

**М.М.Нуралиева,**  
**преподаватель кафедры «Экономика», ТФИ**  
**Ш.У. Халикулова, студентка 3 курса, ТФИ**

## **ПОВЫШЕНИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ НА ОСНОВЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЛАТФОРМ ЭЛЕКТРОННОЙ КОММЕРЦИИ**

**Аннотация.** Растет роль информационных технологий в любом виде предпринимательства, поскольку события последних лет доказывают сложившуюся тенденцию спроса на мобильные виды услуг, с использованием новейших технологий и снижением затрат. В статье рассматривается формирование методов повышения конкурентоспособности страховых компаний на основе использования электронных способов привлечения клиентов и эффективного использования элементов электронной коммерции.

**Ключевые слова:** *страховые компании, электронная коммерция, цифровизация бизнеса, снижение затрат, мобильные устройства.*

Эффективность работы страхового рынка во многом зависит от качества организации бизнес-процессов каждой компании. Снижение операционных затрат в страховании – одна из главных целей реинжиниринга бизнес-процессов. Для принятия решения о том, как осуществлять использование элементов электронной торговли услугами страховой компании, необходимо рассмотреть цели и задачи этих процессов. Важнейшие задачи, решаемые в рамках данной модели, - это снижение стоимости предлагаемых услуг продуктовой линейки и предоставление качественного сервиса за счёт повышения эффективности бизнес-процессов. Проводимые мероприятия должны привлечь внимание к компании более широкой целевой группы клиентов. Снижение прайс-листа страховых услуг достигается путём оптимизации издержек на их создание и продвижение.

Основные цели использования инструментов электронной торговли в страховании:

- 1) оптимизация операционной структуры компании для удобства функционирования бизнеса;
- 2) прозрачность бизнеса, в результате которого достигается доверие клиентов к деятельности компании;
- 3) улучшение структуры стоимости линейки предлагаемых продуктов за счёт минимизации издержек;

4) изменение управления бизнесом путём чёткого разграничения полномочий между центром и филиалами страховой компании, при котором филиалы выполняют функцию локомотива продаж и осуществления сервиса;

5) открытие Административного центра для оптимизации реализуемых процессов. Для этого выбирается экономически оправданное географическое местоположение с точки зрения вложения инвестиций и последующих затрат на функционирование (например: снижение ренты на офис и сокращение издержек по заработной плате и пр.).

6) достижение результата от эффективности процесса (например, в 2 филиалах в отделе кадров работают 4 сотрудника - по 2 в каждом, но при рациональной загрузке необходимость есть только в 1,5 - на 1 филиал; при использовании интернета достаточно именно 3 специалистов, что снижает общие затраты компании);

7) получение эффекта от использования телекоммуникационных каналов (телефония, интернет, мобильные приложения на смартфонах), однако, эта цель потребует существенных финансовых вложений на этапе внедрения;

8) консолидирование большего числа операционных функций, в первую очередь наиболее экономически затратных, в результате чего достигается эффект от масштаба;

9) снижение убыточности компании, за счёт ведения борьбы с мошенничеством;

10) улучшение качества клиентского сервиса путём ввода единых стандартов обслуживания.

Очевидно, что цифровизация бизнес-процессов в первую очередь интересна для крупных универсальных страховых компаний, именно для них снижение операционных издержек и оптимизация деятельности наиболее актуальны в период острой конкуренции на рынке. Неактуальна для мелких и средних страховых игроков, поскольку нет смысла использовать элементы электронной коммерции и вести работу структур с небольшим числом филиалов и ограниченным числом операционных функций по причине высокой стоимости преобразований, которая может превысить сумму ожидаемого экономического эффекта от них.

Результат осуществления использования элементов электронной коммерции получают: страховая компания, клиенты, сотрудники и акционеры.

Клиенты страховой компании по итогу использования элементов электронной коммерции могут связаться с компанией по общему интернет каналу или через сайт, получить единый стандарт обслуживания в любом филиале страховщика, вносить изменения в страховой полис и обретают

лояльные тарифы продуктовой линейки за счёт снижения общих издержек компании.

Сотрудники страховой компании в результате осуществления мероприятий по переустройству бизнес-процессов приобретают современно оснащённые рабочие места, рыночный уровень заработных плат в регионах, проходят систему профессиональной подготовки, карьерного роста и бонусное поощрение за реализацию перспективных инициатив.

Страховая компания получает преимущество в части высокой степени стандартизации ведения бизнеса, расширения возможностей увеличения своей доли в структуре рынка, устойчивости к изменениям во внешней среде, располагает существенной финансовой экономией средств и внедряет корпоративную культуру обслуживания.

Акционеры страховой компании обретают оптимизированную организационную структуру прозрачного бизнеса и дополнительный доход.

Использование элементов электронной коммерции в страховании является одной из моделей развития компаний. У неё есть противники в лице руководителей и топ-менеджмента региональных филиалов, считающих этот путь неэффективным для функционирования компаний.

Основные аргументы приводятся в защиту региональных офисов, превращающихся в пункты приёма денежных средств, а не полноценных подразделений страховых компаний.

В процессе работы с клиентами менеджмент может самостоятельно устанавливать расценки и нормативы выплат. Подобные решения вызывают недовольство клиентов и партнёров компании. Следствием подобного неэффективного использования ресурсов является тотальное сокращение квалифицированных региональных кадров, отсутствие доверия к сотрудникам на местах и как результат – устойчивая тенденция ухода сотрудников из компании, низкая квалификация новых специалистов, постепенное снижение затрат на них, а в итоге – уменьшение сборов страховой премии и ликвидация филиала.

Отсутствие действенной системы мотивации специалистов по страховым убыткам может привести к закрытию филиала страховой компании в регионе. Решение вопросов страховых выплат, минуя филиал, через Административный центр длительно по времени, а суммы выплат зачастую заметно ниже средних по рынку, да и сам процесс цифровизации может быть не всегда экономически целесообразным мероприятием. Например, при урегулировании убытков, люди, потерпевшие при страховом случае, заинтересованы напрямую решать вопрос со специалистом, принимающим решение. Однако при цифровизации бизнес-процессов это не представляется возможным, поэтому страховщик теряет такое важное преимущество как ориентированность на клиента. Увеличение сроков

урегулирования убытка создает дополнительные проблемы, поскольку в 90% случаев судебных разбирательств по убыткам клиент получает выплату по суду, а страховая компания априори проигрывает. Возможность общения с представителем страховой компании и обсуждение размера выплаты - один из основных, после цены полиса, критериев выбора страховой компании, как для партнёров, так и для клиентов.

При всех «против» модели использования мобильных устройств в страховании очевидно одно - выбирая данный путь, крупные игроки страховой отрасли уже добились снижения убыточности за счёт активной борьбы с мошенническими схемами, что является серьёзным финансовым достижением в рамках крупного бизнеса.

В начале 90-х годов XX века типичная страховая компания представляла собой центральный офис, вкупе с продающими, сопровождающими, обслуживающими службами и региональными отделениями (филиалами). Каждый филиал представлял собой «предпринимательскую модель», в которой принцип разделения прав собственности и контроля не признавался. Организационно региональные офисы целиком дублировали функции головной организации, нагрузка на компанию, в части избыточного штатного персонала, увеличивалась.

Техническая координация деятельности региональных отделений значительно затруднялась из центра из-за различий в используемом программном обеспечении. Данные для состава отчетности из филиалов для центрального офиса консолидировались на платформе «Microsoft Office Excel», что влекло за собой значительное число погрешностей. Отчёты о страховой деятельности из регионов в центр поступали порой необъективные, по этой причине реальная картина состояния дел компании не всегда была известна руководству.

Помимо технического несовершенства, филиалы страховых компаний пользовались широкими полномочиями, что практически сразу стало благодатной почвой для развития коррупции на местах и процветанию мошеннических схем, в частности в автостраховании. Отсутствие единых стандартов отчетности и вседозволенность приводили к всё более затратному содержанию региональных офисов, выплаты по мошенническим схемам страховых случаев в регионах росли. Вскоре стало очевидно, что сложившаяся схема взаимодействия «центр – филиалы» большинства страховых компаний неработоспособна и функциональной не является, назревала острая необходимость в её корректировке.

Техническому переустройству в системе отчетности страховщиков способствовали не только внутренние причины, но и внешние в виде инициатив контролирующих органов.

Корпоративная ИТ-система превратилась в важнейший инструмент управления бизнесом, в том числе и в части оптимизации издержек. Реформа ИТ в первую очередь затрагивала средние и крупные компании, поскольку давала им, кроме сокращения затрат и роста производительности труда, значительное конкурентное преимущество на рынке; мелкие же попросту не нуждались в столь затратном переустройстве. Переустройство информационных технологий возможно либо собственными силами, путём разработки программных платформ под нужды компании, либо путём обращения к сторонним специализированным организациям – системным интеграторам и консалтинговым агентствам. В большинстве случаев выбирался второй путь, требующий длительного и тесного взаимодействия с создателями новых систем. Однако в штате поставщиков ИТ-решений есть зачастую только программисты, не разбирающиеся в специфике страхового бизнеса, поэтому штатным специалистам страховщиков приходится самостоятельно разрабатывать свои системы, доверяя поставщику только процесс кодирования. В настоящее время на рынке отсутствует реальная конкуренция в сегменте ИТ предложений для страхования. Успех любого внедрённого проекта обусловлен не частными усилиями разработчика и заказчика, а трудом интегрированной команды.

Все корпоративные предложения для страховых компаний относятся примерно к одной ценовой категории и значительно дешевле своих зарубежных аналогов, возможно, в силу того, что уступают им по функциональным возможностям. Стоимость зарубежных ИТ-платформ, предлагаемых страховщикам «под ключ», исчисляется десятками миллионов долларов. Любое западное программное обеспечение (ПО) представляет собой набор фундаментальных кирпичиков, которые требуют дополнительной настройки. Существует немало попыток внедрения западных ИТ-решений, и все подобные проекты либо прекращены, либо работают в очень узких сегментах.

Рассмотрим рынок страховых компаний Республики Узбекистан в динамичном развитии за последние годы.

Таблица 1.

**Структура страховых премий, страховые выплаты и их объём**  
**Количество действующих договоров страхования по итогам 2017-2018 гг.<sup>1</sup>**

Наименование показателя	Страховые премии (млрд. сум)		Страховые выплаты (млрд. сум)		Количество договоров (тыс. ед.)	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Добровольное страхование	694,1	1 371,7	202,4	389,3	3567,6	3777,9
Обязательное страхование	233,3	263,5	67,6	71,5	2316,2	2 642,7

По итогам 2018 года в Узбекистане, общая сумма страховых обязательств страховщиков по действующим договорам страхования составила 599,86 трлн. сум (рост составил 11,3% по сравнению с предыдущим годом). Если сравнивать с 2014 годом, то общая сумма страховых обязательств страховщиков по действующим договорам страхования увеличилась в 2,5 раза.

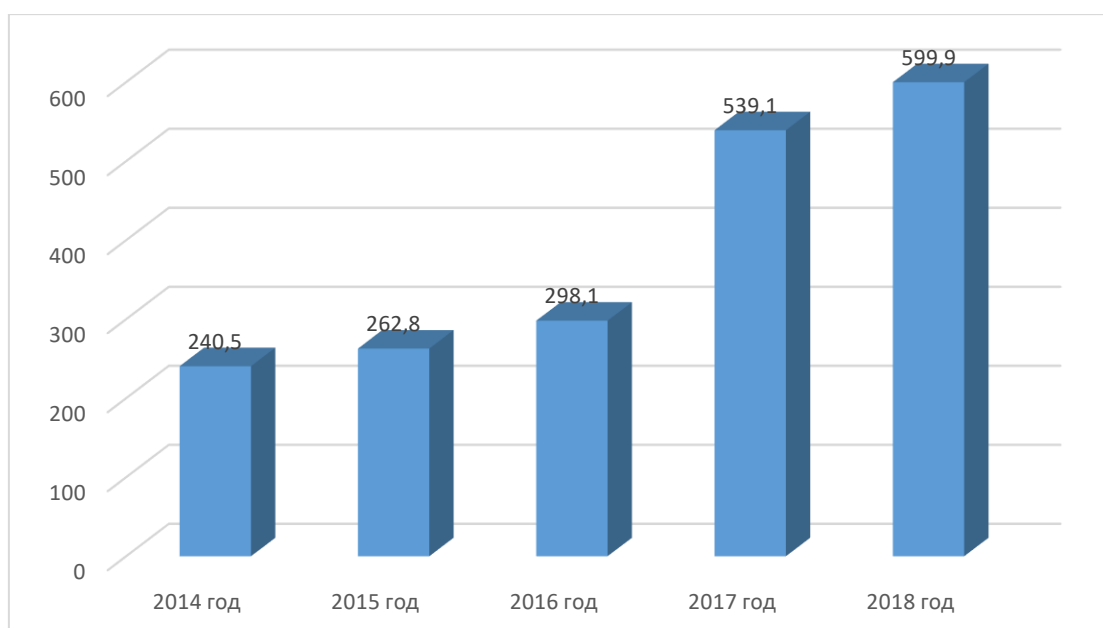


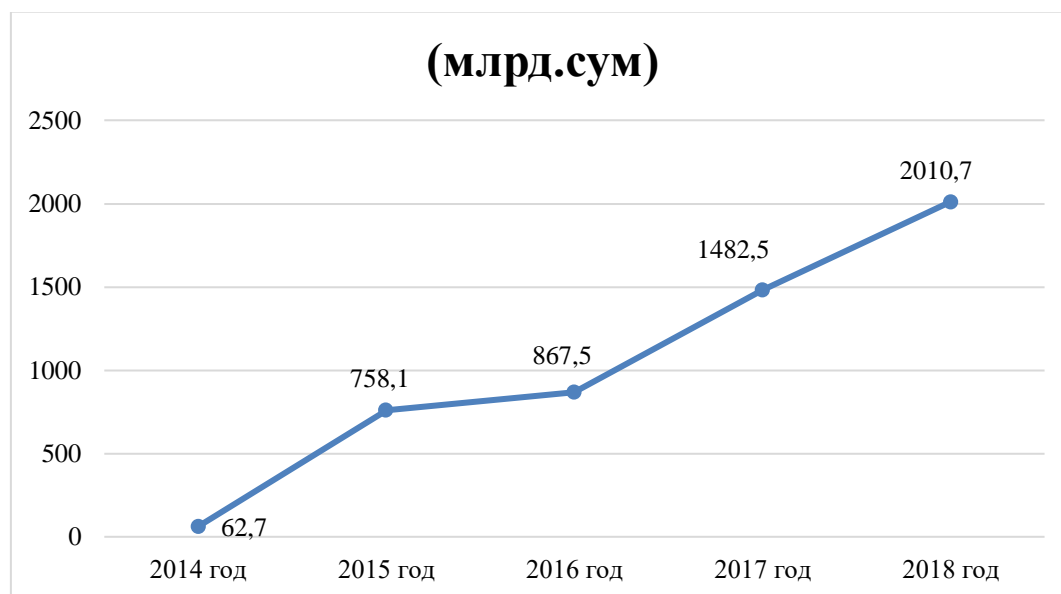
Рис. 4. Динамика принятых страховых обязательств<sup>2</sup>

Значительный рост активов, капитала и страховых резервов страховщиков расширяет, в первую очередь, их инвестиционные возможности, а также улучшает количественные и качественные показатели инвестиционной деятельности. Таким образом, по итогам 2018 года общий объём инвестиций

<sup>1</sup> Составлено автором на основе данных Министерства финансов Республики Узбекистан.

<sup>2</sup> Составлено автором на основе данных Министерства финансов Республики Узбекистан.

страховщиков республики увеличился и составил 1 482,5 млрд. сум (рост по сравнению с 2017 годом на 36%). В 2014 году рост данного показателя составлял 3,2 раза.



**Рис. 6. Динамика роста инвестиций страховщиков<sup>3</sup>**

В общем инвестиционном портфеле страховщиков в 2018 году доминируют банковские депозиты - 51,8%, а также акции и другие ценные бумаги составляют 35,2% от общего объема инвестиций.

Как отмечал Президент нашей страны Ш.Мирзиёев на совещании по вопросам развития рынка страховых услуг 10 июля 2019 года с руководителями страховых организаций: «Страховые услуги являются одним из инструментов защиты экономики от различных финансовых рисков. Однако роль этих услуг на финансовом рынке нашей страны пока невелика. Доля данной отрасли в ВВП нашей страны составляет всего лишь 0,4%. Для сравнения: в Южной Корее этот показатель составляет 11%, в Германии - 6%, в России - 1,5%. Одна из проблем данной отрасли заключается в том, что страховые услуги недостаточно привлекательны. За последние шесть месяцев было собрано 887 млрд. сум страховых премий, а объём уплаченного страхового возмещения составил всего 11% от премии. В мире этот показатель в среднем составляет 50-60%»<sup>4</sup>. Перечисленные выше данные говорят о больших перспективах Республики Узбекистан в развитии конкурентоспособности страховых компаний на основе использования электронных способов привлечения клиентов.

<sup>3</sup> Составлено автором на основе данных Министерства финансов Республики Узбекистан.

<sup>4</sup> [https://www.norma.uz/bizning\\_sharhlar](https://www.norma.uz/bizning_sharhlar)

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Орланюк-Малицкая Л.А. Страхование: Учебник / Л.А. Орланюк-Малицкая. — М.: Юрайт, 2010. - 828 с.
2. Бизнес: Оксфордский толковый словарь: Oxford University Press. Прогресс-академия, 1995. Университет штата Индиана, 2010.
3. Зубец А. “Маркетинговые исследования страхового рынка”. М.: Центр экономики и маркетинга, 2002. 224
4. [https://www.norma.uz/bizning\\_sharhlar](https://www.norma.uz/bizning_sharhlar)
5. <https://www.mf.uz>