

УДК 336:368.025.7/.025.8

УРЕГУЛИРОВАНИЕ УБЫТКОВ В СТРАХОВАНИИ И ОСОБЕННОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕЛИЧИНЫ УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Шилкина Т.Е.

*Российский университет кооперации, Саранский кооперативный институт (филиал), Саранск,
e-mail: tekuznetsova89@mail.ru*

В статье рассматривается значение процесса урегулирования убытков в формировании финансовых результатов страховой компании, его роли в обеспечении инвестиционного развития страхового сектора экономики. Описывается алгоритм действий по урегулированию убытков в страховании, приводится уточненное понятие «урегулирование убытков». В статье использованы показатели деятельности ПАО «Росгосстрах». Она содержит данные об организационной структуре единиц урегулирования убытков регионального подразделения – филиала ПАО «Росгосстрах» в Республике Мордовия. Изложен последовательный процесс урегулирования убытков. Описаны варианты подачи документов на возмещение ущерба. Автором дается классификация участников процесса урегулирования убытков в страховании и характеристика каждой из представленных групп. В статье раскрываются особенности определения величины ущерба и страховой выплаты по разным категориям страхования. Автором приводятся факторы и особенности, влияющие на величину страховых выплат, при личном, имущественном страховании и страховании ответственности. В статье сформирована формула расчета суммы страхового возмещения при имущественном страховании. Рассмотрены виды ущерба, условия и особенности их возмещения. Автором делаются выводы и предложения по оптимизации процесса урегулирования убытков в страховании и его дальнейшему совершенствованию.

Ключевые слова: страхование, урегулирование убытков, величина ущерба, страховая выплата, процесс, страховой рынок, личное страхование, имущественное страхование, страхование ответственности, кадровая политика

SETTLEMENT OF DAMAGES IN INSURANCE AND PECULIARITIES OF DETERMINING THE AMOUNT OF DAMAGE AND INSURANCE PAYMENT

Shilkina T.E.

*Saransk Cooperative Institute (branch) of Russian University of Cooperation, Saransk,
e-mail: tekuznetsova89@mail.ru*

The article considers the significance of the process of loss settlement in the formation of the financial results of the insurance company, its role in ensuring the investment development of the insurance sector of the economy. The algorithm of actions for settlement of losses in insurance is described, the specified concept «settlement of losses» is resulted. The indicators of the activity of PJSC «Rosgosstrakh» are used in the article. It contains data on the organizational structure of the loss adjustment units of the regional branch – the branch of PJSC «Rosgosstrakh» in the Republic of Mordovia. The author sets out a consistent process of settlement of losses. The options for filing documents for damages are described. The author gives a classification of participants in the process of settlement of losses in insurance and the characteristics of each of the groups represented. The article reveals the features of determining the amount of damage and insurance payment for different categories of insurance. The author gives factors and features that affect the amount of insurance payments, with personal, property insurance and liability insurance. In the article the formula for calculating the amount of insurance compensation for property insurance is formed. The types of damage, conditions and peculiarities of their compensation are considered. The author makes conclusions and proposals on the optimization of the process of settlement of losses in insurance and its further improvement.

Keywords: insurance, loss adjustment, amount of damage, insurance payment, process, insurance market, personal insurance, property insurance, liability insurance, personnel policy

«Страхование, как система защиты имущественных интересов граждан, организаций и государства, является необходимым элементом современного общества. Оно обеспечивает гарантии восстановления нарушенных имущественных интересов в случае природных и техногенных катастроф, а также иных непредвиденных явлений. Страхование позволяет не только возмещать понесенные убытки, но и является одним из наиболее стабильных источников финансовых ресурсов для инвестиций» [1]. Своевременность возмещения убытков и размер инвестиционной деятельности

зависит от эффективности механизма формирования финансовых результатов. Андеррайтинг и механизм урегулирования убытков являются мероприятиями, влияющими на результативность деятельности страховой компании в целом. Андеррайтинг – это действия, направленные «на определение степени отклонения риска от среднестатистического, в целях обеспечения возможности предложения страховой услуги по параметрам договора, удовлетворяющим как страховщика, так и страхователя, а также защиты страхового портфеля по виду страхования» [2].

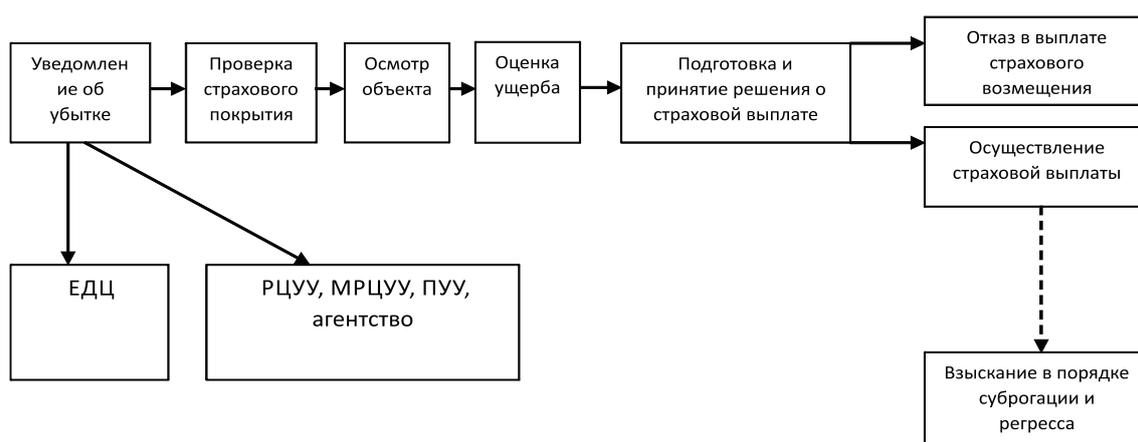


Рис. 1. Процесс урегулирования убытка в страховании

Процесс урегулирования убытков, так же, как и андеррайтинг, оказывает существенное влияние на финансовый результат страховой компании. От того, как он организован, какие специалисты принимают в нем участие, во многом зависит желаемый финансовый результат компании. В экономической литературе понятие «процесс урегулирования убытков» описывается достаточно подробно. Хотя единого мнения по определению данного понятия не существует, общие подходы к пониманию данной категории все же есть. Проанализировав большое количество научных источников, уточним определение урегулирования убытков в страховании. Считаем, что урегулирование убытков в страховании является процессом определения величины ущерба по страховому случаю и возмещения этого случая, назначение которого состоит в удовлетворении интереса клиента в получении страховой выплаты.

Разберем механизм урегулирования убытков на примере ПАО «Росгосстрах», а именно регионального филиала в Республике Мордовия. Сегодня страховая компания «Росгосстрах» имеет развитую сеть урегулирующих пунктов по всей стране (403 подразделения), в том числе и в Республике Мордовия. Все они оснащены самым современным на пространстве Европы программным обеспечением под названием «ГУРУ». Оно установлено во всех организационных единицах урегулирования убытков компании. В настоящее время организационные единицы урегулирования убытков ПАО «Росгосстрах» представлены:

- региональными центрами урегулирования убытков (РЦУУ);
- межрегиональными центрами урегулирования убытков (МРЦУУ);

– пунктами урегулирования убытков (ПУУ).

Через программное обеспечение «ГУРУ» осуществляется урегулирование убытков абсолютно по всем массовым видам страхования. В любом из вышеперечисленных урегулирующих подразделений действуют единые стандарты работы, обеспечивающие высокий уровень клиентского сервиса. К функциям РЦУУ, МРЦУУ, ПУУ относятся прием у клиентов документов, организация осмотра поврежденного имущества в независимой экспертной организации и предоставление всей информации в период рассмотрения страхового случая. Процесс урегулирования убытков в страховании предусматривает несколько вариантов подачи документов:

- непосредственно в один из урегулирующих пунктов;
- в любое страховое агентство;
- через Единый диспетчерский центр.

Если у клиента нет возможности приехать в урегулирующее подразделение, он может подать заявление о страховом событии в любом страховом отделе. Данное заявление будет передано в ближайший урегулирующий пункт.

Также клиент может сообщить о страховом случае в Единый диспетчерский Центр (ЕДЦ), по бесплатной горячей линии, и только потом принести все документы в ближайшее урегулирующее подразделение. Подробный процесс урегулирования убытка в страховании изображен на рис. 1.

Участники процесса урегулирования убытков представлены сотрудниками страховой компании и внешними партнерами страховщика [3]. Рассмотрим более подробно каждую из вышеуказанных кате-

горий, взяв за основу кадровую политику филиала ПАО «Росгосстрах» в Республике Мордовия.

Внутренние сотрудники страховой компании, участвующие в процессе урегулирования убытков, представлены следующими семью группами должностей. К ним относятся специалисты ЕДЦ, которые осуществляют круглосуточную поддержку клиентов по телефону, информируют о порядке действий клиента при наступлении страхового случая, а также регистрируют убыток в единой базе данных и администраторы, в чей функционал входит прием заявлений об убытке и информирование клиента о ходе процесса урегулирования убытков.

Третья группа сотрудников, участвующая в процессе урегулирования убытков, представлена специалистами по выплатам ЕВЦ (Единого выплатного центра). Они занимаются рассмотрением в соответствии с действующими методиками урегулирования убытков документов по случаю, имеющему признаки страхового. Далее специалисты по выплатам ЕВЦ подготавливают проекты решения о признании случая страховым, а также об осуществлении или отказе в осуществлении страховой выплаты.

Четвертая группа внутренних сотрудников страховой компании состоит из специалистов УАУ (Управления анализа убыт-

ков), которые занимаются рассмотрением страховых случаев с признаками мошенничества.

К пятой группе относятся специалисты ПД (Правового департамента). В их обязанности входит осуществление правовой поддержки на всех этапах урегулирования убытков, отстаивание интересов компании в суде, реализация суброгационного права страховщика.

Специалисты УООК (Управления обработки обращений клиента), относящиеся к шестой группе сотрудников, участвующих в процессе урегулирования убытков, осуществляют деятельность по приему и обработке обращений и жалоб клиентов. Они инициируют пересмотр убытка специалистами по выплатам и формируют ответ на поступившее обращение или жалобу.

Седьмая группа состоит из сотрудников операционного учета. В их функционал входит идентификация страхового полиса посредством операционных баз. Второй этап их работы в процессе урегулирования убытков заключается во внесении информации о результатах выплаты в операционные базы.

Характеристику внешних партнеров страховщика, участвующих в процессе урегулирования убытков, представим в таблице.

Внешние партнеры филиала ПАО «Росгосстрах» в Республике Мордовия, участвующие в процессе урегулирования убытков

№ п/п	Категория	Функционал
1	Клиент	Представляет собой страхователя или его доверительное лицо, действующее на основании нотариальной доверенности (когда страхователь – физическое лицо) или распорядительного письма (когда страхователь – юридическое лицо)
2	Аварийный комиссар	Персона, имеющая статус физического или юридического лица, которая занимается документальной фиксацией обстоятельств страхового случая с выездом на место происшествия или по месту нахождения поврежденного имущества / транспортного средства
3	Сюрвейер	Эксперт, осуществляющий по просьбе страхователя или страховщика осмотр поврежденного имущества (чаще всего при страховании судов и грузов). К сюрвейерским услугам относятся: водолазный осмотр, счет или взвешивание грузов, взятие проб и пр.
4	Эвакуатор	В функционал входит эвакуирование транспортного средства клиента с места происшествия (в автостраховании)
5	Независимый эксперт	Лицо, обладающее специальными знаниями и навыками в вопросах оценки объектов, процессов и явлений. Может привлекаться для исследования причин и обстоятельств страхового случая, определения размера ущерба, оценки характера повреждений и т.д. Представляет собой специализированную организацию или физическое лицо
6	Перестраховщик	Представляет собой перестраховочную компанию, участвующую в компенсации ущерба страховщика (если риск перестрахован)
7	Другие	Ассистанские компании, лечебно-профилактические учреждения, станции технического обслуживания автомобилей и др.