. На рынке страхования населения лучше применять системы косвенных продаж, а прямые продажи более всего подходят для сбыта массовой стандартизированной продукции повышенного спроса — например, обязательного страхования автогражданской ответственности. Тем не менее, современные российские страховщики применяют в основном прямые продажи как на рынке корпоративного страхования, так и страхования населения.

В настоящее время мировая практика знает несколько типов прямых каналов сбыта страховой продукции:

1. Через независимых специализированных страховых посредников — брокеров;
2. Непосредственно в офисе страховщика;
3. Через независимых посредников, для которых продажа страховой продукции не является основным занятием — банки, супермаркеты, авторемонтные мастерские и т.д.;
4. У представителей страховщика, являющихся его штатными и нештатными сотрудниками (агентами),
5. По телефону, почте или компьютерной сети.

Каждая из перечисленных систем сбыта более или менее соответствует требованиям определенных потребительских групп, а также в может лучше или хуже обслуживать различные группы рисков. С определенным приближением их можно разделить по признакам активности, стоимости, возможности оказания дополнительных услуг, а также глубины проработки рисков и анализа страховых событий.

Страховой маркетинг

Таблица

СВОЙСТВА СИСТЕМ СБЫТА СТРАХОВОЙ ПРОДУКЦИИ

| | Активнос ть канала сбыта | Дешевиз на канала сбыта | Возможность оказания дополнительных услуг | Глубина проработки рисков и страховых событий |
|---|--------------------------------|-------------------------------|--|---|
| Брокеры | + | - | + | + |
| Независимые нестраховые посредники (банки и др.) | - | + | - | Возможна при специальной дополнительной подготовке персонала и создании соответствующей инфраструктуры |
| Агенты | + | - | + | |
| В офисе страховщика | - | + | - | |
| По телефону, почте или компьютерной сети. | + | + | - | |

«+» — соответствие данной системы указанному критерию, «-» — несоответствие

Современная эффективная система сбыта страховых услуг должна быть четко ориентирована на определенные группы потребителей и наиболее эффективные каналы доступа к ним. В связи с этим в современной страховой компании систему сбыта необходимо структурировать по группам страхователей и характерным видам покрытия. Причин этому несколько. Среди них основными являются следующие:

1. Корпоративная группировка людей по социально-экономическим стратам делает весьма затруднительным работу агентов, обычно специализирующихся на одной группе потребителей, в других группах из-за деления по принципу «свой – чужой»;
2. Для сбыта страховой продукции на разных потребительских сегментах нужны иные комбинации типовых аргументов, применяемых в процессе продажи;
3. Каждый сегмент рынка имеет свои характерные риски, для которых надо уметь проводить правильную тарификацию.

И чем уже группа страхователей, тем более высокой специализации и профессионализма агентов можно достичь. На основании разделения страхового рынка по этим принципам система сбыта в страховой компании, ориентирующейся на широкий спектр страхователей, должна как минимум состоять из следующих основных структурных элементов:

1. Сеть для работы с мелкими, средними и крупными фирмами, самостоятельно осуществляющих выбор страховщика (пассивная система сбыта юридическим лицам);
2. Агентская служба для продажи страховой продукции мелким, средним и крупным предприятиям (активная система сбыта юридическим лицам),
3. Система сбыта страховой продукции для активных страхователей – физических лиц (пассивная система сбыта физическим лицам);
4. Структура для продажи полисов пассивным физическим лицам (активная система сбыта физическим лицам).

В соответствии с этой схемой можно проводить выбор системы сбыта в зависимости от потребностей и свойств той или иной клиентской группы.

Таблица

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ СИСТЕМЫ СБЫТА ПРИМЕНИТЕЛЬНО К ОСНОВНЫМ КЛИЕНТСКИМ ГРУППАМ

| | Брокеры | Независимые нестраховые посредники (банки и др.) | Агенты | В офисе страхов щика | По телефону, почте или компьютерн ой сети. |
|--|---------|--|--------|----------------------------|--|
| | | | | | |

Страховой маркетинг

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Активные потребители — физические лица | | + | | + | + |
| Пассивные потребители — физические лица | | + | + | | + |
| Крупные и особо крупные предприятия | + | | | + | + |
| Мелкие и средние предприятия | + | | + | + | + |

Самым простым и дешевым способом продаж страховой продукции является прямое приобретение полиса страхователем непосредственно в офисе или специальной торговой точке компании. Такая продажа является пассивной. Ее недостатком является то, что она рассчитана на достаточно немногочисленных активных потребителей, самостоятельно выбирающих и приобретающих страховой продукт. Размер этого рынка невелик из-за незначительности прослойки активной клиентуры. Активные клиенты чувствительны к стоимости полиса, поэтому одним из основных способов активизации их поведения клиентов является предоставление им различных скидок, устройство лотерей и т.д. Еще одним недостатком прямых продаж является то, что они наиболее эффективны применительно к простым, массовым страховым продуктам, цена которых, как правило, не велика.

Агентские сети достигают наилучшего результата там, где имеется стабильное население, открытое для контактов. Особенно эффективны агентские сети там, где сохранились традиции коллективизма и существует высокая степень социальной интеграции. В таком обществе основными являются неформальные коммуникации «из уст в уста», что обеспечивает высокую значимость рекомендаций потенциальным страхователям со стороны тех, кто доволен работой агента. Более тесная общность населения обеспечивает прозрачность имущественного статуса: она помогает сразу выделять потенциальных потребителей, обладающих необходимым уровнем доходов, совершивших крупные покупки (автомобиль, дом), т.е. тех, кто нуждается в страховании. Такие условия имеются, прежде всего, в сельской местности, малых и средних городах. В крупных городах, где велика дезинтеграция общества, агентские сети менее эффективны. Здесь, для того, чтобы улучшить их результат, агентов необходимо снабжать базами данных по потенциальным клиентам, находящимся на обслуживаемой ими территории.

Недостатком агентских сетей является то, что в России среди торговых представителей мало распространена практика заключения эксклюзивных договоров с одной страховой компанией. Большая часть агентов работает на несколько страховщиков сразу, выбирая ту фирму, которая предоставляет наилучшие условия. В то время как в экономически развитых странах имеется практика заключения коллективных договоров между профсоюзами страховых агентов и компаниями, оговаривающих условия эксклюзивности. В отсутствие такой нормативной базы некоторые российские страховщики, проводящие агрессивную рыночную политику, переманивают агентскую сеть у конкурентов, в том числе и за счет более высокого комиссионного вознаграждения.

Еще одним крупным недостатком агентских сетей является необходимость обучения торговых представителей. Его основной составляющей является тренинг по организации продаж. Вообще, как показывает опыт, залогом успешных агентских продаж является умение искать клиентов и решать их разнообразные проблемы при помощи страховых инструментов. Для решения первой задачи лучше всего пользоваться «наводками» и рекомендациями страхователей к своим друзьям и коллегам по бизнесу. Для того, чтобы сделать работу своих агентов более успешной, многие компании проводят специальную подготовку в части ответов на стандартные возражения страхователей.

В последнее время в части агентских продаж страховой продукции находит все большее распространение методы сетевого или многоуровневого маркетинга (от английского *multilevel marketing*). Суть этой системы продаж, достаточно распространенной в экономически развитых странах, состоит в самостоятельном формировании сбытовой сети самими агентами. Ее огромным недостатком является невозможность достаточно полного контроля работы сети, а также низкий профессионализм агентов, набираемых «с улицы» и занимающихся организацией

Страховой маркетинг

продаж практически безо всякой специальной подготовки. Набор агентов осуществляется исходя из принципа «выплывает — не выплывает» путем проб и ошибок. В связи с этим данный способ продаж характеризуется чрезвычайно высокой текучестью агентских кадров. Это автоматически исключает глубокую подготовку, необходимую для продажи страхового продукта. Кроме того, система «сетевого маркетинга» дискредитировала себя рядом громких скандалов. Эта система сбыта, в принципе, может быть эффективна для реализации технологически несложных товаров массового потребления, однако, в области страхования, не пользующегося массовым спросом, сетевой маркетинг мало эффективен. Потенциальной клиентурой здесь является круг повседневного общения агентов.

Серьезное внимание в последнее время уделяется участию банков в продаже страховой продукции. Это направление в развитии продаж вызвано желанием банков диверсифицировать собственную деятельность и приобрести дополнительные рынки финансовых услуг. Оно может выражаться как в заключении договора со страховщиком, так и в создании банком собственного филиала — страховой компании. В обоих случаях страхователями являются клиенты банков. Такая сбытовая система стоит очень недорого. Банковские служащие, занятые обслуживанием клиентов, проходят курс дополнительного обучения и параллельно с банковским обслуживанием предлагают им различные страховые услуги. Основной принцип работы современного банка в экономически развитых странах — это комплексное управление активами клиента. Дело в том, что потребитель, открывая счет в банке, не всегда понимает, какие возможности имеются в его распоряжении. Поэтому банки идут по пути создания штата советников, работающих с клиентурой. Таким образом, новый клиент попадает в руки опытного эксперта, а не простого операциониста, выполняющего запросы потребителя. Целью советника является определение базовых потребностей клиента, в которых он сам часто не отдает себе отчета. Для их удовлетворения предлагается 4 группы инструментов:

- текущий счет;
- накопление;
- кредит;
- страхование.

По каждому из направлений потребителю предоставляется своя гамма инструментов а в сумме — оптимально сбалансированная финансовая услуга, рассчитанная на удовлетворение базовых нужд.

2. Продвижение страховой продукции

Основными инструментами прямых продаж являются рассылка почтовой рекламы и телефонные звонки потенциальным клиентам. Почтовые отправления содержат в себе описания предлагаемых страховых продуктов, а также телефоны, по которым можно связаться со страховщиком. На основании полученной информации страховщик разрабатывает страховое покрытие для данного клиента и передает его на обслуживание агенту, действующему на данной территории. Как показывает опыт, прямые продажи наиболее эффективны, если они опираются на детализированные базы данных о потенциальных клиентах. В этом случае страховщик может направить своему потребителю детализированное коммерческое предложение, максимально адаптированное к потенциальным потребностям страхователя. Однако прямые продажи не будут эффективны, если не будут сопровождаться активной агентской работой при личном контакте или по телефону. Прямые продажи являются весьма эффективным дополнением к агентским усилиям. Разосланные по почте послания создают первый предлог для обращения агента к потенциальному страхователю.

Эффективность той или иной системы продаж определяется тем, как она воздействует на потребителя в процессе принятия решения о страховании. Принятие решения о страховании — это сложный процесс, состоящий из нескольких этапов. Если страховщик хочет добиться успеха, на каждом из них на потенциального потребителя необходимо оказывать определенное воздействие. При активных продажах это могут быть, например, агентские усилия, при пассивных — различная реклама. Проиллюстрируем это примерной схемой принятия решения о страховании. Она выглядит следующим образом.

Страховой маркетинг

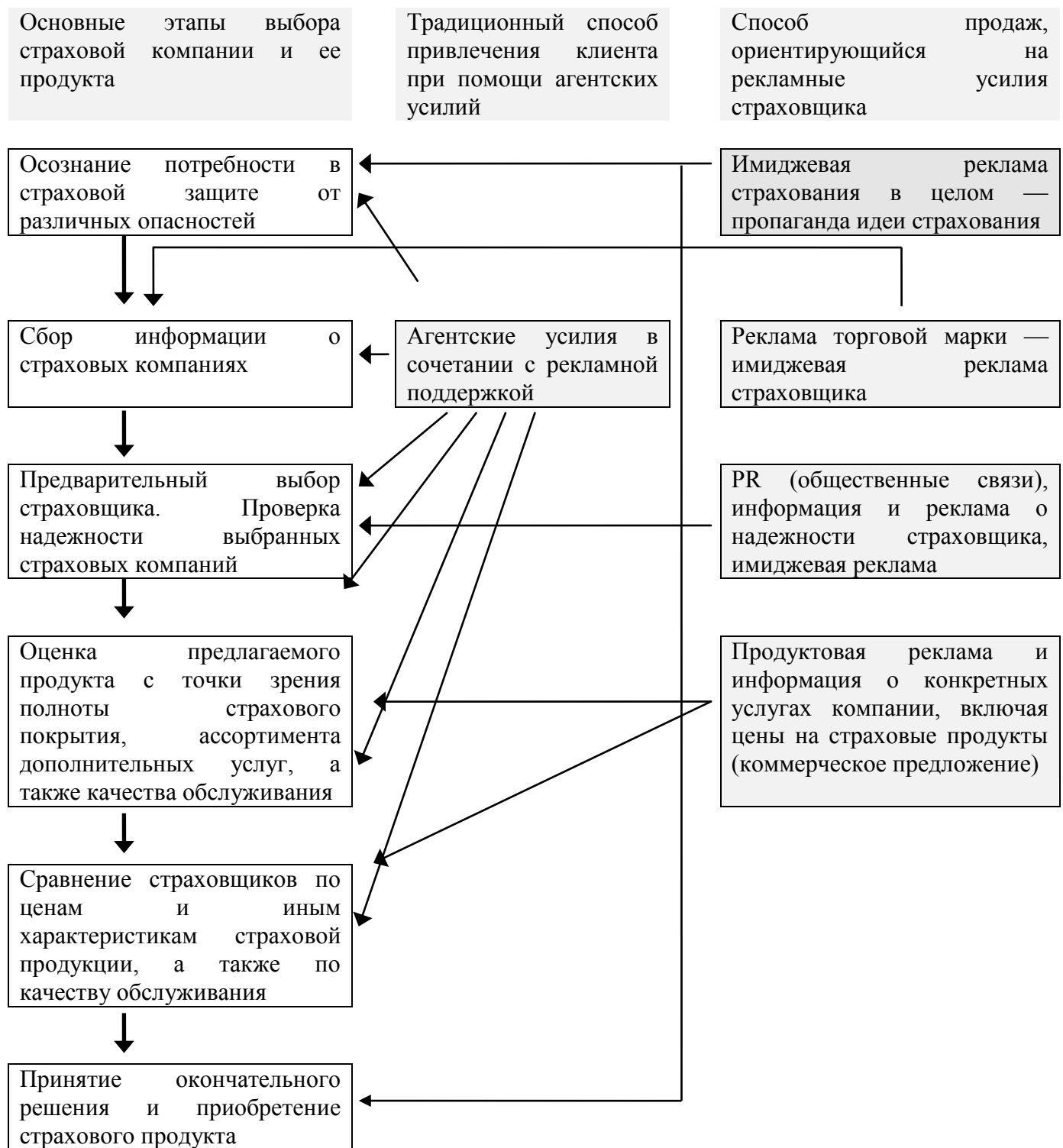


Рис. Соотношение различных видов активизации продаж страховой продукции в плане их воздействия на этапы принятия решений о страховании.

Как видно из схемы, агентские усилия позволяют воздействовать на все этапы, предшествующие продаже страхового продукта. Они дают возможность активизировать пассивную клиентуру и стимулировать активные продажи, поэтому их эффективность является наибольшей. Наименее эффективным является стимулирование продаж при помощи рекламы. Дело в том, что каждый этап принятия решения нуждается в особой рекламной поддержке. Кроме того, реклама недостаточно способствует принятию окончательного решения о страховании. Поэтому рекламное стимулирование прежде всего рассчитано на относительно узкую группу активных клиентов — в отличие от агентских продаж. Дело в том, что активный

Страховой маркетинг

потребитель не нуждается в том, чтобы его выводили из пассивного состояния. Для выбора компании и продукта ему необходима информация, носителем которой и является реклама. О более высокой эффективности агентских усилий свидетельствуют оценки страховщиков, основанные на опыте практической деятельности.

Если говорить о перспективных прямых каналах сбыта, достаточно интересной является одна из возможностей адаптации сетевого маркетинга в российских условиях. Она состоит в том, что агентами являются сами клиенты страховщика. Компания предлагает им скидки со стоимости полиса, если они приведут новых клиентов — такую сбытовую систему можно назвать «приведи соседа». Такая система ничего не стоит страховщику в плане стартовых инвестиций. Непостоянный характер работы страхователей — агентов сводит на нет основные недостатки системы многоуровневого маркетинга. В роли агентов в данной системе могут выступать сотрудники страховщика, лица, получающие возмещения по страховым событиям (при страховании в пользу третьих лиц).

Особо следует остановиться на последнем этапе принятия решения о страховании. Он имеет особое значение. Дело в том, что потребителю, как правило, необходим определенный толчок, стимулирующий его обращению в компанию. Если его не будет, то общий интерес к страхованию и страховым компаниям так и останется декларативным, не выйдя за пределы сбора информации. Если страховщик имеет агентские сети, то такой толчок может быть следствием обращения агента к потенциальному потребителю напрямую или, например, по телефону. Однако если компания более ориентирована на безагентские, прямые продажи, то стимулирование клиентов для них превращается в большую проблему. Для этого чаще всего используются сезонные скидки, розыгрыши призов, лотереи и т.д. Как правило, страховщики пытаются стимулировать активность потребителей, устанавливая временные ограничения действия скидок. Однако здесь может возникнуть проблема «привыкания» клиента к скидкам, тем более, что ими сейчас пользуются практически все компании. Чтобы не допустить этого, страховщику лучше перейти на систему сезонных продаж. Она состоит в том, что компания заранее объявляет график страхования имущества определенного типа. При этом клиенты, вписавшиеся в этот график, имеют право на определенное, заранее известное снижение цены. Наличие конечного срока действия предложения стимулирует обращение клиента в компанию. Надо учитывать, что на скидки, как и иные ценовые факторы, распространяется принцип нечувствительности к малым величинам. Как показывают исследования, большинство страхователей реагирует на скидки начиная с их величины в 12-15%. Поэтому скидки в 3-5%, наиболее распространенные на рынке, не являются факторами притяжения клиентуры. В то же время, они приводят к потерям по уже имеющемуся портфелю договоров.

Продажам через Интернет в последнее время уделяется большое внимание.

Очевидным преимуществом Интернета является простота доступа с домашнего компьютера, смартфона, а также интерактивность — потенциальный страхователь может одним щелчком «мыши» запросить дополнительную информацию, прокомментировать риск или послать страховщику заявление на страхование.

Система продаж через Интернет более всего подходит для типовых, массовых стандартизованных продуктов, таких, как страхование автогражданской ответственности, страхование медицинских расходов граждан, выезжающих за границу, т.е. видов страхования, не требующих глубокой проработки рисков. При этом выдача полиса может осуществляться по электронной почте, курьером или агентом компании (в случае необходимости осмотра страхуемого имущества). Таким образом, система продаж страховой продукции через Интернет в первую очередь будет выполнять роль рекламы компаний в Сети и системы предварительной тарификации рисков.

В последнее время все большее внимание уделяется косвенным продажам страхования. Как отмечено выше, смысл косвенных продаж состоит в том, что страхование присоединяется к нестраховому продукту и выступает в виде дополнения к нему. Здесь мы не рассматриваем случай, когда страхование является обязательной составляющей продукта или услуги — например, страхования груза при поставке на условиях CIF. При косвенной продаже локомотивом, ломающим потребительское безразличие, является основная услуга,

Страховой маркетинг

востребованная потребителем — автомобиль, мебельный гарнитур, сотовый телефон и т.д. Страхование здесь является «прицепом», придающим новое качество основному продукту.

Страхование при косвенных продажах может быть выполнено в нескольких видах. Это может быть бесплатная опция к основному продукту, предоставление которой повышает его потребительскую привлекательность. Например, банк может предоставлять своим клиентам бесплатный полис страхования медицинских расходов при выезде за границу или страхование автогражданской ответственности, если сумма депозитного вклада или класс кредитной карточки превышает определенный порог. Вторым вариантом является продажа страховки в пакете с основным продуктом со скидкой. Третий вариант — это предоставление страхования в пакете с основной услугой или продуктом по полной стоимости. Это, например, продажа уже застрахованного автомобиля, реализация мебели, в стоимость которой входит ее страхование во время транспортировки, а также страхование от пожара на год или несколько лет. Сюда же относится предоставление комплексных услуг, включающих в себя страхование в качестве неотъемлемого элемента. В экономически развитых странах косвенные продажи интегрируются в пакеты услуг, в основу которых положен принцип ориентации на базовые нужды потребителя. Эта концепция утверждает, что современный потребитель нуждается не в страховании, а в передвижении, жилье, комфорте, безопасности и других подобных вещах. Поэтому лучше всего предоставлять ему комплексное решение, нацеленное на удовлетворение потребности, а не его отдельные составляющие. Так, потребность в перемещении выражается в получении банковского кредита, приобретении автомобиля, его ремонтном обслуживании, страховании, продаже машины через определенное время и т.д. Возможно образование фирм, предоставляющих все эти услуги в пакете, а клиент перечисляет им определенные месячные взносы в обмен на комплексное обслуживание. В этой схеме страховщик работает уже не с населением, а с фирмами, занятыми комплексным обслуживанием потребителей. Страхование растворяется в конечной услуге и более не играет самостоятельной роли.

Для того, чтобы косвенные продажи страхования были эффективны, необходимо, чтобы стоимость полиса была мала по сравнению с ценой основного продукта. Этим достигается ее приближение к цене, пренебрежимо малой для клиента. При этом она может быть мала либо абсолютно, либо относительно. Абсолютно малые страховые премии более приемлемы для клиента, тогда как суммы, малые по отношению к стоимости основной покупки, чаще встречают отторжение со стороны потребителей. Во всех случаях страхование служит для повышения качества основной услуги, которое должно в потребительском представлении значить больше, чем та относительно малая сумма, которую ему приходится за нее платить.

Лучше всего, если при выборе системы косвенного распространения страхования в пакете с прочими продуктами компании удастся найти партнера, связанного с определенным кругом постоянной клиентуры стабильными финансовыми и торговыми отношениями. Такой партнер должен предоставлять своим клиентам более востребованную услугу, чем страхование. Это может быть банк, компания сотовой телефонной связи и т.д. Если это удастся, страховщик может организовать продажу полисов с оплатой за счет списания средств со счета клиента у поставщика основных услуг — например, компании, предоставляющей Интернет-услуги.

На рынке предприятий весьма эффективным является комбинирование страхования с кредитованием.

Клиентам может предлагаться и комбинация полисов, включающая в себя более и менее востребованные страховые продукты. Из общего числа услуг можно выделить продукты-магниты, пользующиеся повышенным спросом. Применительно к рынку страхования предприятий это медицинское или «зарплатное» страхование, на рынке страхования населения к магнитам относятся страхование автотранспорта или жилья. Дополнительные преимущества имеют компании, занимающиеся обязательным медицинским страхованием (ОМС). В дополнение к обязательному они могут продавать со скидкой и аналогичное добровольное страхование, выступающее в качестве дополнения к обязательному покрытию.

Осуществив первую продажу продукта-магнита, страховщик продолжает работу и в дальнейшем предлагает клиенту комплексное страхование, включающее в себя менее востребованные продукты. При этом наиболее популярные услуги могут предлагаться

Страховой маркетинг

страхователям со значительной скидкой. Особенностью «зарплатного» страхования является то, что оно не воспринимается предпринимателями как страхование. Для них это, скорее, финансовая услуга. Поэтому продажа классического страхования в пакете с «зарплатной» схемой может рассматриваться как косвенная продажа страхового продукта. При этом стоимость имущественного или иного классического страхования намного ниже сумм, проходящих через «зарплатную» схему, что дает основания для его отнесения к разряду дешевых опций к основному, наиболее востребованному продукту.

Необходимо сказать несколько слов и про такой способ активизации сбыта, как «замещение услуг». Как показано выше, страхование не является наиболее востребованной сферой финансового бизнеса. Население, например, гораздо более заинтересовано в надежном инвестировании свободных средств. Как правило, при выборе банка страхователи ориентируются на процент по вкладам банков. Поэтому в случае, если страховщику удастся обеспечить по договорам страхования жизни норму доходности выше, чем процент по вкладам, он сможет привлечь большое количество страхователей. Помимо обеспечения высокой нормы доходности страховщик должен добиться высокой оценки надежности со стороны потребителей. В случае, если речь идет о кэптивной компании или страховщике, входящем в мощную финансово-промышленную группу, повышения потребительской оценки надежности можно добиться за счет предоставления гарантий материнской структуры. Для этого же может быть использовано перестрахование в крупных российских или иностранных компаниях, номинирование суммы в металлическом (золотом) эквиваленте и другие способы. Классическим примером замещения услуги так же является медицинское страхование и, в частности, монополисы, выписываемые страховщиком под конкретную услугу с фиксированной стоимостью.

Страховая компания может заключить договор об оказании своим клиентам каких-либо услуг, пользующихся большим спросом на рынке. Это может быть, например, экстренный ремонт автомобилей на дороге, юридическая помощь при ДТП или в иных обстоятельствах, покупка автомобилей, строительство домов и т.п. Финансирование подобных услуг может осуществляться за счет выплат по страхованию. В этом случае страховая премия превращается в потребительском представлении в плату за оказание определенной услуги, т.е. происходит их замещение. При этом за счет массовости продаж страховщик может обеспечить своим клиентам оптовые скидки на эти услуги, что будет еще больше способствовать повышению привлекательности продукта. Вообще замещение услуг — основа страхования. Страхователя мало интересует сама страховая выплата. Его основная задача — это восстановление имущества после неблагоприятного события — пожара, аварии или чего либо другого. Поэтому страхование может найти широкое применение в качестве финансовой основы предоставления потребителям различных товаров и услуг. При этом в зависимости от типа услуги может применяться накопительное или рисковое страхование.

3. Рекламная поддержка продаж

Особо следует остановиться на рекламе страховщиков как способе привлечения клиентуры. Как отмечалось выше, реклама входит в комплекс маркетинговых мероприятий по совершенствованию отношений страховщика и страхователя. Однако, с точки зрения технологии и практических инструментов она представляет собой совершенно самостоятельное явление со своим понятийным и методологическим аппаратом.

В последнее время активизация потребительского поведения при помощи рекламных усилий становится все более популярной среди российских страховщиков. Если несколько лет назад реклама страховых услуг на телевидении была редкостью, то сейчас ряд компаний активно продвигают свои торговые марки при помощи достаточно агрессивной рекламы. Это связано с рядом причин.

1. Прежде всего, рекламные усилия по привлечению клиентуры менее трудоемки, чем создание и обучение агентских сетей, развитие других каналов продаж, хотя по цене они могут превосходить привлечение и обучение агентов или вложения в другие каналы.

2. Реклама дает немедленный эффект, тогда как результаты вложения средств в

Страховой маркетинг

агентские сети и другие системы продаж становятся видны примерно через год-два после начала их создания.

3. Реклама - это инструмент привлечения клиентов, который полностью контролируется страховщиком, тогда как агентские сети, например, достаточно плохо поддаются контролю. На российском рынке широко известны случаи массового переманивания торговых представителей в конкурирующие фирмы за счет предложения более высоких комиссионных, чего, разумеется, не может быть при использовании рекламы.

Другой причиной активизации страховой рекламы является то, что она содействует агентским усилиям.

Вообще реклама является одной из составляющих внутренней и внешней коммуникационной политики страховщика. Внутренние коммуникации имеют целью создание духа команды в коллективе, решение поставленных задач общими усилиями. Внутренние коммуникации существуют в виде корпоративных журналов, встреч руководства с персоналом, обучающих семинаров, системы мотивации труда и пр.

Внешние коммуникации страховщика рассчитаны на его внешнее окружение — своих клиентов, потенциальных потребителей, широкую общественность (общественное мнение), а также лиц, от которых зависит работа компании (например, властные структуры). Они делятся на контролируемые и неконтролируемые. Контролируемые коммуникации — это:

- реклама,
- фирменный стиль (оформление документов страховщика, его офисов, основные характерные черты рекламы),
- реклама на месте продаж, рыночные действия агентов, направленные на привлечение страхователей.

К неконтролируемым коммуникациям относятся

- мнения о страховщике, распространяемые его партнерами — клиентами и брокерами,
- публикации в средствах массовой информации,
- общественные связи страховщика,
- информация, распространяемая конкурентами, обществами защиты прав потребителей и т.д.

Общим назначением внешних коммуникаций страховой компании является установление контакта с потенциальными потребителями и обществом в целом. Это своего рода информационный мостик, интегрирующий страховщика в социальную систему. Они служат для «очеловечивания» компании, придания ее образу эмоционального характера, введения страховщика в круг повседневного общения потребителя. Только в этом случае ему удастся наладить долгосрочный контакт с клиентом и устойчивые продажи своих услуг. Значение коммуникаций страховщика с его внешним окружением очень велико. Надо помнить, что общество - это, своего рода, символная система, сумма ценностей и распределение ролей, существующих в информационном, знаковом пространстве. Если страховщик хочет добиться коммерческого успеха, он должен интегрироваться в эту систему, принять правила игры, существующие в обществе. Этого можно добиться за счет эффективных внешних коммуникаций, направленных на социальное позиционирование компании. Компания должна выполнять определенную социальную роль и при этом отвечать тем требованиям, которые предъявляются к бизнесу со стороны общества. Целью здесь является достижение высокой общественной оценки торговой марки страховщика. Точно так же, как социальный статус человека определяется уважением к нему со стороны окружающих, место страховщика на рынке зависит от общественной оценки, репутации его марки.

В части практической деятельности страховщика его реклама, являясь частью внешних коммуникаций, ставит перед собой, как правило, достаточно узкую цель - расширение продаж страховой продукции. Однако, в любом случае, она должна способствовать эффективному общественному позиционированию страховщика. Рекламные воздействия, как и продажи страховой продукции, можно разделить на прямые и косвенные. Прямая реклама — это распространение информации собственно о страховой компании и ее услугах. Косвенная реклама страхования представляет собой включение информации о компании и ее услугах в

Страховой маркетинг

передачи и программы, напрямую не связанные с рекламой страховщика. Основное назначение рекламы состоит, во-первых, в создании благоприятного внешнего климата, необходимого для деятельности страховщика и, во-вторых, в активизации сбыта страховой продукции. Непосредственными задачами рекламы являются:

1. Повышение известности марки страховой компании, эта задача решается при помощи имиджевой рекламы;

2. Донесение до потребителя положительных свойств страхового продукта компании и убеждение в необходимости приобрести именно этот продукт, осуществляемое посредством продуктовой рекламы - рекламы конкретного страхового продукта.

Имиджевая реклама – это реклама марки страховщика. Создание благоприятного климата вокруг компании в целом за счет имиджевой рекламы не является самоцелью — это опосредованный метод повышения объема продаж за счет установления более полного контакта с целевой аудиторией. То есть имиджевая реклама является средством продвижения услуг на рынок, только применительно не к отдельному продукту, а для всех услуг компании в целом, тогда как продуктовая реклама нацелена на продвижение на рынок определенной услуги или гаммы услуг.

Вообще всех потребителей можно разделить на три основные группы по признакам инициативности в поиске, обработке и интерпретации информации. К первой категории (самой узкой - не более 10% населения) относятся люди, которые сами ищут необходимые факты и интерпретируют их самостоятельно. Вторая группа (20-30% населения) довольствуется информацией, распространяемой СМИ и другими людьми, но обрабатывает ее без посторонней помощи. Третья категория, самая многочисленная (более 50% населения), получает уже готовые факты и их интерпретацию. Первая группа - основа активного потребительского сегмента. А последняя категория в наибольшей степени зависима от постороннего влияния, толчка, совета, именно она составляет большинство пассивных потребителей. Исходя из этого деления становится понятно, какой должна быть наиболее эффективная реклама. Основной акцент в ней должен быть сделан на передачу потенциальному потребителю авторитетного мнения о страховщике, положительной экспертной оценки в сочетании с описанием конкретного страхового продукта и его положительных свойств.

Выше отмечалось, что в основе потребительского выбора страхового продукта лежит соотнесение оценки его цены и качества. Реклама ставит перед собой задачу коррекции этой оценки в лучшую сторону. Лучшим аргументом в пользу компании является положительный опыт страхования в ней, однако, если такой опыт отсутствует, его можно заменить авторитетным советом. Он замещает личный опыт потенциального страхователя. Оптимальной рекламой является рекомендация, полученная потенциальным страхователем от авторитетных лиц. В социологии их принято называть «лидерами мнений». Такая реклама основана на высококачественном обслуживании, которое вызывает положительную реакцию клиентуры и распространение благоприятных отзывов среди родных, друзей и знакомых. Ее можно рассматривать в качестве идеальной модели в силу следующих обстоятельств:

- она является адресной, т.е. доходит именно до тех лиц, которые заинтересованы в страховании, это гибкий информационный канал, адаптируемый к конкретным нуждам потенциального клиента,
- она содержит в себе изложение практического опыта страхования, который потенциальный потребитель может примерить на себя,
- конкретный характер рекомендации и их подкрепление практическим опытом страхования позволяют преобразовать условные, предварительные оценки качества продукта в определенные, однозначные суждения,
- если лицо, дающее рекомендацию, имеет достаточно высокий авторитет, то у потенциального страхователя возникает желание следовать его примеру.

Положительные рекомендации являются одним из основных инструментов привлечения клиентуры в компании, которые давно существуют на рынке и обеспечивают своим потребителям высокий уровень сервиса. Этот процесс можно стимулировать, например, за счет специальной работы с «лидерами мнений». К ним могут относиться такие категории, как лица с

Страховой маркетинг

высшим образованием, средний класс и его верхняя часть, высокопоставленные управленцы, активные потребители, самостоятельно проводящие выбор товара и т.д. Выделение «лидеров мнений» является достаточно сложной самостоятельной задачей. Оно осуществляется на основании социологических опросов.

Точно так же, как и среди людей, те или иные СМИ могут обладать большим или меньшим авторитетом в глазах потенциального страхователя. Поэтому источники информации с высокой репутацией можно использовать для того, чтобы убедить клиента приобрести конкретный страховой продукт - СМИ также могут быть «лидерами мнений». Примером этого являются престижные издания для бизнесменов, пользующиеся доверием и имеющие хорошую репутацию. Кроме того, СМИ могут доносить до потребителя различные оценки, исходящие из авторитетных источников. В этом случае СМИ превращается в простого посредника, информационный канал коммуникации между источником и получателем информации. Уровень доверия к рекламе можно повысить за счет использования лиц или образов, пользующихся общественным доверием. Собственно, именно на этом и строится вся страховая реклама. Авторитет можно создать и искусственно, например, за счет ссылки на широкие профессиональные круги: «все стоматологи рекомендуют...».

Как правило, реклама содержит в себе помимо рациональной еще и эмоциональную составляющую. Уровень доверия к рекламе можно повысить за счет эмоциональной окраски, юмора, введения определенных положительных ассоциаций - все это позволяет существенно повысить ее эффективность. Конечной целью рекламы является достижение высокой потребительской оценки марки, которая воплощается в рост продаж. Положительную эмоциональную оценку марки необходимо постоянно поддерживать при помощи логических аргументов и фактов, относящихся к практике страхования. Но во всех случаях соотношение «цена-качество» страхового продукта оценивается потребителем по субъективной шкале «хорошо-плохо», где эмоциональная окраска образа компании имеет первостепенное значение. Разумеется, она основана на практике страхования - положительном опыте (своем собственном или чужом), но его преобразование в имидж компании представляет собой творческий процесс, находящийся в основе рекламы.

Престижность марки и ее эмоциональная характеристика выходят на первое место при выравнивании качества страхового продукта и его стоимости. Поэтому управление свойствами торговой марки (брэндинг) все больше привлекает внимание менеджеров. При достижении определенного уровня репутации марки компании люди готовы платить больше за ее продукты, так как обладание ими обеспечивает чувство принадлежности к престижной социальной группе. В связи с этим задачей управления свойствами торговой марки является создание вокруг нее притягательного ряда символов, каждый из которых характеризуется высокой общественной оценкой. Разумеется, они должны опираться на реальные свойства страховщика: надежность, гибкость, высокий уровень сервиса и т.д., которые необходимо выдвигать на первый план в коммуникационной политике в течение ряда лет. Торговая марка достигает своего расцвета тогда, когда уже она сама используется для «раскрутки» других образов и марок.

Идеальной в сфере страхования является персонифицированная, точечная, конкретная, авторитетная реклама. Этого легче всего добиться на уровне личных коммуникаций. Реклама в СМИ, чтобы обеспечить тот же эффект, должна опираться на точное, грамотное планирование. Суть планирования рекламной кампании (медиапланирования) состоит в том, что страховщик формулирует рекламное послание, выбирает каналы распространения информации (СМИ), определяет график появления рекламы. Распределение рекламы по СМИ должно осуществляться, прежде всего, исходя из представления страховщика о своей потенциальной клиентуре, а также с учетом воздействия конкретного носителя на принятие решений о страховании. В телевизионном ролике, например, нельзя достаточно полно изложить конкретное предложение страхового продукта, в то же время это легко сделать в газетной публикации. Реклама по возможности должна быть нацелена на решение конкретной задачи и содержать в себе материал, необходимый для клиента в ходе принятия решения о страховании — ее надо ориентировать на факторы, определяющие высокую оценку соотношения цена-

Страховой маркетинг

качество продукта. Так, имиджевая реклама должна донести до потенциального клиента информацию о престижности, надежности и иных положительных свойствах компании в целом. Посредством продуктовой рекламы ему надо объяснить, что предлагаемый продукт имеет высокое качество при умеренной или низкой цене.

Соотношение имиджевой и продуктовой рекламы должно определяться системами сбыта страховой продукции, которыми располагает компания, а также свойствами целевой клиентуры — прежде всего, степенью ее активности и приоритетной ориентацией на тот или иной фактор выбора страховщика. Активные страхователи, самостоятельно приобретающие полис в офисе компании, больше внимания обращают на цену страховой услуги и менее чувствительны к ее имиджу. Пассивные страхователи больше внимания обращают на образ компании, формируемый имиджевой рекламой. Поэтому страховщик, использующий агентские сети, должен делать упор на имиджевую рекламу, оставив разъяснение свойств продуктов своим агентам. А компании, специализирующейся на безагентских, прямых продажах, необходимо сочетать эти два вида рекламы с упором на донесение до клиентов положительных сторон своих конкретных продуктов в сочетании с конкретным коммерческим предложением. Именно оно является основанием для принятия решения о страховании, поэтому реклама без коммерческого предложения будет неэффективной. При этом, разумеется, необходимо добиться восприятия компании как надежного партнера, обеспечивающего достаточный уровень качества услуг. Надо учитывать, что активные страхователи не всегда чувствительны к цене страхового продукта. Существует группа клиентов, которая самостоятельно приобретает полис страховщика, но при этом в основном ориентируется на рекомендации, имидж и престижность компании. Это особенно характерно для состоятельной клиентуры.

Каждому виду рекламы соответствуют определенные носители, обеспечивающие ей максимальную эффективность.

Телевидение более эффективно для продвижения торговой марки страховщика, а наиболее эффективным инструментом расширения продаж являются публикации в ежедневной прессе. И это, в общем, понятно: имиджевые рекламные ролики, размещаемые на телевидении, доходят до максимально широкой аудитории, что и обеспечивает максимальное повышение знания марки страховщика. С другой стороны, клиент принимает решение о страховании на основании конкретного коммерческого предложения, содержащего описание качества страхового продукта и его цену. А в короткий рекламный ролик, длящийся не более минуты, просто невозможно вместить необходимую информацию. Зато ее легко разместить в газетной статье или в рекламной листовке, рассылаемой по почте.

Идеальная реклама (рекомендации авторитетных лиц) распространяется по четко очерченной аудитории лиц, заинтересованных в страховании. Чтобы добиться того же эффекта при рекламе через СМИ страховщик должен четко знать, до какого сегмента рынка дойдет его послание. Важнейшим фактором при планировании размещения рекламы является структура аудитории различных СМИ — если, например, рекламное послание адресовано верхней части «среднего класса», то его необходимо размещать в средствах массовой информации, пользующихся успехом у этой категории населения. Надо учитывать, что различные социальные группы имеют не одинаковую чувствительность к различным СМИ.

Большое значение имеет правильное временное планирование рекламной кампании. Идеальное рекламное послание должно приходиться именно тогда, когда у потребителя возникает желание приобрести страховой продукт. В связи с этим страховщики привязывают свои кампании к периодам активизации потенциального спроса. Применительно к страхованию физических лиц это может быть, например, начало дачного сезона, выезд на дороги тех автолюбителей, которые не пользуются машинами зимой. Применительно к рынку страхования предприятий пиком рекламной активности страховщиков является период перезаключения договоров страхования - конец и начало года. Правильное планирование рекламы предполагает ее деление на 2 потока - постоянный и пульсирующий. Постоянная реклама создает информационный фон, на котором выделяются отдельные специализированные или сезонные кампании. В практике рекламы такой подход считается оптимальным: с одной стороны, он создает эффект постоянного присутствия страховщика на рынке, а, с другой стороны,

Страховой маркетинг

потребители не привыкают к рекламе. Привыкание к рекламе - крайне негативное явление, так как в этом случае страхователь просто перестает обращать на нее внимание. При планировании рекламы необходимо также учитывать, что зависимость эффекта от вложений в нее не является линейной. Известно, что потребитель должен увидеть или услышать рекламу не менее 4-7 раз, прежде, чем он ее запомнит и заинтересуется содержащейся в ней информацией. Поэтому на начальном этапе кампании происходит накопление рекламного эффекта, который начинает нарастать по мере накопления суммарного воздействия.

Выше упоминалось, что реклама может быть прямой и косвенной. Прямая реклама — это распространение информации непосредственно о компании и ее услугах. Суть косвенной рекламы состоит в растворении данных о страховщике в другой информации, более востребованной клиентами, чем прямая реклама. Так, например, косвенная реклама страховщика может быть выполнена следующим образом. Представитель компании участвует в передачах на популярном радио, посвященных разбору кризисных ситуаций — например, аварий на дорогах. При этом он дает советы относительно того, как юридически правильно вести себя в случае ДТП, как собирать необходимые документы и т.д. Естественно, что ответы на вопросы содержат в том числе и взгляд на вещи со стороны страховой компании, что будет иметь определенный рекламный эффект. В ходе таких передач возможен и разбор реальных происшествий из практики страховщика, ответы на звонки в прямом эфире, советы пострадавшим. Такие передачи пользуются спросом, так как содержат информацию, необходимую в повседневной жизни любого автовладельца. Поэтому СМИ заинтересованы в них. Соответственно, информация о страховщике, содержащаяся в таком послании, воспринимается более благосклонно, тогда как прямая реклама часто отторгается аудиторией.

Прямая реклама практически никогда не является значимым критерием выбора товара или услуги. Косвенная реклама в виде разъяснительной информации (в частности, в прессе) более эффективна, чем прямая реклама товаров и услуг.

Косвенная реклама может существовать в виде различных обучающих программ. Например, специалист по определенному виду страхования проводит занятия среди представителей фирм, потенциально заинтересованных в страховании этих рисков. Параллельно с обучением проводится разъяснительная работа относительно положительных свойств компании, которую представляет специалист. Контакт, установленный с аудиторией в ходе лекций, дает страховщику возможность в дальнейшем приступить к практическому обсуждению возможностей страхования. Здесь обучение выступает в роли «обложки», заключающей в себе скрытую рекламу.

К косвенной рекламе примыкают общественные связи страховщика. Их суть состоит в предоставлении СМИ различной информации о жизни компании, ее успехах и неудачах, а также по состоянию рынка. При этом интерпретация предоставленных данных, как правило, не контролируется страховщиком. СМИ использует ее для информирования своей аудитории, распространяя при этом информацию о компании. Информация, распространяемая за счет общественных связей, имеет характер рекомендации со стороны авторитетного источника (газеты или журнала). Как было отмечено выше, с точки зрения выбора страховой компании две основные клиентские группы — это те, кто ориентируется либо на цену, либо на качество страхового продукта. Общественные связи весьма эффективны для привлечения второй группы страхователей.

Общественные связи лучше всего подходят для поддержания информационного фона компании — более или менее частых упоминаний о страховщике в различных СМИ. Они способствуют запоминанию марки страховщика и положительной оценке его свойств, учитываемых потребителем при выборе компании. При этом страховщик должен добиться определенной частоты упоминаний и ссылок, так как провалы и разрывы в информационном фоне крайне отрицательно сказываются на знании марки. Наличие информационного фона способствует повышению известности страховщика, которая в потребительском представлении часто замещает ее надежность. Более крупные публикации в прессе или сообщения в электронных СМИ служат цели конкретизации положительных качеств компании, популяризации ее конкретных услуг. Они также могут быть приурочены к конкретным

Страховой маркетинг

крупным событиям в жизни компании, отражающим ее деятельность в нужном свете. Вот, например, перечень параметров, по которым Аналитический центр финансовой информации оценивает публикации в прессе, касающиеся страховых компаний.

1. Общая информация о компании;
2. Связь с правительственными структурами;
3. Финансовые происшествия и споры;
4. Благотворительность,
5. Участие в капитале страховщика и его участие в капитале других компаний;
6. Политика в расширении сбора премии;
7. Инвестиции, акции и ценные бумаги;
8. Экономическое и территориальное расширение, филиальная сеть, политика развития компании;
9. Статус уполномоченной при органах власти, программах и предприятиях;
10. Цифровая иллюстрация деятельности,
11. Информация по видам страхования;
12. Клиенты компании и сервис,
13. Техническая оснащенность страховщика,
14. Персоналии (руководители страховой компании).

Эти темы представляют для СМИ наибольший интерес. Их можно и нужно использовать для распространения положительной информации. Кроме того, они позволяют позиционировать компанию в общественном сознании, придать ее образу социальное значение.

Общественные связи в частности и косвенная реклама в целом часто ничего не стоят страховщику — СМИ заинтересованы в получении информации о компании и рынках. Это выгодно отличает их от прямой рекламы, стоимость которой может быть весьма велика. Для того, чтобы получить максимальный эффект от общественных связей, необходимо использовать в них разнообразные информационные поводы. К ним могут относиться крупные страховые выплаты, последовавшие за бедствиями и катастрофами, спасение пострадавших, заключение крупных договоров, реакция на события в стране и на страховом рынке. Вообще истории из жизни страховщика имеют большое значение для привлечения клиентов. Дело здесь в том, что одним из основных источников информации о страховщике являются рекомендации тех, кто уже воспользовался его услугами и по достоинству их оценил. Такой псевдорекомендацией являются истории, рассказанные самим страховщиком. Потенциальный клиент как бы ставит себя на место героя и проецирует ее на себя. Лучше, если рассказ несет большую эмоциональную нагрузку: переживания с благополучным финалом роднят страховые story с «мыльными операми» или мелодрамами. Такие переживания пользуются спросом публики, поэтому косвенная реклама страховщика, заключенная в них, не будет отторгаться.

Для общественных связей можно использовать то, что называют «истории успеха» — описание положительного опыта развития компании и вершин, которых она достигла. Особый успех имеют страховые истории, связанные с масштабными событиями, привлекающими общественное внимание. Здесь не обойтись без элемента романтики и приключения. Здесь есть одно ограничение: при использовании для общественных связей различных бедствий и катастроф необходимо учитывать их моральную сторону. Ее игнорирование приведет к результатам, прямо противоположным тем, которые предполагались страховщиком. Надо также учитывать, что пресса гораздо более заинтересована в описании проблем и сложностей, имеющих в компании, чем в их успехах. Это надо использовать. Страховщики могут, например, предлагать СМИ описание проблем (собственных или рынка), а затем рассказывать, как они их успешно преодолевают или следуют за развитием потребностей клиентов. Это направление PR можно назвать «управляемым негативом». Здесь необходимо найти такие факты из жизни рынка и компании, которые, будучи негативными, в общественном сознании представляли образ страховщика в выгодном свете.

Основное назначение общественных связей — это создание благоприятного информационного фона, косвенное донесение до потребителей положительных свойств страховщика. В то же время они создают образ компании — придают ей человеческое лицо,

Страховой маркетинг

наполняют ее имидж эмоциональным содержанием. Страхователю всегда приятнее общаться не с бездушным бюрократическим механизмом, а с живым существом, имеющим человеческий характер и определенные человеческие черты. Главные из них — надежность, уверенность в собственных силах, участие и сопереживание. Решение этой задачи — одна из важнейших составляющих общественных связей. Сама суть страховых отношений является прекрасным поводом для того, чтобы продемонстрировать поддержку слабым, попавшим в беду. Эта составляющая может быть поддержана благотворительностью страховщика — помощью больницам, детским домам и т.д. Большое значение здесь имеет персонификация компании — совмещение ее образа с конкретным лицом, например, ее руководителем. Разумеется, это можно делать только тогда, когда предлагаемый образ получит высокую общественную оценку. Очеловечивание образа страховой компании решает проблему эмоциональной привязки потребителя и доверия к ее марке. Страховщик превращается в надежного и доброго друга, который может сопереживать и не бросит в беде. Именно на этом фундаменте можно построить долговременное сотрудничество страховщика и страхователя. Ключевым элементом здесь является установление отношений доверия.

Долгосрочная «привязка» страхователя к компании называется «фиделизацией». Понятно, что ее нельзя обеспечить административным способом (за исключением тех случаев, когда клиент является членом финансово-промышленной группы, в которую входит экзистивный страховщик. Как отмечено выше, чаще всего выбор страховщика клиентом является рассудочным — он основан на оценке надежности компании и сравнении конкурентных цен. Но рассудочный выбор не может быть долгосрочным и устойчивым: на следующий год появятся новые, более дешевые предложения и клиент сменит компанию. Поэтому эмоциональная приверженность и доверие марке компании приобретает большое значение для обеспечения надежного долгосрочного сотрудничества страховщика и страхователя. Компания становится при этом как бы другом или членом определенного круга общения.

Общественные связи успешно решают еще одну важную задачу — пропаганду страхования как необходимого элемента современной цивилизованной экономики. Ее можно назвать «маркетингом идеи страхования». Этим можно добиться пробуждения самостоятельной активности страхователей и расширения рынка.

4 Оценка эффективности рекламы страховщика

Эффективность рекламы бывает двух видов: торговая и коммуникативная. Коммуникативная эффективность — это улучшение знания страховой марки в результате рекламных усилий. Торговая эффективность — повышение продаж страховой продукции в результате рекламной кампании. На сегодняшний день результативность рекламной политики страховщика, как правило, принято оценивать по ее коммуникативной эффективности. Она может быть выражена в следующих показателях:

1. Рост знания марки страховщика без подсказки (спонтанное вспоминание);
2. Рост знания страховой марки с подсказкой (латентное знание);
3. Запоминание рекламы.

Эти показатели могут быть рассчитаны на основании результатов социологических опросов целевой аудитории до и после рекламной кампании. Респондентов спрашивают: «Какие страховые компании вы знаете?» Так определяется спонтанное знание марок страховых компаний. Затем им задают следующий вопрос: «Известна ли им данная страховая компания?» На основании ответов на этот вопрос определяется знание с подсказкой или латентное знание. Запоминание рекламы определяется на основании ответов на вопрос: «Как четко Вы запомнили рекламу страховщика?»

Для оценки экономической эффективности рекламной кампании на сегодня чаще всего используется такой показатель, как удельная стоимость послания. Она представляет собой отношение числа представителей целевой аудитории, до которых дошло послание, к его стоимости. Число представителей целевой аудитории, до которых дошла реклама, рассчитывается на основании соответствующих социологических опросов. Встречается и такой

Страховой маркетинг

показатель, как цена отклика на рекламное послание. Он представляет собой отношение числа обращений в страховую компанию, вызванных рекламной кампанией в целом или использованием определенного носителя, к ее стоимости. Для того, чтобы рассчитать стоимость отклика, необходимо наладить сбор данных о СМИ, реклама в которых вызывает соответствующую реакцию страхователей. Чаще всего его организуют при помощи опроса лиц, обращающихся в компанию через центральный коммутатор. Стандартный вопрос при этом выглядит следующим образом: «Откуда Вы узнали о нашей компании или конкретном предложении?»

Как показывает опыт, наименьшую стоимость отклика обеспечивают наружная реклама (щиты и перетяжки на улицах города), реклама на радио, а также прямая почтовая рассылка рекламы потенциальным страхователям. Причина этого состоит в невысокой стоимости данных носителей. Их эффективность в плане распространения информации также невелика, но низкая цена перекрывает недостаток эффективности.

При всей своей важности удельные стоимостные показатели не являются достаточными измерителями эффективности рекламной кампании, так как они не содержат финансовой оценки результата рекламы – прироста продаж страховой продукции. Как упоминалось выше, применительно к страховщику все виды рекламы имеют одну общую конечную цель — расширение сбыта. Поэтому эффективность как продуктовой, так и имиджевой рекламы необходимо измерять путем соотнесения количества продаж в денежном выражении (объема собранной премии), достигнутого за счет рекламы, к стоимости самой рекламной кампании. Далее мы рассмотрим возможные пути решения этой задачи. Они сводятся к следующим основным подходам.

1. Прямая оценка торговой эффективности рекламы страховщика.

Наиболее простой является оценка торговой эффективности рекламной кампании, основанная на соотнесении реальных затрат на рекламу с приростом сбора страховой премии, полученной по результатам рекламной кампании. Такое соотношение является прямой оценкой торговой эффективности рекламы Эт:

$$\text{Эт} = \frac{\text{Прирост сбора страховой премии}}{\text{СРК}}$$

где СРК — стоимость рекламной кампании.

Прямое соотнесение дохода и расходов на рекламу просто и наглядно демонстрирует ее эффективность. Проблема в том, что существует масса других факторов, влияющих на изменение количества продаж страховой продукции — например, макроэкономическое окружение страхового рынка. Инфляционный рост премии может намного превысить эффект от проведения рекламной кампании. Поэтому практически никогда не удастся выделить из общего роста объема продаж ту составляющую, которая относится на сделанные рекламные усилия. Исключение составляют кратковременные акции, протекающие в относительно стабильном внешнем окружении, а также виды страховой продукции, отличающиеся малой зависимостью от макроэкономического окружения. Для них прямое соотнесение эффекта от рекламы с ее стоимостью является наиболее эффективным. Сюда можно также добавить рекламные акции, разворачивающиеся в условиях относительно стабильной экономики.

Определение экономической эффективности рекламы путем прямого соотнесения доходов и расходов применительно к компании в целом необходимо осуществлять на основании специального анализа: с его помощью определяется корреляция различных влияющих факторов и сбыта страховых услуг, из общего фона выделяется воздействие рекламы, а далее эффект от нее соотносится с ее ценой. Но такой алгоритм является весьма сложным. В связи с этим весьма актуальной является задача косвенного определения торговой эффективности страховой рекламы. Одной из возможностей для преодоления этого препятствия является соотнесение результатов страховщика с показателями компаний, имеющих сходный страховой портфель, но не проводивших рекламной кампании. Создание

Страховой маркетинг

такой «контрольной группы» позволяет выделить составляющую роста продаж, относящуюся на рекламные усилия, а затем соотнести ее с их стоимостью. Другой возможностью для прямого определения торговой эффективности рекламы является выделение группы регионов, где рекламная кампания не проводится вовсе или проводится с определенным опозданием. В этом случае сравнение торговых результатов, полученных по разным территориям, позволяет оценить эффективность рекламы.

2. Определение эффективности рекламной кампании на основании результатов опроса сотрудников страховщика.

В ходе исследования опрашиваются сотрудники компании, непосредственно работающие с потребителями и отвечающие за сбыт страховой продукции. Им задается вопрос: насколько хуже были бы ваши показатели, если бы не было рекламной кампании? Далее на основании ответов агентов и сотрудников страховщика с учетом сбора премии, который они обеспечивают, рассчитывается прирост сбора премии, являющийся эффектом рекламной кампании. Его соотносят со стоимостью рекламной кампании по формуле (5.6.1) и на основании этого определяют ее торговую эффективность. При этом надо учитывать, что агенты и сотрудники компании часто недооценивают рекламу и переоценивают собственные усилия по привлечению клиентов. Поэтому в расчеты необходимо вводить определенную экспертную поправку, направленную на более точную оценку рекламного эффекта.

3. Оценка эффективности рекламной кампании на основании сравнения с показателями конкурентов

Сравнительная оценка эффективности рассчитывается на основании сопоставления результатов рекламной кампании страховщика с аналогичными кампаниями конкурентов. Для этого из их числа выделяются страховщики, продающие примерно тот же ассортимент продуктов на тех же рынках с применением аналогичных каналов сбыта. Для всех компаний рассчитывается суммарный рекламный бюджет, а также доля рынка контролируемая ими. Рекламная кампания страховщика считается эффективной, если его доля на рынке превышает долю в общих рекламных расходах, и чем больше это превышение, тем более эффективна его реклама.

4. Оценка торговой эффективности рекламы на основании опросов потребителей

В основу этой методики положены данные, полученные на основании опросов клиентов, покупающих полис определенного страховщика в ходе и после его рекламной кампании. Она исходит из того, что реклама страховщика должна повышать потребительскую оценку его свойств и воздействовать на все этапы принятия решения о страховании. К ним относятся:

- получение первичной информации о компании;
- оценка ее надежности,
- анализ ценовых свойств предлагаемой страховой продукции (в частности, сравнение с ценами конкурентов);
- оценка предлагаемого продукта с точки зрения полноты страхового покрытия, ассортимента дополнительных услуг, а также качества обслуживания,
- принятие окончательного решения о страховании.

Респондентам предлагается следующая схема опроса:

1. В какой степени реклама способствовала первому знакомству со страховщиком?
 - Респондент впервые узнал о компании из ее рекламы;
 - Респондент впервые узнал о страховщике из источников, не связанных с его рекламой.
2. В какой степени реклама способствовала высокой оценке надежности страховщика?
 - Реклама стала единственным источником информации о надежности компании;
 - Реклама в значительной степени повысила оценку надежности компании;
 - Реклама мало повлияла на оценку надежности компании;
 - Реклама никак не повлияла на оценку надежности страховщика.
3. В какой степени реклама способствовала анализу полноты страхового покрытия, ассортимента дополнительных услуг, а также качества обслуживания?
 - Реклама стала единственным источником информации о неценовых свойствах

Страховой маркетинг

продукта;

- Реклама явилась одним из источников данных о неценовых свойствах страхового продукта;
- Сведения о неценовых свойствах услуги почерпнуты из источников, никак не связанных с рекламой.

4. В какой степени реклама способствовала информированию о ценовых свойствах страховой продукции?

- Реклама стала единственным источником информации о цене продукта;
- Реклама явилась одним из источников данных о цене страхового продукта;
- Сведения о стоимости услуги почерпнуты из источников, никак не связанных с рекламой.

5. Способствовала ли реклама тому, что респондент обратился в компанию в определенный срок (способствовала ли она активизации потребительского поведения)?

- Реклама способствовала обращению в компанию в фиксированные сроки;
- Реклама не способствовала ускорению обращения в компанию.

Далее каждому из перечисленных 5 этапов принятия решения о страховании присваивается определенный весовой коэффициент K^1_i от 0 до 1, причем их сумма должна быть равна 1. В принципе, они назначаются исходя из экспертной оценки значимости перечисленных этапов в принятии решения о страховании. Каждому из ответов по пунктам также присваивается определенный вес K^2_{ij} (от 0 до 1), отражающий значение рекламы на данном шаге принятия решения о страховании. Сумма этих коэффициентов по пунктам ответов также должна быть равна единице.

Оценка торговой эффективности по данной методике осуществляется на основании следующей формулы:

$$Эт = \frac{\sum_{i=1}^5 K^1_i \sum_{j=1}^n K^2_{ij} D_{ij}}{СРК}$$

где D_{ij} — доля респондентов, отметивших определенную (j -тую) степень влияния рекламы на i -том шаге принятия решения о страховании, \sum — суммарная премия страховщика в ходе рекламной кампании и после нее.

Минимально допустимая торговая эффективность рекламы определяется структурой тарифа. При предполагаемой убыточности премии (уровне выплат) в 60%, расходах на ведение дела в 30% и норме прибыли в 5% на рекламу остается только 5%. Таким образом, минимальный допустимый уровень сбора премии на 1 рубль вложений в рекламу составляет 20 руб. По этой методике, исходя из предполагаемых уровня убыточности и расходов на ведение дела, можно легко определить минимальный допустимый уровень возврата премии на единицу вложений в рекламу. При оценке эффективности страховой рекламы надо учитывать следующие аспекты.

Во-первых, в связи с малым распространением страхования в нашей стране необходимо выбирать такие носители, которые в наибольшей степени ориентированы на целевую аудиторию. Иначе большая часть рекламных посланий пропадет зря, не попав к потенциальному страхователю. Это наиболее характерно для телевизионной рекламы, охватывающей все население. Она является достаточно дорогой. При этом 2/3 зрителей никогда не страховались и не будут страховаться. Поэтому эффективность массовой рекламы страхования невысока. Кроме того, надо большое значение имеет авторитетность издания — склонность потенциальной аудитории доверять сообщениям данного источника.

Во-вторых, низкая торговая эффективность рекламы может объясняться не ее низким качеством, а недостатками в работе систем сбыта: если страховщик не располагает мощностями по приему клиентов, то реклама пропадет впустую.

Страховой маркетинг

В-третьих, даже хорошая реклама может не дать отдачи, если, например, рекламируемый страховой продукт имеет слишком высокую цену или невыгодно отличается от прочих услуг, предлагаемых на рынке, по какому-либо другому параметру. Нельзя забывать, что реклама применительно к продажам — это, в первую очередь, инструмент донесения до потребителя коммерческого предложения страховщика. И если оно выгодно отличается от среднерыночного уровня, то реклама будет результативной. С этим связаны различия в эффективности рекламных кампаний, осуществляемых по одному шаблону на одних и тех же СМИ.

Перечисленные факторы надо учитывать при планировании рекламной кампании. С другой стороны, если страховщик не располагает агентскими сетями и реализует свои услуги напрямую, то его реклама должна быть, прежде всего, ориентирована на активных страхователей. А если продукт имеет высокую цену (разумеется, в сочетании с высоким качеством обслуживания), то его надо рекламировать через СМИ, предназначенные для высокодоходной социальной прослойки. И тогда реклама будет эффективна. Так что высокие цены и отсутствие широкой сбытовой сети не являются оправданием низкой эффективности рекламы.

Одним из основных выводов, который следует сделать из анализа эффективности различных рекламных кампаний, является следующий. Реклама не является основным мотором продаж. Ее влияние на увеличение сбыта, как правило, не велико. Есть крайне мало случаев, когда рекламные усилия при устоявшемся портфеле помогли расширить сбыт более, чем на 20-25%. Исключение может составить выход компании на новые географические и отраслевые рынки, когда реклама служит средством информирования клиентов о появлении нового страховщика.

Основной задачей компаний в части рекламы является максимальное повышение ее торговой эффективности. Вообще реклама является не средством красиво потратить деньги, а инструментом их зарабатывания. В связи с этим оценка ее торговой эффективности должна стать неотъемлемым элементом любой рекламной кампании. Если говорить в этой связи о практических советах страховщикам, то здесь можно прежде всего назвать перенос акцента в рекламе на этапы принятия решения о страховании, включая конкретное коммерческое предложение, а также учет факторов выбора страховой компании при планировании рекламы.

Страховой маркетинг

Рекомендуемая литература

1. Болдырев М.М., Дьячкова А.В. Повышение конкурентоспособности страховых организаций на основе централизованных бизнес-процессов: монография. - М: Русайнс, 2015
2. Годин А.М., Фрумина С.В. Страхование: учебник. - М: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2016
3. Карпова С.В., Козлова Н.П. Страховой маркетинг: Учебник. - М: Вузовский учебник, 2018
4. Косаренко Н.Н. Государство и страхование. Проблемы государственно-правового регулирования страхования в Российской Федерации: монография. – М.: Русайнс, 2015
5. Никулина Н.Н., Суходоева Л.Ф. Страховой маркетинг: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Финансы и кредит». - М: Юнити-Дана, 2015
6. Садыкова Л.М., Коробейникова Е.В. Страхование. Тесты и задачи: учебное пособие. - Оренбург: Оренбургский государственный университет, 2015
7. Цахаев Р.К., Муртузалиева Т.В. Маркетинг: учебник. - М: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2017