

Все мы сродни охотнику или рыболову, подстерегающему добычу, – испытываем удовольствие, если удастся получить качественную вещь по выгодной цене. А уж когда дело касается не совсем однозначных для российского потребителя трат, желание сэкономить усиливается многократно. Несмотря на постепенно меняющееся сознание, экономия на страховке по-прежнему остается сильным мотиватором для клиента.

Вот тут и возникает главный вопрос, связанный с особенностью страхового продукта. Возможно ли получить качественную услугу по низкой цене и как определить ее качество на момент приобретения полиса? В странах с развитой законодательной базой ответ однозначен: качественная страховая услуга за приемлемую цену возможна. В российских же реалиях лучше разбираться в причинах дешевизны. Приходится отличать демпинг и просчитанную сегментацию рисков, что не всегда под силу даже профессионалам.

Как же отражается применение страховой компанией подобных методов на конечном потребителе?

В случае с демпингом снижение цен относительно уровня конкурентов производится искусственно, без просчета влияния на портфель и финансовый результат компании. Демпинг приводит к увеличению количества клиентов, но вместе с тем и к увеличению количества страховых случаев, и всегда имеет отрицательный финансовый результат. Спустя полгода-год такой деятельности компания оказывается под валом убытков, в большинстве случаев не прогнозируемых, поскольку получает приток клиентов «нового типа», в то время как прогнозы строятся, исходя из текущего стабильного страхового портфеля. Еще более ситуация с покрытием убытков усугубляется сниженными ценами. Из двух зол, как известно, выбирают меньшее. Невзирая на репутационные риски, компания становится на путь экономии. Чтобы хоть как-то приблизиться к запланированным показателям, она изменяет политику выплат: урезает нормативы расчета выплачиваемых сумм, внедряет дополнительные основания для отказов, в спорных случаях принимает решения о невыплатах.

Второй путь – ценовая сегментация. Будучи внешне схожа с демпингом, она дает

абсолютно противоположные результаты. Суть заключается в выделении наиболее приоритетных сегментов, на которых планирует сосредоточиться компания, и снижении в них цены услуг в сочетании с одновременным повышением цены в других сегментах. Например, если компания видит, что семейные водители реже, чем несемейные, попадают в аварии, она может немного повысить цены для несемейных, но значительно опустить цены для семейных. При этом чем больше подобных групп выделено в компании, тем эффективнее работает эта методика. В мире предпринимаются попытки сегментировать клиентов даже по знакам зодиака.

За время работы мне довелось видеть применение на практике обеих методик. Очевидно, что методика с сегментированием намного более сложна и трудоемка, требует гораздо больше времени для воплощения ее в жизнь и большей квалификации от сотрудников, но в перспективе оказывается намного эффективней. Работая в соответствии с данным подходом, компания получает тех клиентов, с которыми она привыкла и умеет работать, умеет прогнозировать их убытки.

В завершение хотелось бы дать небольшую подсказку, как, ища для себя наиболее выгодное по цене предложение, вовремя распознать природу скидки и избежать дальнейших неприятностей. Увидеть, что называется, товар лицом на момент страхования достаточно сложно. Даже специалисты страховой области, приобретая полис для себя, не изучают детально правила страхования и условия полиса, т.к. это достаточно трудоемкий процесс. В этой связи простым и действенным методом может послужить изучение отзывов клиентов, воспользовавшихся услугами компании.

Источник: [Ведомости-online](#) , 16.10.12

Автор: Мария Мальковская, гендиректор «Интач страхования»