Анкета по вопросу оценки страховыми организациями уровня лояльности и удовлетворенности клиентов взаимодействием с сотрудниками страховой организации и ее агентами

Дата заполнения: _____

Раздел 1. Общие сведения

№ п/п	Тип сведений	Заполняется контактным лицом страховой организации
1.1	Наименование страховой организации	
1.2	Регистрационный номер	
1.3	Юридический адрес	
1.4	Лицо, ответственное за предоставление информации (ФИО, должность, контактный телефон)	
1.5	Канал взаимодействия в отношении которого осуществляется мониторг	
1.6	Мониторинг фактов мисселинга, в случае осуществления указать о наличии либо отсутствии совершения действий по урегулированию взаимоотношений при подтверждении данных фактов	

Раздел 2. Методы и инструменты, применяемые страховой организацией для измерения индекса лояльности и удовлетворенности клиентов.
При заполнении анкеты в отношении каждого метода исследования качества взаимодействия с клиентами при предложении страховых продуктов и услуг в соответствующей графе таблицы необходимо указать

№ п/п	Методы и инструменты	Отметить V	Дата проведения оценки	Сведения о привлечении сторонних организаций для разработки методики данного типа исследований, их проведения, обработки результатов и формирования рекомендаций	Сведения об используемых средствах фиксации информации и способах получения обратной связи от клиентов	Сведения о перечне проверяемых подразделений и бизнес-процессов	Сведения о наличии внутренних документов, регламентирующих данный метод	Сведения об использовании полученных результатов в целях мотивации персонала	Периодичность проведения оценки на основе данного метода	Параметры выборки при проведении данного метода оценки	Сведения о том, применяется ли данный метод в отношении сторонних организаций, выступающих агентами страховой организации при предложении страховых продуктов и услуг	Комментарии
2.1	Тайный покупатель	ДА ☐ Отразить параметры метода в последующих столбцах										
		НЕТ ☐ Отразить причину в комментария										

2.2	Мониторинг обращений граждан в открытых источниках	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.3	Мониторинг аудиозаписей клиентских менеджеров	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.4	Опрос клиентов по телефону	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.5	Индекс удовлетворенности клиентов (CSI)	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.6	Показатель оценки лояльности розничных клиентов (Net promoter score) NPS	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.7	Голос клиента (VoC)	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.8	Индекс затраченных усилий (Customer effort score) CEF	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.9	Анкетирование клиентов на предмет удовлетворенности взаимодействия с работниками страховой организации и ее агентами	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.10	Бренд-Трекинг	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.11	Индекс клиентского опыта Temkin Experience Ratings (TER)	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.12	Автоматизированная система интерактивного взаимодействия с клиентами	ДА ☐										
		НЕТ ☐										
2.13	Иное (указать какие методы используется)	ДА ☐										
		НЕТ ☐										

Анкета по вопросу оценки страховыми организациями уровня лояльности и удовлетворенности клиентов взаимодействием с сотрудниками страховой организации и ее агентами

Раздел 3. Информация о жалобах потребителей страховых услуг, поступающих в страховую организацию*

№ п/п	Вид страхования**	Информация о поступивших жалобах				Информация о рассмотренных жалобах						
		Количество жалоб, поступивших за период (в разрезе категории заявителей)			Количество жалоб, находящихся на рассмотрении (всего по организации)	Проблематика (тематика) рассмотренных жалоб***	Количество жалоб, рассмотренных за период (в разрезе категории заявителей)			Количество жалоб, по результатам рассмотрения которых выявлены нарушения прав потребителей страховых услуг		
		ФЛ	ЮЛ	ИП			ФЛ	ЮЛ	ИП	ФЛ	ЮЛ	ИП
1	2	3.1	3.2	3.3	4	5.1	5.2	5.3	5.4	6.1	6.2	6.3
3.1												
3.2												
3.3												
…												

* Информация о жалобах заполняется поквартально с формированием отдельных дополнительных листов (файлов) Excel для раздела 3 по каждому отчетному периоду; отчетный период – квартал.

** Перечень видов страхования может быть расширен с учетом специфики деятельности организации

*** Перечень проблематик может быть расширен с учетом специфики деятельности организации. В случае ведения страховой организацией учета поступающих жалоб по другим разрезам проблематик (тематик), допустимо отразить используемый для учета перечень пролематик (тематик) в разрезе видов страхования.

Комментарии организации к разделу 3:

Порядок заполнения показателей раздела 3
«Информация о жалобах потребителей страховых услуг,
поступающих в страховую организацию»

1. Анкета предусматривает отражение информации в отношении поступивших в страховую организацию в отчетный период *жалоб* на действия (бездействия) страховой организации и (или) ее работников, приведшие к нарушению прав клиентов страховой организации.
2. Показатели анкеты заполняются с учетом специфики деятельности страховой организации: построчно в разрезе видов страхования и проблематик, в отношении которых в отчетном периоде поступили жалобы клиентов (в том числе действие договоров по страховым услугам с которыми прекращено), а также лиц, имеющих намерения получить страховые услуги организации (далее – жалобы).
3. Графа (2) «вид страхования» заполняется по каждой строке отчета, путем выбора значения из раскрывающегося списка. Отражается информация о виде страхования, в отношении которого поступила жалоба (по основному виду договора).
4. В графах (3.1–3.3) «Количество жалоб, поступивших за период» отражается информация о количестве поступивших и зарегистрированных страховой организацией в отчетном периоде жалоб в разрезе категории заявителей по видам страхования. Показатели заполняются однократно по соответствующему виду страхования, при его первом упоминании, без дублирования числовых значений в других строках. Графы (3.1–3.3) заполняются по жалобам, поступившим в организацию напрямую от заявителей (физических лиц – «ФЛ», юридических лиц – «ЮЛ», индивидуальных предпринимателей – «ИП»).
5. Графа (4) «Количество жалоб, находящихся на рассмотрении (всего по организации)» отражает информацию о количестве поступивших в страховую организацию жалоб (вне зависимости от даты регистрации жалобы), рассмотрение которых не завершено по состоянию на 1-е число квартала, следующего за отчетным – показатель заполняется однократно по всем жалобам, полученным страховой организацией, в первой строке анкеты, без дублирования числового значения в других строках.
6. Графа (5.1) «Проблематика (тематика) рассмотренных жалоб» отражает информацию о количестве рассмотренных в отчетном периоде жалоб (вне зависимости от даты регистрации жалобы). Заполняется в разрезе проблематик по видам страхования путем выбора значения из раскрывающегося списка, отражающего сутевое содержание жалобы. При необходимости отражения в анкете нескольких проблематик по уже заполненному виду страхования, добавляются дополнительные строки. В случае отсутствия необходимой проблематики в предусмотренном анкетой списке, допустимо вводить собственное значение.
7. В графах (5.2–5.4) «Количество жалоб, рассмотренных за период» заполняется информация о количестве рассмотренных за период жалоб (вне зависимости от даты регистрации жалобы) в разрезе категории заявителей по отраженным в графе (5.1) проблематикам. Графы (5.2–5.4) заполняются по жалобам, поступившим в организацию напрямую от заявителей (физических лиц – «ФЛ», юридических лиц – «ЮЛ», индивидуальных предпринимателей – «ИП»).
8. В графах (6.1-6.3) «Количество жалоб, по результатам рассмотрения которых выявлены нарушения прав потребителей финансовых услуг» заполняется информация в разрезе проблематик, отраженных в графе (5.1), о количестве жалоб, по результатам рассмотрения которых в отчетном периоде выявлены нарушения, вне зависимости от даты регистрации жалобы. Графы (6.1-6.3) заполняются по жалобам, поступившим в организацию напрямую от заявителей (физических лиц – «ФЛ», юридических лиц – «ЮЛ», индивидуальных предпринимателей – «ИП»).
9. Поле «Комментарии организации к разделу 3» является дополнительным, заполняется на усмотрение организации информацией, относящейся к вопросам рассмотрения, учета и анализа жалоб (в том числе могут быть отражены данные о произведенных страховой организацией возвратах страховых премий по результатам рассмотрения жалоб о расторжении договоров страхования, полученных по истечении "периода охлаждения").

Вид страхования (к гр. 2, п. 3 Порядка)
ОСАГО
Добровольное страхование имущества, в т.ч. автокаско
Страхование жизни
НСиБ
Иной вид страхования

Проблематика (тематика) рассмотренных жалоб (к гр. 5.1, п. 6 Порядка)
Выплаты / урегулирование убытков
Досрочное расторжение договора
Досрочное расторжение договора в период охлаждения
Качество обслуживания
Натуральное возмещение (*ОСАГО)
Неверное применение КБМ (*ОСАГО)
Недобросовестные практики / мисселинг
Ненадлежащее информирование
Отказ в заключении договора / возврате
Электронный полис - заключение / изменение договора (заявления)
** собственное значение (ввести свой текст)*

Пример проблематик по видам страхования (к гр. 5.1, п. 6 Порядка):**

ОСАГО	Добровольное страхование имущества, в т.ч. автокаско	Страхование жизни	НСиБ
Выплаты / урегулирование убытков	Выплаты / урегулирование убытков	Выплаты / урегулирование убытков	Выплаты / урегулирование убытков
Досрочное расторжение договора	Досрочное расторжение договора	Досрочное расторжение договора	Досрочное расторжение договора
Досрочное расторжение договора в период охлаждения	Досрочное расторжение договора в период охлаждения	Досрочное расторжение договора в период охлаждения	Досрочное расторжение договора в период охлаждения
Качество обслуживания	Качество обслуживания	Качество обслуживания	Качество обслуживания
Натуральное возмещение (*ОСАГО)	Недобросовестные практики / мисселинг	Недобросовестные практики / мисселинг	Недобросовестные практики / мисселинг
Неверное применение КБМ (*ОСАГО)	Ненадлежащее информирование	Ненадлежащее информирование	Ненадлежащее информирование
Недобросовестные практики / мисселинг	Отказ в заключении договора / возврате	Отказ в заключении договора / возврате	Отказ в заключении договора / возврате
Ненадлежащее информирование	Электронный полис - заключение / изменение договора (заявления)	Электронный полис - заключение / изменение договора (заявления)	Электронный полис - заключение / изменение договора (заявления)
Отказ в заключении договора / возврате			
Электронный полис - заключение / изменение договора (заявления)			

**включая, но не ограничиваясь: список может быть расширен