

**VILNIAUS UNIVERSITETAS
KAUNO HUMANITARINIS FAKULTETAS**

INFORMATIKOS KATEDRA

Verslo informacijos sistemų studijų programa
Kodas 62103S138

KRISTINA ŠILINSKAITĖ

MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

DRAUDIMO PRODUKTŲ MARKETINGO IS

Kaunas 2007

**VILNIAUS UNIVERSITETAS
KAUNO HUMANITARINIS FAKULTETAS**

INFORMATIKOS KATEDRA

KRISTINA ŠILINSKAITĖ

MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

DRAUDIMO PRODUKTŲ MARKETINGO IS

Leidžiama ginti _____

Magistrantas _____
(parašas)

Darbo vadovas _____
(parašas)

Dr. Dalia Krikščiūnienė
(darbo vadovo mokslo laipsnis, mokslo
pedagoginis vardas, vardas ir pavardė)

Darbo įteikimo data _____

Registracijos Nr. _____

Kaunas 2007

TURINYS

SANTRUMPŲ SĄRAŠAS	4
PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	5
LENTELIŲ SĄRAŠAS	6
ĮVADAS	7
1. DRAUDIMO RINKOS ANALIZĖ MARKETINGO POŽIŪRIU	9
1.1. Draudimo raida ir samprata.....	9
1.2. Draudimo paslaugų rinkos dalyvių informaciniai ryšiai	12
1.3. Draudimo brokerio informacinė veikla draudimo paslaugų rinkoje	14
1.4. Draudimo produktų komponentų analizė	16
1.5. Marketingo koncepcijų taikymas draudimo rinkos procesams ir produktams.....	19
2. IS NAUDOJIMO DRAUDIMO RINKOJE TYRIMAS	24
2.1. Tyrimo strategija	24
2.2. Tyrimo informacijos rinkimas.....	25
2.2.1. Paslaugų teikėjų IS tyrimas	26
2.2.2. Produktų IS tyrimas.....	30
2.2.3. Kliento informacijos kaupimas draudimo sistemose	30
2.3. Rezultatų analizė ir apibendrinimas	31
2.3.1. Paslaugų teikėjų IS tyrimas	31
2.3.2. Produktų IS tyrimas.....	37
2.3.3. Kliento informacijos kaupimas draudimo sistemose	40
2.4. Tyrimo dalių apibendrinimas	47
3. VIENINGOS BROKERIŲ IS PASIŪLYMAS	48
3.1. Sistemos struktūros ir proceso aprašymas.....	48
3.2. Brokerio vaidmuo vieningoje draudimo produktų marketingo IS	49
3.3. Draudėjo vaidmuo vieningoje draudimo produktų marketingo IS.....	53
3.4. Draudimo produktų marketingo IS prototipas	56
IŠVADOS IR PASIŪLYMAI	60
LITERATŪRA	61
SANTRAUKA	63
PRIEDAI	64

SANTRUMPŲ SĄRAŠAS

DPK – Draudimo Priežiūros Komisija.

Draudėjas – tai asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.

Draudikas - asmuo, teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę vykdyti draudimo veiklą.

Draudimo įmoka (premija) - draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutarties sąlygomis moka draudikui už draudimo apsaugą.

Draudimo įmonė - įmonė, Draudimo įstatymo nustatyta tvarka gavusi draudimo veiklos licenciją.

Draudimo liudijimas (polisas) - draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.

Draudimo objektas - turtiniai interesai, susiję su asmens gyvybe, sveikata, turtu ar civiline atsakomybe.

Draudimo rizika - draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.

Draudimo suma - draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, kuri apskaičiuojama draudimo sutartyje nustatyta tvarka, kuri, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal draudimo sutartį.

Draudimo taisyklės - draudiko parengtos draudimo sutarties standartinės sąlygos.

Draudimo tarpininkas - asmuo, už atlygį vykdomas draudimo tarpininkavimo veiklą.

Frančizė – besąlyginė išskaita, neatlygintina nuostolių dalis įvykus draudimui įvykiui.

IS – informacinė sistema.

UADBB – Uždaroji Akcinė Draudimo Brokerių Bendrovė.

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Draudimo paslaugų rinkos pagrindiniai dalyviai	13
2 pav. Draudimo brokerių rinkos pagrindiniai dalyviai.	15
3 pav. Ne gyvybės draudimo pasirašytų įmokų struktūra Lietuvoje.....	18
4 pav. Draudimo sutarčių skirstymas	19
5 pav. Sudėtinis produkto ryšys su draudimo kompanija ir draudimo brokeriu	21
6 pav. Draudimo liudijimo pirkimo iš draudimo brokerio schema	22
7 pav. Draudimo liudijimo pirkimo iš draudimo brokerio schema	25
8 pav. Apklauskos rezultatai	41
9 pav. Pasirinkti kintamieji.....	41
10 pav. Pirminės testo analizės rezultatai.....	42
11 pav. Galutinės testo analizės rezultatai	43
12 pav. Normalizuoti duomenys	44
13 pav. Normalizuoti duomenys	45
14 pav. Tikrinės vertės (Eigenvalues).....	45
15 pav. Grafinis labiausiai įtakojančių kintamųjų atvaizdavimas.....	46
16 pav. Draudimo liudijimo pirkimo iš draudimo brokerio schema	49
17 pav. Brokerio informacinių poreikių modelis	51
18 pav. Brokerio veiklos diagrama	52
19 pav. Draudėjo informacinių poreikių modelis.....	54
20 pav. Draudėjo veiklos diagrama.....	55
20 pav. Kliento bazinė informacija	56
22 pav. Kliento duomenys gretutiniam draudimui formuoti.....	57
23 pav. Reikalingi kliento duomenys draudimo sąlygų parinkimui.....	58
24 pav. Vieningos brokerio IS langas	59

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Draudimo požymiai	11
2 lentelė. Draudimo brokerių veiklos ir ryšių marketingo bruožai	20
3 lentelė. Draudimo IS palyginimas	32
4 lentelė. Draudimo IS palyginimas marketingo požiūriu	38
5 lentelė. E-skaičiuoklių Lietuvoje palyginimas	33
6 lentelė. Užsienio draudimo kompanijų e-skaičiuoklių palyginimas	35
7 lentelė. Klausimynas	40

IVADAS

Lietuvos draudimo rinka yra jauna, besiformuojanti, turi didelį plėtros potencialą. Jos augimas ir efektyvus funkcionavimas svarbus visiems rinkos dalyviams, atliekantiems skirtingas funkcijas. Rinkos augimą lėmė stabili šalies politinė padėtis, gerėjantys šalies makroekonominiai rodikliai, sukurta ir tobulinama įstatyminė bazė, didėjantis gyventojų pasitikėjimas privačiomis draudimo bendrovėmis. Siekiant ir toliau efektyviai tobulinti ir plėtoti draudimo veiklą, reikia išradingai taikyti marketingo priemones, metodus ir veiksmus draudikų veikloje.

Asmenys, norėdami apdrausti save ar savo turtą, turi peržvelgti, surinkti ir apdoroti **įvairių rinkos dalyvių**, teikiančių draudimo paslaugas, **informaciją**, kuri padėtų priimti optimalų sprendimą. Draudimas yra specifinė veikla, kurioje taikomos draudimo įmonių ir įstatymų nustatytos taisyklės ir sąvokos, o draudimo paslaugų tiekėjai ir tarpininkai siūlo daugelį draudimo variantų. Informacijos yra per daug ir ji sudėtinga, todėl norėdami įsigyti labiausiai jų poreikius atitinkantį draudimą, klientai dažniausiai pasitelkia draudimo specialistus.

Informacinių technologijų rinkos plėtra ir specialistų patirties didėjimas suteikia sąlygas draudimo rinkai kompiuterizuoti. Draudimo kompanijose ir brokeriuose dėl komplikuoto, reikalaujančio daug kruopštaus ir rankinio darbo yra diegiamos IS, skirtos vadybininkų, agentų ir administracijos darbui. Nėra įdiegtos vieningos draudimo produktų sistemos, kurią pasitelkdamas draudimo brokeris galėtų kaupti įvairią informaciją apie klientus, suformuoti draudimo pasiūlymą – dokumentą su pateikta informacija apie pageidaujamo draudimo produkto kainą, mokėjimo galimybes, draudimo sąlygas ir rizikas skirtingose draudimo kompanijose. Technologinės sąlygos yra, bet jos nėra pilnai išnaudojamas, ypač kliento atžvilgiu. Siekiant atitikti pasaulinės draudimo rinkos išsivystymo lygį, išlaikyti turimus bei pritraukti potencialius klientus ir panaudoti pagrindines informacinės visuomenės technologijas, reikia plėtoti jų pritaikymą klientų reikmėms tenkinti.

Magistro baigiamajame darbe gvildenama **mokslinė problema** – kokia IS sudarytų draudimo brokeriui galimybes atlikti skirtingų draudimo kompanijų siūlomų draudimo produktų lyginamąją analizę ir pateikti klientui optimalų draudimo variantą.

Iškelta **problema buvo tiriama trim lygiais. Darbo objektas**, t.y. draudimo informacinės sistemos, tiriamos iš paslaugų teikėjų IS pusės, produkto formavimo sistemos ir kliento informacijos kaupimo požiūriais.

Galimybių pačiam klientui palyginti draudimo kompanijų siūlomus draudimo produktus praktiškai nėra, todėl jis yra priklausomas nuo draudiko. Darbe daroma **prielaida**, jog pagrindinės kliūtys šiai problemai spręsti išskyla nepakankamai panaudojant IT, nesugebant įmonių sistemose sukaupti ir panaudoti draudimo brokerio žinių ir patirties bei integruotai apdoroti skirtingų

draudimo įmonių produktų informacijos. Todėl baigiamojo darbo **tikslas** - sudaryti vieningą draudimo brokerio marketingo IS modelį, sugebantį suformuoti klientui komercinį pasiūlymą:

- pasitelkiant skaičiuokles,
- įvertinant sukauptą informaciją apie klientą išplėstinėje duomenų bazėje,
- įdiegiant marketingines strategijas kliento poreikius atitinkančiam pasiūlymui formuoti.

Pagrindiniai darbo **uždaviniai**:

1. Ištirti draudimo rinką, jos dalyvių informacinius ryšius.
2. Identifikuoti, kurios marketingo teorinės koncepcijos yra tinkamos draudimo procesams ir produktams tirti.
3. Atlikti draudimo rinkoje įdiegtų IS lyginamąją analizę.
4. Atlikti empirinį tyrimą, kokia informacija draudikui yra reikalinga, kad jis šalia rengiamo draudimo pasiūlytų gretutinius draudimus, geresnes sąlygas ir padidintų draudimo vertę.
5. Suformuoti vieningos draudimo produktų marketingo informacinės sistemos modelį.

Darbo medžiagos rinkimui ir apdorojimui naudojami šie **tyrimo metodai**: teorinė analizė ir apibendrinimas, formalizuoto ir neformalizuoto interviu bei palyginimo metodas, indukciniai bei dedukciniai tyrimo metodai, lyginamoji analizė, anketinis empirinis ir apibendrinimo metodai.

Analizuojant Lietuvos draudimo IS, prie jų jungtasi draudimo brokerio vardu, todėl dalies funkcijų nebuvo galimybės išbandyti ir įvertinti. Sudėtingas prisijungimo duomenų gavimo procesas, taip pat reikėjo derintis prie draudimo brokerių nenuspėjamo darbo grafiko, kad galėčiau iš jų kompiuterių prisijungi prie kompanijų informacinių sistemų.

Magistro baigiamąjį darbą sudaro trys skyriai:

1. Teoriniame skyriuje supažindinama su draudimo procesu, dalyviais ir jų informaciniais ryšiais. Apžvelgta draudimo brokerio informacinė veikla draudimo paslaugų rinkoje. Draudimo brokerių parduodama paslauga/produktas išanalizuoti per marketingo prizmę.
2. Antroje dalyje pateikiami IS naudojimo draudimo rinkoje tyrimų rezultatai trimis požiūriais.
3. Paskutiniame darbo skyriuje pateikiamas draudimo produktų marketingo IS pasiūlymas.

Darbą sudaro 55 puslapiai, 7 lentelės, 24 paveikslai ir penki priedai. Penktajame priede pateikiamas mokslinis straipsnis pavadinimu „Skaičiuoklių taikymas ir pasiūlymo klientui formavimas e-draudimo brokerių rinkoje“, kuris išspausdintas 2006 m. KTU konferencijos „Informacinės technologijos“ leidinyje. Straipsnis taip pat buvo pristatytas konferencijos metu.

Rengiant magistro baigiamojo darbo marketinginę dalį labiausiai remtasi Krikščiūnienės D. dr. ir Urbanskienės R. A. dr., doc. mokslinė medžiaga (2000, 2006), Kindurio V. knyga „Draudimo paslaugų marketingas“ (2002). Analizuojant dabartinę Lietuvos draudimo rinką domėtasi draudimo kompanijų ir Lietuvos Respublikos Draudimo priežiūros komisijos duomenimis. Vadovautasi Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. priimtu Lietuvos Respublikos Draudimo įstatymu.

1. DRAUDIMO RINKOS ANALIZĖ MARKETINGO POŽIŪRIU

Šiame skyriuje visapusiškai apibūdinamas draudimo sutarties sudarymo procesas, išaiškintos pagrindinės draudimo sąvokos ir terminai: pateikiama draudimo kaip veiklos samprata ir esmė, pagrindiniai draudimo produktai, draudimo rinkos veikėjai ir informaciniai ryšiai tarp jų, apibrėžiamas draudimo sutarties liudijimas ir jo funkcijos. Pateikti Lietuvos draudimo rinkos analizės rezultatai, t.y kokios yra populiariausios draudimo rūšys, kaip auga ir kinta Lietuvos draudimo rinka.

Daugiausiai dėmesio skiriama draudimo puoduko komponenčių analizei ir marketingo koncepcijų taikymo draudimo rinkos procesuose ir produktuose tyrimui.

1.1. Draudimo raida ir samprata

Draudimo užuomazgos siekia 4000 metų prieš Kristų. Operacijos, kuriose jau galima išvelgti draudimo veiklos pradmenis, atsirado šumerų laikais. Tenykščiams prekeiviams buvo išduodama finansinė garantija arba pinigų suma, kuria jie padengdavo nuostolius, jeigu jų prekėms kas nors atsitikdavo pervežimo metu. Oficialiai draudimo istorijos raida pradeda skaičiuoti nuo XIII amžiaus, kai pradėjo vystytis jūrininkystė Italijoje. Jau tada draudimas buvo laikomas finansine veikla, nukreipta žalų padengimui. Vystėsi draudimo įstatymai ir jau XV amžiaus dokumentuose galime rasti visiškai sutvarkytą tų laikų draudimo kodeksą (Balto Link, 2005b).

Iki šių dienų JAV savo veiklą vykdo kelios draudimo kompanijos, pradėjusios teikti draudimo paslaugas dar 1700 metais, taip pat keletas kompanijų, sugebėjusių teikti išmokas bankams 1300 ir Didžiosios Depresijos metais (Insurance Finder, 2005).

Peržvelgus draudimo istoriją, draudimo veiklą galima skirstyti į tokius etapus:

1. XIV-XVII a. - dominavo transporto draudimas, vystėsi laivininkystė. Šio periodo draudimo rinkoje atsirado naujos draudimo formos bei gyvybės draudimo paslaugos;
2. XVIII-XIX a. labiau susijęs su sparčiu pramonės vystymusi. Šis periodas pasižymėjo naujų draudimo formų ir rūšių atsiradimu, draudimo atsakomybės formavimusi.
3. XIXa.vid.-XXa. - draudimas užima reikšmingą vietą Europos, Amerikos šalių ekonominėse sistemose. Steigiami stambūs draudimo koncernai, kurie stengėsi diferencijuoti atskiras draudimo rūšis. Buvo kuriama draudimo apsaugos diversifikacijos sistema, kuri jungė draudimu ir perdraudimu užsiimančias kompanijas.

Daugiau informacijos apie draudimo veiklą Lietuvoje randama nuo XXa. Veikė valstybinė draudimo įstaiga, kurios kompetencijoje buvo patys svarbiausi šalies draudimo klausimai ir didelės draudimo veiklos kontroliavimo teisės. Valstybinės draudimo įstaigos reikšmę pabrėžė ir tai, kad jos

valdytoją ir pavaduotoją skirdavo pats šalies prezidentas. Kaip patariamoji institucija veikė Draudimo komitetas, kurį sudarė valdytojas, valstybės kontrolės atstovai iš draudimo įstaigų. Valstybinė draudimo įstaiga nuo pat veiklos pradžios draudė nuo ugnies trobesius, gyvulius, pašarus, javus, žmogaus gyvybę. Iki 1923m. pabaigos ūkininkų trobesių draudimas nuo ugnies buvo privalomas. Yra duomenų, jog 1938 m. draudimo veiklą vykdė apie 6 draudimo kompanijos, egzistavo tokios draudimo rūšys: nuo ugnies, transporto ir susisiekimo priemonių draudimas, gyvybės draudimas, nuo nelaimingų atsitikimų, gyvulių draudimas, vitrinų stiklų, vagysčių su įsilaužimu, civilinės atsakomybės draudimai. 1940 metais Liaudies seimas priėmė bankų nacionalizavimo įstatymą, kuriuo remiantis visi bankai ir jų skyriai, privačių asmenų seifai, draudimo įstaigų taupomosios kasos, tarpusavio kredito draugijos ir lombardai buvo nacionalizuoti. Nuo 1948 metų Lietuvos draudimo įmonės buvo betarpiškai pavaldžios TSRS valdymo struktūroms.

1990 metais buvo priimtas akcinių bendrovių įstatymas, įteisinęs naują įmonių rūšį. Po poros mėnesių buvo priimtas ir Lietuvos Respublikos Draudimo įstatymas. Pagal jį Lietuvoje galėjo veikti keturių rūšių draudimo organizacijos: valstybinė draudimo įstaiga, akcinės draudimo bendrovės, draudimo draugijos ir savidraudos draugijos. Šie du svarbūs įstatymai sudarė sąlygas kurtis pirmoms privataus kapitalo draudimo bendrovėms.

Šiuo metu svarbiausi draudimo veiklą Lietuvoje reglamentuojantys teisės aktai yra:

- Lietuvos Respublikos Draudimo įstatymas, priimtas 2003 metų rugsėjo 18 dieną. Naujasis Draudimo įstatymas parengtas, remiantis nauju požiūriu į rinkos dalyvių priežiūrą, kurio esmė – pačių draudimo rinkos dalyvių atsakingumo bei savireguliacijos mechanizmų stiprinimas.
- Draudimo Priežiūros komisijos nuostatai. Priežiūros komisijos tikslas – užtikrinti draudimo sistemos patikimumą, veiksmingumą, saugumą ir stabilumą bei draudėjų, apdraustųjų, naudos gavėjų ir nukentėjusių trečiųjų asmenų interesų ir teisių apsaugą (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003, p. 118). Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 192–207 straipsniuose apibrėžta plati Priežiūros komisijos kompetencija draudimo, perdraudimo, draudimo ir perdraudimo tarpininkavimo veiklos priežiūros srityje.

Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme, draudimo veikla apibrėžiama taip: „*Draudimo veikla* - ūkinė komercinė veikla, kuria draudimo sutarties pagrindu už draudimo įmoką prisiimama kitų asmenų nuostolių rizika ar kitaip siekiama apsaugoti šių asmenų turtinius interesus įvykus draudiminiams įvykiams, asmenų turtinių interesų apsaugai panaudojant draudiko skaičiuojamus draudimo techninius atidėjinius dengiantį turtą ir kitą turtą“ (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003, p. 4).

Draudimas – tai paslaugų srities sudedamasis elementas. Tiksliau draudimą galima apibrėžti kaip finansinių paslaugų atmainą. Taigi, pirmiausia, draudimas kaip paslauga yra specifinė. „Draudimo veikla yra ekonominė ūkio subjektų veikla, kurią sąlygojo atsiradęs saugumo poreikis bei jo didėjimas“ (Čepinskis, J., 1999, 15p.). Šis apibrėžimas bendriausiu požiūriu apibūdina ekonominį draudimo veiklos turinį.

Bendroje draudimo literatūroje dažniausiai skiriami draudimo požymiai nagrinėjami pirmojoje lentelėje.

1 lentelė

Draudimo požymiai

Eil.Nr.	Požymis	Paaiškinimas
1.	Kolektyviškumas	Pasireiškia dideliu skaičiumi tos pačios rizikos veikiamų asmenų ar įmonių susibūrimu į grupę.
2.	Ekonomiškumas	Pasireiškiantis nustatyto dydžio išmokomis įvykus draudiminiam įvykiui, taip pat požymiu, jog draudimo apsauga nėra veltui teikiama.
3.	Poreikio egzistavimas	Gauti draudiminę išmoką atsitikus tam tikram nustatytam įvykiui (automobilio vagystė, tam tikro amžiaus sulaukimas ir pan.);
4.	Atsitiktinumas	Įvykis turi būti atsitiktinis ir nepriklausomas nuo kliento norų ar valios.
5.	Išmatuojamumas	Draudiminis įvykis privalo būti išmatuojamas. Išmatuojamumas remiasi statistikos mokslu, kadangi draudiminio įvykio atsiradimo dažnumas bei vidutinis žalos dydis yra ypatingą svarbą turinčios statistinės sąvokos. Taip pat yra pasitelkiama ir tikimybių teorija. Statistika ir tikimybių teorija duoda teisingus rezultatus tik tais atvejais, kai apskaičiavimams yra naudojama pakankamai didelės apimties praeities įvykių bazė.
6.	Tos pačios rizikos egzistavimas	Visi į draudimo grupę susibūrę ūkio subjektai turi būti veikiami tos pačios rizikos ar pavojaus.

Šaltinis: sudaryta autoriaus.

Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme draudimo objektas apibrėžiamas kaip turtiniai interesai, susiję su asmens gyvybe, sveikata, turtu ar civiline atsakomybe. Draudimo objektas arba kitaip apdraustasis, tai:

- gyvybės ir sveikatos draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudiminiam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką;
- civilinės atsakomybės draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turtiniai interesai, susiję su civiline atsakomybe, yra draudžiami;
- turto draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turtiniai interesai yra draudžiami.

Draudimo veiklos pagrindinis tikslas ir yra turtinių interesų apsauga.

Apibendrinama ši skyrių išskirčiau faktą, jog draudimo įmonių veiklą reglamentuoja Draudimo įstatymas, priežiūrą vykdo Draudimo Priežiūros komisija. Kiti įstatymai nustato atskirų draudimo rūšių ypatumus, pavyzdžiui Sveikatos draudimo įstatymas, Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymas ir kt.

1.2. Draudimo paslaugų rinkos dalyvių informaciniai ryšiai

Draudimo paslaugų rinka – tai ypatinga draudikų, draudėjų ir tarpininkų tarpusavio piniginių santykių sistema, susiklostanti parduodant ar perkant draudimo paslaugas, sumokant draudikams draudimo įmokas (premijas) ir išmokant draudėjams išmokas iš draudimo įmonėse sudaryto fondo, leidžiančio užtikrinti fizinių ir juridinių asmenų draudimo interesus (draudimo apsaugą) ir suformuoti draudikų bei perdraudikų specifinio verslo finansinį pagrindą (Kindurys, V., 2002).

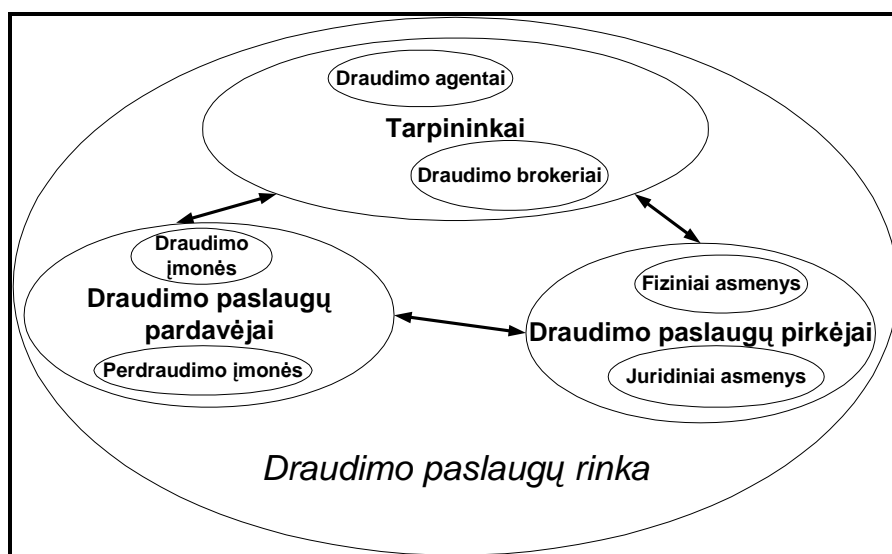
Draudimo įmonių veikla rinkos ūkio sąlygomis yra svarbi ir būtina tiek verslo subjektams, tiek atskiriems individams. Per pastarąjį dešimtmetį Lietuvos draudimo rinka sparčiai augo. Ši augimą lėmė stabili šalies politinė padėtis, gerėjantys šalies makroekonominiai rodikliai, pradėta kurti ir tobulinama įstatyminė bazė, didėjantis gyventojų pasitikėjimas privačiomis draudimo bendrovėmis. Lietuvos draudimo rinka yra jauna, besiformuojanti, turi didelį plėtros potencialą. Draudimo rinkos perspektyvas ateityje lems užsienio kapitalo skverbimasis į rinką, draudimo įmonių ir bankų integracija, rinkos liberalizavimas, pensijų sistemos reforma ir kiti veiksniai (Narkiūnienė J., 2003).

Pagrindiniai Lietuvos draudimo rinkos bruožai yra šie:

- sparčiai vystosi, turi didelį augimo potencialą;
- dominuoja ne gyvybės draudimas;
- vyrauja transporto ir turto draudimas ne gyvybės draudimo rinkoje bei kaupiamasis draudimas su garantuota palūkanų norma gyvybės draudimo rinkoje;
- labai koncentruota, tačiau su pastovia koncentracijos mažėjimo tendencija;
- vyrauja užsienio kapitalas;
- aukštas vidutinis draudimo įmonių mokumo koeficientas;
- didėja draudimo tarpininkų vaidmuo.

Draudimo paslaugų rinkos pagrindai dalyviai yra draudimo paslaugų pirkėjai ir tiekėjai. Tiekėjai skirstomi į draudimo paslaugų tiesioginius pardavėjus (draudimo ir perdraudimo kompanijos) bei ypač populiarėjančius draudimo paslaugų tarpininkus: draudimo agentus ir brokerius.

Pirmajame paveiksle pateikiama draudimo paslaugų rinkos pagrindinių dalyvių schema.



Šaltinis: sukurta autoriaus pagal KINDURYS, Vytautas. (2002) Draudimo paslaugų marketingas, p.76.

1 pav. Draudimo paslaugų rinkos pagrindiniai dalyviai

Draudimo paslaugų pirkėjai vadinami draudėjais – tai fiziniai ar juridiniai asmenys, kurie kreipiasi į draudimo paslaugų pardavėją dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriems draudimo paslaugų pardavėjas pasiūlo sudaryti draudimo sutartį, arba kurie jau sudarė draudimo sutartį.

Asmenys, į kuriuos reikia kreiptis sudarant draudimo sutartį vadinami draudikais. Tai gali būti draudimo kompanijos atstovas, įgaliotas sudaryti draudimo sutartis, ar draudimo brokerio vadybininkai, draudimo agentai, teisės aktų nustatyta tvarka turintys teisę vykdyti draudimo veiklą.

Draudimo įmonė turi teisę verstis draudimo veikla tik turėdama Priežiūros komisijos išduotą draudimo veiklos licenciją. Priežiūros komisija tvirtina draudimo veiklos licencijavimo taisykles (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003, p. 16).

Draudimo tarpininkas – asmuo, už atlygį vykdantis draudimo tarpininkavimo veiklą (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003, p. 4). Draudimo tarpininkai yra draudimo brokeriai ir draudimo agentai (2 pav.). Draudimo brokeriai gali atstovauti vienai ir daugiau draudimo kompanijų, o draudimo agentas gali siūlyti tik vienos konkrečios draudimo kompanijos produktus.

Kaip matyti iš pirmojo paveikslo Lietuvoje draudimo paslaugas galima parduoti trim būdais:

1. Tiesiogiai – draudėjui atvykus į bet kurią draudimo kompaniją;
2. Netiesiogiai per draudimo agentus, kurie dirba konkrečiai draudimo kompanijai;
3. Netiesiogiai per draudimo brokerius, kurie gali pasiūlyti skirtingų draudimo kompanijų produktus ir padėti draudėjui išsirinkti tinkamiausią variantą.

Lietuvos draudimo rinkoje veikia gyvybės ir ne gyvybės draudimo bendrovės bei juridinių ir fizinių brokerių įmonės. Daugiausia dėmesio bus skiriama draudimo brokerių įmonėms, kadangi jie gali pasiūlyti klientams optimalų draudimo variantą.

Šiuo metu **draudimo veiklą vykdo** 21 įmonė: 7 – gyvybės, 14 – ne gyvybės draudimo įmonių. Iš jų 9 ne gyvybės draudimo įmonių gali teikti Transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo paslaugas. Lietuvos rinkoje veikia 101 draudimo brokerių bendrovė (LR Draudimo priežiūros komisija, 2007).

Pagal pateiktą medžiagą galima daryti išvadą, jog draudimo paslaugos pirkėjo interesus geriausiai atstovauja draudimo brokeris. Magistriniame darbe siūloma brokerio IS, todėl plačiau apie draudimo brokerius aptariama 1.3. skyriuje.

1.3. Draudimo brokerio informacinė veikla draudimo paslaugų rinkoje

Draudimo brokeris – tai draudimo tarpininkas, atstovaujantis kliento interesams (Lietuvos Respublikos Seimas, 2000, p. 12). Draudimo brokeriu gali būti tik nepriekaištingos reputacijos fizinis asmuo, išlaikęs draudimo brokerio kvalifikacinį egzaminą, įrašytas į Priežiūros komisijos tvarkomą draudimo brokerių sąrašą ir tapęs Draudimo brokerių rūmų nariu (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003, p. 104). Draudimo brokeris yra nepriklausomas kvalifikuotas ekspertas, nes brokeris turi:

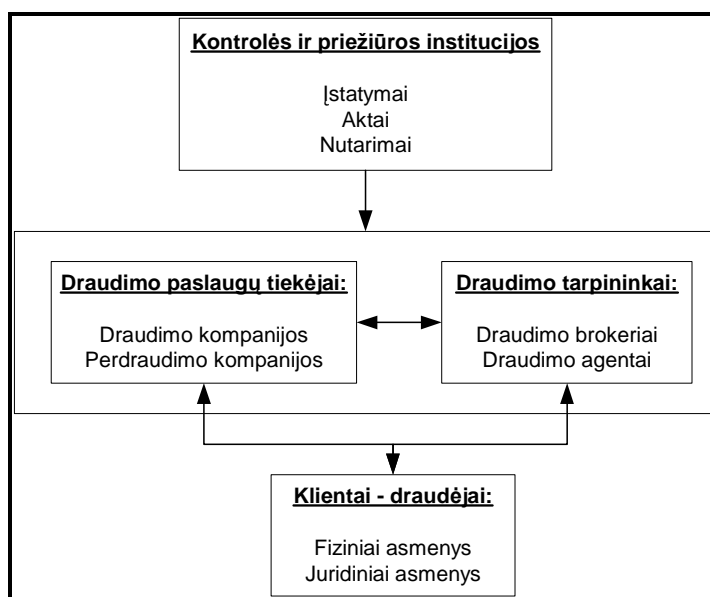
- puikiai išmanyti skirtingų draudimo kompanijų produktus ir mokėti juos palyginti;
- nustatyti, kokius draudimo objektus ir nuo kokių rizikų, draudėjui paranku draustis, bei parinkti tinkamiausias draudimo rūšis (Balto Link, 2005b);
- išanalizavus draudėjo pageidavimus ir įvertinus draudimo rizikas sugebėti parinkti draudėjui palankiausią, patikimiausią personalizuotą draudimo produktą;
- draudėjui sutikus sutvarkyti reikalus susijusius su draudimo sutarties pasirašymu (Balto Link, 2005b);
- draudiminio įvykio atveju padėti draudėjui gauti draudimo sumą arba žalos atlyginimą.

Draudimo brokeris yra tarpininkas tarp draudėjo ir draudiko. Draudėjui (klientui) brokeris padeda apsidrausti ir sutvarkyti visus reikiamus dokumentus įvykus draudiminiam įvykiui, o draudikui (draudimo kompanijai) – atsiskaityti už surinktas draudimo įmokas. Draudimo brokeris už draudimo paslaugų platinimą gauna komisinią atlygį iš konkrečios draudimo kompanijos.

Draudimo brokerių įmonė yra nepriklausomas draudimo tarpininkas, turintis teisę vykdyti draudimo tarpininkavimo veiklą tiek draudiko, tiek draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens pavedimu nariu (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003, p. 102).

Draudimo brokerių įmonė - tai juridinis asmuo (akcinė arba uždaroji akcinė bendrovė), draudėjo pavedimu vykdančis draudimo brokerio funkcijas. Be to, draudimo brokerių veiklai keliami specialūs reikalavimai, nurodyti Draudimo įstatyme bei Valstybinės draudimo priežiūros tarnybos prie Finansų ministerijos valdybos nutarimuose. Prieš pradėdama verstis brokerio veikla, įmonė privalo gauti minėtos Priežiūros tarnybos išduotą leidimą, taip pat draudimo brokeris negali užsiimti jokia kita ūkine - komercine veikla, išskyrus tą veiklą, kuria leidžia užsiimti Priežiūros tarnybos valdyba (Lietuvos Respublikos Seimas, 2000).

Kiekviena draudimo brokerių įmonė siekia kuo geriau patenkinti savo tikslinių klientų ar jų grupių (segmentų) poreikius ir gauti iš savo veiklos planuojamą pelną. Tai verčia draudimo brokerį užmegzti ryšius su draudimo kompanijomis, siekiant platinti jų produktus. Pasirinktose tikslinėse rinkose draudimo brokerių įmonės susiduria su konkurentais, siūlančiais tas pačias paslaugas. Taigi svarbiausi draudimo brokerio įmonės marketingo komplekso mikroaplinkos elementai yra: pirkėjai (draudėjai), tiekėjai (draudimo kompanijos), partneriai ir konkurentai. Taip pat draudimo brokerio įmonės veiklą kontroliuoja Lietuvos respublikos Draudimo Priežiūros Komisija. Bendra draudimo brokerių rinkos pagrindinių dalyvių schema pateikiama 2 paveiksle.



Šaltinis: sukurta autoriaus

2 pav. Draudimo brokerių rinkos pagrindiniai dalyviai.

Draudimo brokerių įmonė privalo veikti draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens interesais. Draudimo brokerių įmonė, vykdydama su draudimo sutarčių sudarymu susijusią draudimo tarpininkavimo veiklą draudiko pavedimu, privalo atsižvelgdama į draudėjo poreikius sudaryti draudėjui galimybę rinktis iš kitų, ne mažiau kaip

dviejų, draudikų teikiamų tokių pačių ar panašių pagal draudimo apsaugos pobūdį draudimo paslaugų (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003).

Taigi, draudimo brokeris turi būti geras analitikas, nešališkas ir objektyvus konsultantas ir draudimo paslaugos pardavėjas, nes draudimo brokeris turi ne tik padėti klientams orientuotis skirtingų draudimo kompanijų teikiamose paslaugose, bet ir objektyviai informuoti klientus apie visas draudimo kompanijas, jų produktus ir padėti išsirinkti klientui labiausiai jo poreikius atitinkantį draudimo produktą.

Apibendrinant draudimo rinkos ypatybes, galima teigti, jog šiuo metu yra daug draudimo brokerių rinkos dalyvių, didelė konkurencija, visi naudojami skirtingomis IS, klientui nėra galimybės pačiam pasirinkti optimalų variantą.

1.4. Draudimo produktų komponentų analizė

Draudimo produktas susideda iš trijų pagrindinių komponentų:

1. Materialus produktas, t.y. draudimo polisas, kurį įsigijus sumokama tam tikro dydžio įmoka.
2. Paslauga, t.y. komercinio pasiūlymo formavimas, priminimai apie draudimo įmokų sumokėjimo terminus, aptarnavimas atsitikus draudiminiam įvykiui ar besibaigiant draudimo sutarties galiojimo terminui.
3. Informacija, t.y konsultavimas prieš ir po draudimo sutarties sudarymo fakto.

Sudarius draudimo sutartį, priklausomai nuo draudimo rūšies, draudėjas gauna draudimo poliso dokumentą bei sąskaitą, kurią turi apmokėti. Nesumokėjus laiku draudimo įmokos draudiko pareiga yra priminti ir paskatinti draudėją kuo greičiau sumokėti. Kitu atveju draudimo kompanija nutraukia sudarytą draudimo sutartį.

Lietuvos Respublikos Draudimo įstatyme draudimo šakos yra skirstomos į gyvybės ir ne gyvybės draudimą. Magistriniame darbe siūlomas vieningos IS modelis orientuotas į draudimo produktų grupes, priskiriamas ne gyvybės draudimo šakai:

- 1) draudimas nuo nelaimingų atsitikimų;
- 2) draudimas ligos atvejui;
- 3) sausumos transporto priemonių, išskyrus geležinkelio transporto priemones, draudimas;
- 4) geležinkelio transporto priemonių draudimas;
- 5) skraidymo aparatų draudimas;
- 6) laivų (jūrų ir vidaus vandenu) draudimas;
- 7) vežamų krovinių draudimas;
- 8) turto (išskyrus šios dalies 3–7 punktus) draudimas nuo gaisro ar gamtinių jėgų;

- 9) turto draudimas nuo kitų rizikų (išskyrus šios dalies 8 punktą);
- 10) su sausumos transporto priemonių valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimas;
- 11) su skraidymo aparatų valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimas;
- 12) su laivų (jūrų ir vidaus vandenų) valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimas;
- 13) bendrosios civilinės atsakomybės draudimas;
- 14) kredito draudimas;
- 15) laidavimo draudimas;
- 16) finansinių nuostolių draudimas;
- 17) teisinių išlaidų draudimas;
- 18) pagalbos draudimas.

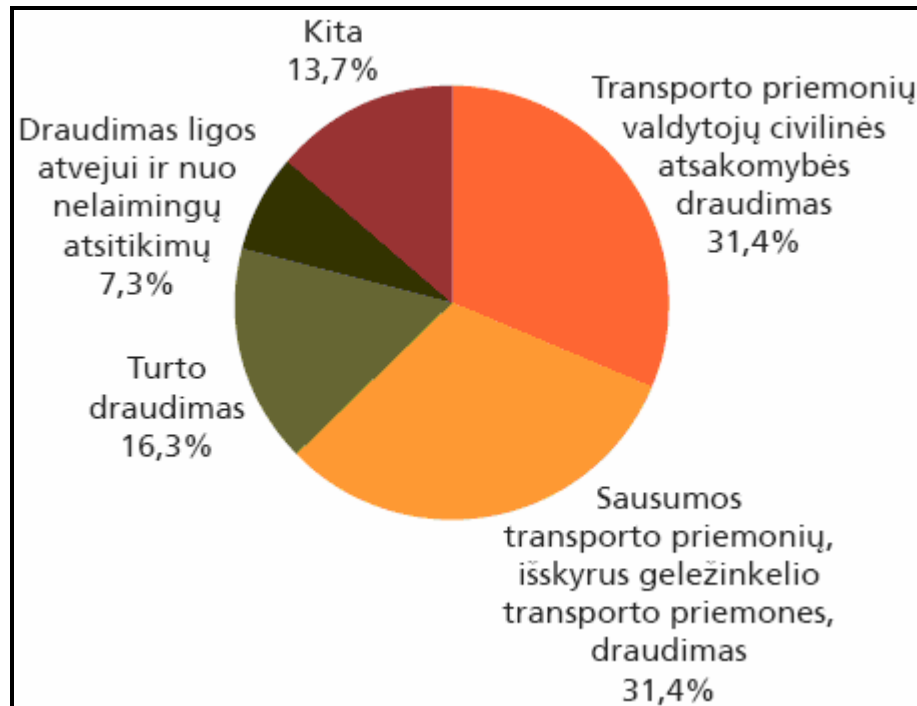
2006 m. Lietuvos draudimo rinkos augimas vadinamas rekordiniu: ji pagal pasirašytas įmokas augo bene 11,5 karto sparčiau nei vidutiniškai Europoje, įmonių pelnas augo 10 kartų. Duomenys, kiek vidutiniškai augo Europos šalių draudimo rinkos, buvo gauti lyginant 18 šalių rezultatus. Svertinis Europos šalių draudimo rinkų augimo vidurkis 2006 m. buvo 3,4%, Lietuvos - 39% (Jakubauskas, R., 2007a).

Draudimo Priežiūros komisijos duomenimis, pernai Lietuvoje pasirašytų įmokų riba pasiekė beveik 1,5 mlrd. Lt, tačiau ties ja apsistoti neketina. Komisijos ekspertai prognozuoja, kad 2007 m. šalies draudimo rinka augs 25%. Vidutiniškai Europos šalių ne gyvybės draudimo rinka praėjusiais metais augo - 4,1%. Tuo tarpu Lietuvos ne gyvybės draudimo rinka išaugo 29% (Jakubauskas, R., 2007a).

Kaip matyti iš pateiktų Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos augimo tempų ir tendencijų, draudimas sparčiai populiarėja, o informacinių technologijų panaudojimas atsilieka. Draudikai didina draudimo bendrovių ir brokerių įstatinį kapitalą bei turtą. Konkurencija yra didelė ir pats draudimo procesas tampa sudėtingesnis, todėl siekiant toliau efektyviai tobulinti ir plėtoti draudimo veiklą, reikia išradingai taikyti marketingo priemones, metodus ir veiksmus draudikų veikloje. Šiuo metu yra ypač palanki situacija, įdiegti įmonėje vieningą draudimo brokerio IS, kurioje būtų integruota išsami draudėjo bazinių ir marketinginių duomenų bazė, skirtingų draudimo kompanijų skaičiuoklės ir sistema sugebėtų greitai suformuoti draudimo pasiūlymą klientui.

Lietuvos Respublikos Draudimo Priežiūros komisijos pateikiamais duomenimis didžiąją dalį ne gyvybės draudimo rinkos užima transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės draudimas (31,4 proc.), sausumos transporto priemonių, išskyrus geležinkelio transporto priemones, draudimas (31,4 proc.) ir turto draudimas (16,3 proc.). 2004 metais dominavo tos pačios draudimo grupės ir užėmė atitinkamai 35,1 proc., 27,1 proc. ir 15,5 proc. rinkos dalies

(LR Draudimo priežiūros komisija, 2006). Detali informacija pateikiama trečiajame paveiksle.



Šaltinis: Lietuvos Respublikos Draudimo Priežiūros Komisija (2005). Draudimas Lietuvoje. Metinė ataskaita 2005, p.20.

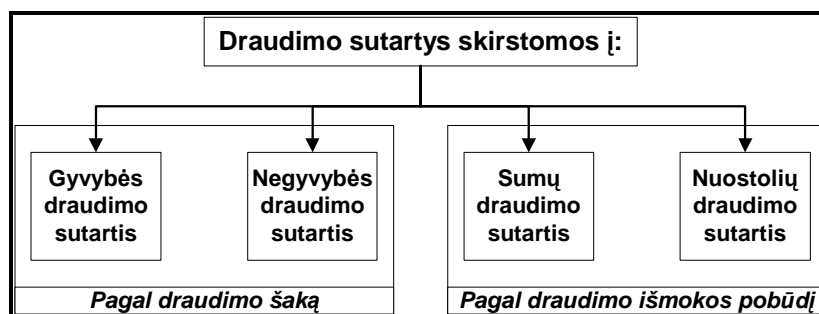
3 pav. Ne gyvybės draudimo pasirašytų įmokų struktūra Lietuvoje

Populiariausi Lietuvoje yra transporto priemonių draudimai, užimantys daugiau nei pusę Lietuvos negyvybės draudimo rinkos. Tai labai sąlygoja faktas, jog nuo 2002-ųjų metų pirmojo pusmečio transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės draudimas yra privalomasis.

Po transporto priemonių draudimo Lietuvoje yra labiausiai draudžiamas turtas. Turto draudimas – asmens turtinių interesų draudimas, kurio atveju draudimo išmokos dydis priklauso nuo tam asmeniui padarytų ar jo patirtų nuostolių, asmens patirtų kitų išlaidų dydžio, tačiau neviršijant draudimo sumos (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003, p.9).

Apdraudimo proceso įprasminimo dokumentas yra draudimo sutarties liudijimas. Draudimo liudijimas (polisas) – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003, p.4).

Atsižvelgiant į draudimo šakas, draudimo išmokos pobūdį, draudimo sutartys skirstomos į gyvybės ir ne gyvybės, sumų ir nuostolių draudimo sutartis (4 pav.).



Šaltinis: sudaryta autoriaus pagal Lietuvos Respublikos Draudimo įstatymą 2003 rugsėjo 18d. Nr. IX – 1737, p.60

4 pav. Draudimo sutarčių skirstymas

Šiame darbe didžiausias dėmesys bus skiriamas nuostolių draudimo sutartims, nes tokio pobūdžio praktiškai yra visos negyvybės draudimų sutartys. Nuostolių draudimo sutartys yra turto draudimo, civilinės atsakomybės draudimo, taip pat ir sveikatos draudimo sutartys, pagal kurias draudikas įsipareigoja įvykus draudimui įvykiui išmokėti draudimo išmoką, lygią patirtiems nuostoliams (Lietuvos Respublikos Seimas, 2003).

Draudimo veikloje svarbiausia yra draudimo produktas – jo pateikimas, kaina, draudimo produktą siūlančios kompanijos reputacija ir pan. Efektyvus šiuolaikinis draudimo veiklos tobulinimo ir tolesnio plėtojimo būdas yra aktyvus ir išradingas marketingo priemonių, metodų ir veiksmų taikymas draudikų veikloje.

1.5. Marketingo koncepcijų taikymas draudimo rinkos procesams ir produktams

Šio poskyrio tikslas yra išanalizuoti draudimo brokerių parduodamą paslaugą/produktą per marketingo prizmę. Draudimo brokeris, siekdamas profesionaliai ir efektyviai parinkti ir parduoti draudimo paslaugą turi sugebėti pasinaudoti eile draudimo paslaugų marketingo komplekso elementų. Taigi, draudimo paslaugų marketingo kompleksas – tai visuma susijusių priemonių, veiksmų ir sprendimų, kurie sudaro galimybę parduoti draudėjams pageidaujamas draudimo paslaugas jiems palankiomis sąlygomis ir patenkinti jų poreikius bei įgyvendinti įmonės tikslus (Kinduryš, V., 2002).

Draudimo brokeris siūlydamas klientui draudimo produktą, sukuria personalizuotą produktą konkrečiam vartotojui, palaiko ir plėtoja ryšius su klientais, todėl netinka draudimo brokerių teikiamas paslaugas negrinėti per McCarthy marketingo “4P” komplekso, kurį sudaro įmonės

kontroliuojami marketingo kintamieji produktas (*Product*), kaina (*Price*), vieta (*Place*), reklama, pardavimų skatinimas (*Promotion*), prizmę.

Draudimo brokerių teikiamą paslaugą tikslingiau analizuoti per ryšių marketingą. Tinkamiausias ryšių marketingo apibrėžias, siejant ryšių marketingą su draudimo brokerių teikiamomis paslaugomis, Gronroos (1996): „Ryšių marketingas skirtas pelno siekiančių ryšių su vartotojais ir kitais suinteresuotais klientais identifikavimui, užmezgimui, palaikymui ir plėtimui, tokiu būdu, kad būtų atsižvelgiama į suinteresuotų šalių interesus, vyktų tarpusavio išsipareigojimų numatymas ir vykdymas“ (Krikščiūnienė, D., 2006 – cit. pagal Gronroos, 1996).

Draudimo brokerių teikiamoms paslaugoms būdingi ryšių marketingo bruožai pateikiami antroje lentelėje.

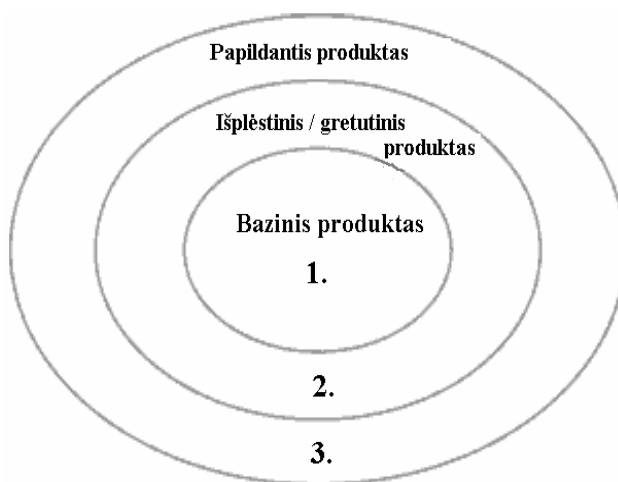
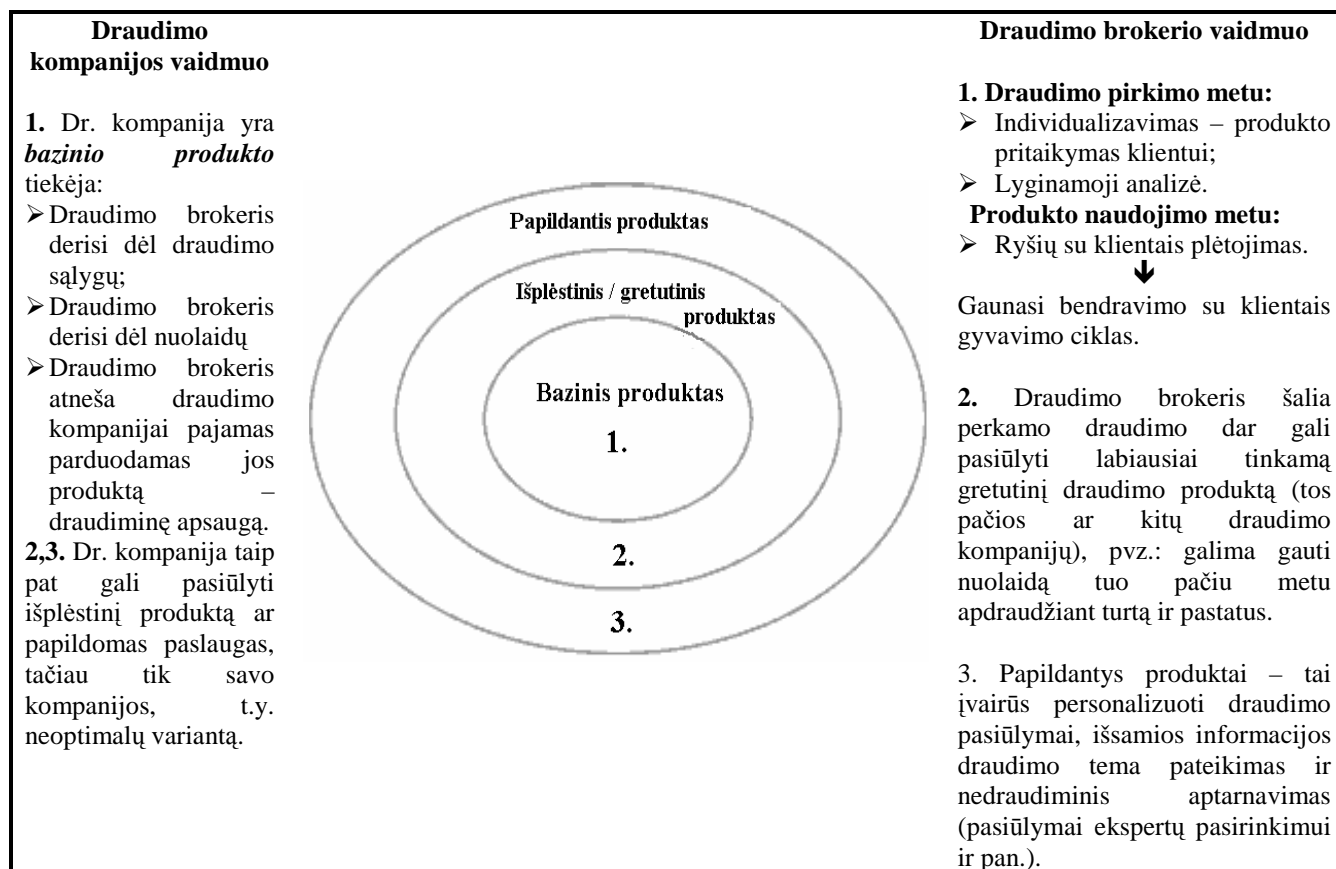
2 lentelė

Draudimo brokerių veiklos ir ryšių marketingo bruožai

Eil. Nr.	Ryšių marketingo bruožai	Sąsajos du draudimo brokerių teikiama paslauga
1.	Ilgalaikis bendradarbiavimas ir abipusės naudos strategijos "win-win" kūrimas. Marketingo tikslas - ryšio ilgalaikiškumas. Išryškinama ilgalaikių tarpusavio ryšių svarba, suteikianti ilgalaikį pelningumą.	Siekama plėtoti ilgalaikius ryšius, draudimo sutarčiai pasibaigus ją pratęsti, siūlyti kitus gretutinius draudimo produktus.
2.	Abipusio aktyvumo siekimas.	Draudimo brokeris prižiūri kliento draudimo sutartį (ją trukmę), praneša apie sutarties pabaigą, siūlo naujus variantus. Klientas taip pat kreipiasi į draudimo brokerį dėl kitokių draudimų ir pan.
3	Klientas yra centre, kaip ir 4P, tačiau jo vertė išreiškiama kaip individualizuoto ir vienintelio argumento, nulemiančio rezultata.	Teikiama paslauga yra personalizuota, tinkanti tik konkrečiam klientui ir atitinkanti jo pageidavimus.
4.	Konkurencinio pranašumo išraiška : konkurencinis pranašumas suprantamas ne kaip pergalė prieš kitą", laimėjimui keliant trumpalaikius tikslus, bet bendradarbiavimas kartu su konkurencinio pranašumo siekimu.	Siekiam pritraukti ir išlaikyti klientą, jo neprarasti ir „neatiduoti“ kitam draudimo brokeriui ar kompanijai.

Šaltinis: sudaryta autoriaus pagal KRIKŠČIŪNIENĖ, Dalia (2006). Marketingo teorijų raidos apibendrinimas, p.7.

Draudimo brokerio teikiama draudimo paslauga yra sudėtinis produktas, kurį bendriausia prasme galima būtų atvaizduoti kaip bazinį produktą su eile papildomų detalių ir paslaugų (5 pav.).



Šaltinis: sudaryta autoriaus.

5 pav. Sudėtinis produkto ryšys su draudimo kompanija ir draudimo brokeriu

Taigi, draudimo paslauga turi būti į marketingą orientuota prekė, kuriai turi būti taikomi marketinginiai metodai ir į marketingą nukreiptos informacijos sistemos. Magistriniame darbe ir yra siekiama apibūdinti tinkamiausią draudimo brokeriui skirtą, į marketingą orientuotą IS – paslaugų ir ryšių marketingo produktą.

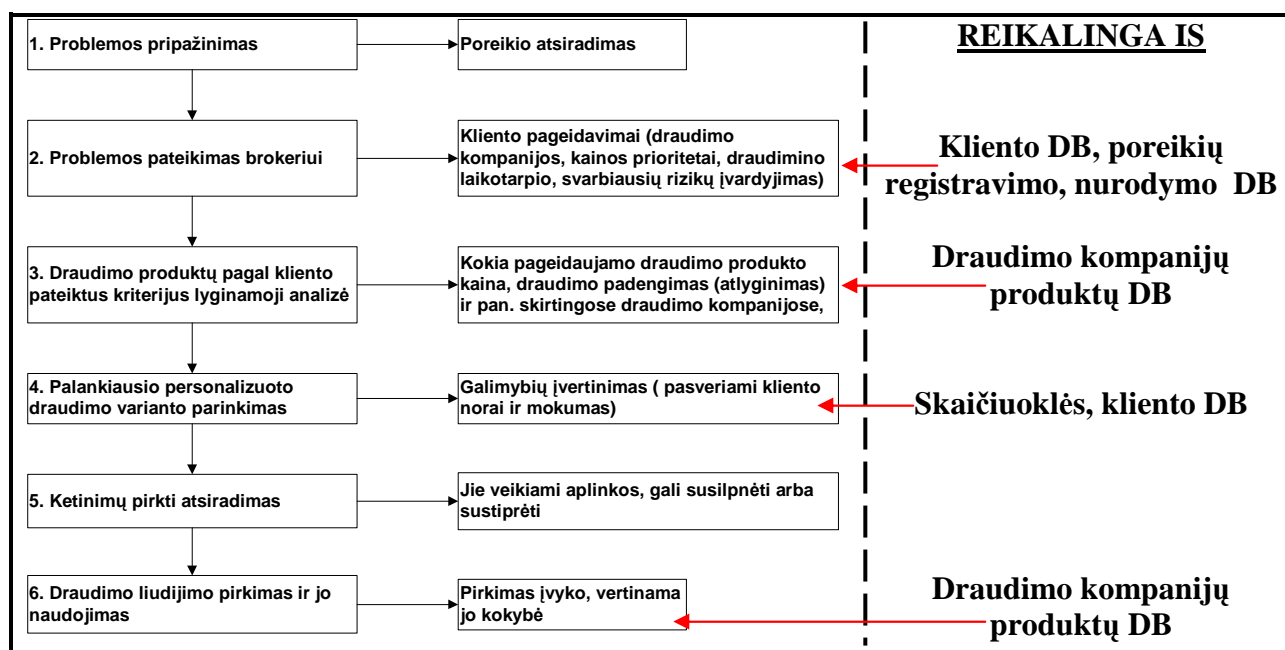
Detaliausiai marketingo IS apibendrinimu būtų galima laikyti Kotler (1985) pateiktą marketingo informacijos sistemos apibrėžimą, kuriame teigiama, kad marketingo IS – tai tolydžiai funkcionuojanti struktūra iš įrangos, žmonių, procedūrų, skirtų patikimos, tikslios, laiku pateikiamos informacijos rinkimui, rūšiavimui, analizei, įvertinimui ir paskirstymui (Krikščiūnienė, D., Urbanskienė, R., 2000).

Draudimo brokerio marketingo IS pagrindiniai struktūros bruožai:

- Priemonė lyginamąją analizę atlikti;
- Klientų DB;
- Skaičiuoklės;
- Produktų DB;

- Statistinė sistema;
- Užsienio pasiūlymai, žinios.

Draudimo brokerio IS turėtų būti duomenų bazė, kurioje būtų kaupiama, apdorojama išorinė ir vidinė informacija, brokerio patirtis ir apdorojimo priemonės, lyginamajai analizei atlikti. Tokios informacijos sistemos būtinumas atskleidžiamas šeštajame paveiksle, kuriame paaiškinama draudimo liudijimo iš draudimo brokerio pirkimo schema (6 pav.).



Šaltinis: sukurta autoriaus pagal KINDURYS, Vytautas. (2002) Draudimo paslaugų marketingas, p.114.

6 pav. Draudimo liudijimo pirkimo iš draudimo brokerio schema

Kaip matyti iš šeštojo paveikslo, draudėjas iš draudimo brokerio perka:

1. Informaciją – skirtingų draudimo kompanijų siūlomų produktų palyginimą;
2. Paslaugą - palankiausio draudimo varianto parinkimą;
3. Prekę – draudimo produktą (polisą).

Draudimo produkto esmę ir ypatumus apibūdina techninės, ekonominės ir vartojamosios savybės:

- ✓ Techninės savybės – tai suteikiamos draudėjams (klientams) garantijos (draudimo atlyginimas, draudžiama rizika), garantijų lygis (draudimo sumos), frančizė ir pan.
- ✓ Ekonominės savybės – kaina, draudiko patikimumas;
- ✓ Vartojamosios savybės (visuomeninis naudingumas) – suteikiamas saugumas, pelningumas, prestižas ir kt.

Draudimo brokerio parduodama prekė yra sudėtinis produktas, apimantis ir prekę ir paslaugą. Draudėjas prieš išgydamas prekę (draudimo liudijimą) gauna visą eilę paslaugų, kurios

yra neapčiuopiamos. Tų paslaugų gamyba ir vartojimas vyksta tuo pačiu metu kai tik atvyksta potencialus klientas, nes:

1. Išklausomi ir susistemunami kliento pageidavimai, dažnai reikalaujantys daug kantrybės ir mokėjimo įsiklausyti;
2. Pagal pateiktus kliento kriterijus atliekama draudimo produktų lyginamoji analizė;
3. Konsultuojama ir padedama pasirinkti optimalų draudimo produktą.

Sudėtingiausias ir daugiausiai laiko užtrunkantis procesas yra draudimo produktų lyginamoji analizė, nes draudimo brokeris turi jungtis prie skirtingų draudimo kompanijų duomenų bazių, pakartotinai įvedinėti draudėjo informaciją ir reikalavimus, o gaunamą informaciją susisteminti ir pateikti klientui vienoje vietoje. Lyginamoji analizė pareikalauja nemažai žinių, kruopštumo ir laiko. Šiuo metu nėra vieningos IS, kuria naudojantis iš karto būtų galima palyginti skirtingų draudimo kompanijų produktus ir suformuoti komercinį pasiūlymą klientui.

Galima daryti išvadą, kad paslaugų ir ryšių marketingo pobūdžio informacinė sistema būtų naudinga tiek draudimo brokeriui, tiek klientui, nes:

- ✓ Sutaupyti draudėjo ir draudimo brokerio laiką;
- ✓ Automatizuotą, o tai reiškia palengvintą, draudimo brokerio darbą;
- ✓ Sumažintą informacijos dubliavimąsi;
- ✓ Sumažintą klaidų tikimybę.

2. IS NAUDOJIMO DRAUDIMO RINKOJE TYRIMAS

Antrojeje baigiamojo darbo dalyje aprašytas draudimo rinkoje naudojamų IS tyrimas, kurio tikslas ištirti teikiamą informaciją trijų tipų sistemose:

1. Paslaugų teikėjo IS.
2. Produkto formavimo sistemose.
3. Kliento informacijos kaupimo sistemose.

Šiose informacinėse sistemose analizuojamos bazinės, marketinginės informacijos valdymas ir panaudojimas pagrindinėms draudimo paslaugų funkcijoms atlikti.

Tyrimo rezultatai apdorojami pasitelkiant MS Excel ir STATISTICA, siekiant nustatyti marketinginės informacijos įtaką sistemų funkcionalumui pagerinti.

Šio tyrimo rezultatai apibendrinami ir pateikiamos prielaidos naujo tipo vieningai brokerių IS formuoti.

2.1. Tyrimo strategija

Draudimo kompanijos ir draudimo brokerių įmonės naudoja skirtingas informacijos sistemas, skirtas duomenų kaupimui, apdorojimui ir ruošimui. Priklausomai nuo draudiko (draudimo agento ar brokerio) bei naudojamos informacinės sistemos yra kaupiama skirtinga informacija ir jos kiekis apie aptarnaujamus draudėjus.

Draudimo procese labai svarbus yra ryšys su klientais, stengiamasi ryšį palaikyti kiek galima ilgiau ir kad draudimo poliso išrašymas nebūtų tik vienkartinis procesas. Ryšių su klientais valdymas - tai kompanijos marketingo ir visos veiklos strategija, apimanti santykius su klientais visais aspektais: konsultavimo ar draudimo produktų siūlymų, jų pardavimų, po draudiminio aptarnavimo, nuolaidų ir t. t. Draudime pardavimas traktuojamas ne kaip atskiras faktas, bet kaip nenutrūkstamas vyksmas, kuris prasideda ryšio užmezgimu ir baigiasi visišku santykių nutraukimu. Kiekvienas darbuotojas privalo daryti viską, kad šis vyksmas, vadinamas kliento gyvavimo ciklu, tęstųsi kuo ilgiau. Taigi, ryšių su klientais valdymo koncepcija yra informacijos apie klientą, panaudojamos jo lojalumui įgyti ir kartu kompanijos vertei pakelti, valdymo menas ir mokslas (Bogatyriova, A., 2001).

Šio *tyrimo tikslas* yra ištirti naudojamų IS ir skaičiuoklių būklę bei potencialą ir įvertinti papildomų duomenų kaupimo naudą bei galimybes. Bendrai tyrimu siekiama identifikuoti silpniausias ir svarbiausias draudimo proceso dalis ir pasiūlyti sprendimo būdą. Keliamas *tyrimo klausimas*, ar šiuo metu įdiegtos ir naudojamos IS atitinka vartotojų poreikius ir padeda draudikui pasitelkiant marketingo galimybes padidinti draudimo vertę?

Tyrimo strategija yra indukcinė, t.y. remiantis tyrimų duomenų išvadamis, pasiūlomas teorinis modelis su imitaciniu pavyzdžiu svarbiausių draudimo proceso dalių.

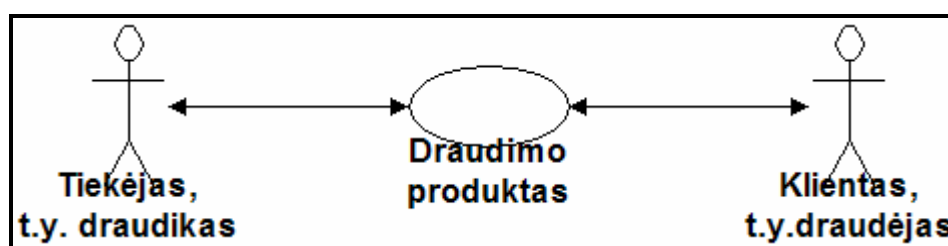
Tyrimas vykdomas tokia žingsnių seka:

1. Duomenų rinkimas: išsiunčiamos anketos IS administratoriams, bendraujama su draudimo brokeriais ir draudimo agentais, kurie dirba su draudimo IS. Gavusi prisijungimo kodus, jungiausi prie draudimo kompanijų IS. Siekiant išsiaiškinti, kokia kliento informacija yra draudimo brokeriui svarbiausia, apklausiama dvidešimt UADBB „AON Lietuva“ brokerių.
2. Duomenų apdorojimas ir analizė: gautos anketos ir apklausų rezultatai analizuojami ir apibendrinami. Apdoroti rezultatai pateikti lentelių forma. Duomenų apie klientą poreikis ir svarba analizuoti paketo STATISTICA pagalba.
3. Pateikiamos išvados ir prielaidos naujo tipo vieningai brokerių IS formuoti.

Priklausomai nuo tyrimo, duomenys buvo renkami atskirai, todėl plačiau duomenų rinkimas aprašytas kitame poskyryje.

2.2. Tyrimo informacijos rinkimas

Draudėją ir draudiką sieja draudimo produktas. Nuo to, ar draudiko konsultacija ir pasiūlymai pilnai patenkino draudėjo poreikius ir draudimo sutartis buvo sudaryta greitai, priklauso tolimesnis šių dviejų pusių ryšys. Paprasčiausiai toks ryšys iliustruojamas septintame paveiksle.



Šaltinis: sukurta autoriaus.

7 pav. Draudimo liudijimo pirkimo iš draudimo brokerio schema

Tyrimas organizuotas taip pat trim požiūriais:

1. Paslaugų teikėjo naudojamų IS požiūriu.
2. Produkto formavimo sistemos požiūriu.
3. Kliento informacijos kaupimo požiūriu.

2.2.1. Paslaugų teikėjų IS tyrimas

Paslaugų teikėjų tyrimas galima padalinti į dvi dalis: pirmoje dalyje tirtos draudimo kompanijų ir brokerių IS, o antroje dalyje analizuotos draudimo kompanijų ir brokerių internetiniuose puslapiuose rastos skaičiuoklės, kurių pagalba vartotojas gali pasiskaičiuoti jį dominančio draudimo produkto preliminarų draudimo įmokos dydį.

Draudimo kompanijų ir brokerių IS tyrimo informacijos rinkimas.

Norint išsiaiškinti Lietuvos Draudimo kompanijų ir brokerių naudojamų IS funkcinis privalumas ir trūkumus buvo atliktas tyrimas pagal nusistatytus kriterijus:

1. Tyrimo imtis, t.y. IS atrinkimas – buvo pasirinktos stambiausių ir svarbiausių draudimo kompanijų IS (ERGO Lietuva, LDR ir If draudimas). Pagrindinis kriterijus surinktų įmokų ir išmokėtų žalų dydis per paskutiniuosius metus. Taip pat pasirinkta viena draudimo brokerio, veikiančio Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose ir Alytuje, naudojama IS.
2. Analizės kriterijų atrinkimas. IS analizei atlikti buvo atrinkta 20 kriterijų. Darbe plačiau aptariami tik patys svarbiausi:
 - Techniniai kriterijai: personalinė/tinklinė, veikimas Internete, prisijungimo iš skirtingų darbo vietų galimybė, vartotojai, reikalinga OS, techniniai reikalavimai, kūrimo priemonės ir kt.
 - Kliento (draudiko) duomenų kaupimo ir tvarkymo galimybės.
 - Paslaugų spektro tvarkymo galimybės, produktai, duomenų filtravimas ir kt.
3. Duomenys tyrimui buvo renkami ir palaipsniui apdorojami nuo 2006 metų lapkričio mėnesio 13 d. iki 2007 metų vasario 1 d. iš draudimo kompanijų informacinių sistemų.
4. Siekiant gauti kuo daugiau objektyvios informacijos buvo sukurta anketa draudimo kompanijų IS svarbiausiems duomenims gauti. Anketos pavyzdys pateikiamas pirmajame priede. Anketa buvo išsiųsta ERGO Lietuva, Lietuvos Draudimo, If draudimo kompanijų ir draudimo brokerio informacinės sistemos „Webpolicy“ administratoriams. Apibendrinti duomenys pateikiami antrajame ir trečiajame prieduose.
5. Esu dirbusi draudimo brokeryje trejus metus, todėl tyrime dalyvauju kaip tiriamos situacijos dalyvis ir jungiausi prie draudimo kompanijų informacinių sistemų kaip draudimo brokerė.

Didžiausias dėmesys tyrime skiriamas Lietuvos Draudimo ir ERGO Lietuva draudimo informacinių sistemų analizei.

ERGO draudimo grupė yra viena iš Lietuvos draudimo rinkos lyderių. Šiandien ERGO grupėje apsidrausti visomis draudimo rūšimis gali tiek privatūs asmenys, tiek įmonės. Grupės tikslas yra išlaikyti visus klientus ir atitikti jų lūkesčius. ERGO grupė turi 8 regioninius centrus ir 43

atstovybes visoje Lietuvoje (ERGO Lietuva, 2007). DIS – tai draudimo informacinė sistema. Draudimo techniką, metodus ir apskaitą atliekanti sistema. Naudojantis DIS‘u, jo vartotojai – ERGO Lietuva darbuotojai ir brokeriai – prisijungia prie programos naudojantis asmeniniu slaptažodžiu. Skirtingi darbuotojai mato tik jiems prieinamą informaciją. Draudimo brokeriai ir ERGO Lietuva vadybininkai, atėjęs klientui, draudėjo duomenų ieško programoje, juos koreguoja, jei to reikia, jei duomenų DIS‘e apie draudėją nerandama, t.y. atėjo naujas klientas, jo duomenys suvedami į DIS‘ą ir užpildoma pageidaujamos rūšies draudimo sutartis, kuri atspausdinama ant specialių blankų.

AB "Lietuvos draudimas" - didžiausia ne gyvybės draudimo bendrovė Lietuvoje ir Baltijos šalyse. Bendrovė valdo ir plačiausią šalies draudimo rinkoje klientų aptarnavimo tinklą – 83 padalinius. Praėjusių metų duomenimis, „Lietuvos draudimas“ aptarnavo apie 490 tūkstančių privačių ir verslo klientų. "Lietuvos draudimas" 2006 metais uždirbo 36 mln. litų neaudituito grynojo pelno – daugiau negu dvigubai palyginti su 2005 metais, kai jis buvo 17 mln. litų. Per metus bendrovės pasirašytų įmokų padaugėjo 28,9 proc. – nuo 262,9 mln. litų iki 339 mln. litų. Bendrovė ir toliau valdo didžiausią šalies ne gyvybės draudimo rinkos dalį – 34 procentus (Lietuvos draudimas, 2007).

Lietuvos draudimo darbuotojai, vadybininkai ir brokeriai naudojami IS TIA. Šios sistemos veikimo principas labai panašus kaip ir ERGO grupės informacinės sistemos DIS.

If grupė yra didžiausia Skandinavijos ir Baltijos šalių regiono negyvybės draudimo grupė, kontroliuojanti 24 proc. draudimo rinkos. Išplėtotų partnerystės ryšių dėka If draudimo paslaugas rekomenduoja daugiau kaip 60 draudimo brokerių (If draudimas, 2007). Draudimo brokeriai ir bendrovės vadybininkai naudojami informacine sistema Saikas. Ši duomenų bazė nuo minėtųjų skiriasi tuo, jog naudojimas duomenų baze yra labai ribotas brokeriams. Ne bendrovės darbuotojai gali naudotis Saiku tik užpildyti ir atsispausdinti Transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartis.

Webpolicy – tai draudimo brokerio draudimo sutarčių apskaitos IS. Naudotis programinės įrangos paketu vienu metu gali ne tik Vilniaus vadybininkai (įmonės brokeriai), bet ir kitų draudimo brokerio kompanijos filialų (Kaune, Alytuje, Klaipėdoje ir Šiauliuose) darbuotojai – tai vieninga sutarčių apskaitos programa, kurios veikimui reikalingas Internetas, pagrindinis programos serveris veikia Vilniuje.

Pagrindinis programos veikimo principas tas, jos kiekvienas vadybininkas prisijungia prie DB, naudodamasis asmeniniu slaptažodžiu. Taip matomos tik jo sudarytos draudimo sutartys ir klientai. Filialų apskaitininkės vėlgi mato ir gali vertinti tik savo filialo darbuotojų darbą. Vilniaus vyriausioji apskaitininkė, direktoriaus pavaduotojas ir direktorius – šie trys darbuotojai gali pilnai matyti visą DB kaupiamą informaciją bei ja naudotis. Iš DB apskaitininkė taip pat paruošia

mėnesines, metines ir t.t. ataskaitas apie draudimo brokeriui „AON Lietuva“ priklausantį komiso dydį iš draudimo kompanijų už sudarytas draudimo sutartis. Tokiu pačiu principu buhalterei pateikiama ataskaita apie vadybininkų atlyginimo priedus (jiems priklausantį komisinių dydį).

Pagrindinė problema dirbant Webpolicy ta, kad vadybininkai šiuo metu dirba dvigubą darbą, nes sudaryta draudimo sutartis vedama į dvi DB: draudimo kompanijos, o po to į „AON Lietuva“ draudimo polisų apskaitos DB. Pirmiausiai draudimo sutartis atspausdinama naudodamasis konkrečios draudimo kompanijos DB, o tada ta pati draudimo sutartis yra suvedama „AON Lietuva“ draudimo sutarčių DB. Viskas vyksta tokia tvarka:

1. Vadybininkui išrašius sutartį, kvitą ar sąskaitą apmokėjimui, jis savo asmeniniu slaptažodžiu prisijungia prie „AON Lietuva“ DB ir pirmiausiai ieško draudėjo (kliento) pagal asmens ar įmonės kodą, vardą, pavardę ar pavadinimą. Tada užpildoma draudimo sutartis, pasirenkant mokėjimo būdą: grynais – įvedamas kvitas, pavedimu – pažymima mokėjimas bus į „AON Lietuva“ ar į draudimo kompaniją.
2. Vilniaus ar filialų apskaitininkės suvestus į DB draudimo polisus patvirtina, peržiūrėjęs ar nebuvo padaryta klaidų ir netikslumų
3. DB yra nurodyti procentai, kiekvienos draudimo kompanijos konkrečios draudimo rūšies, kuriuos „AON Lietuva“ gauna už sudarytas draudimo sutartis. Vadybininkai nuo gauto procento iš draudimo kompanijų gauna savo komisinių dydį. Vadybininkų ir kompanijų teikiami procentai yra nurodyti DB, todėl mėnesio pabaigoje kiekvienas vadybininkas gali peržiūrėjęs savo mėnesio ataskaitą numatyti gaunamą atlyginimo dydį. Vyriausia apskaitininkė visų vadybininkų ataskaitą teikia vadovybei. Ataskaitas galima peržiūrėti kompiuterio ekrane arba atsispausdinti suksportavus į PDF, MS Excel.

Draudimo kompanijų ir brokerių internetinių skaičiuoklių tyrimo informacijos rinkimas.

Viena iš baigiamajame darbe keliamų problemų yra nepakankamas klientų informavimas apie draudimo produkto kainą. Konkretaus draudimo produkto kainą klientas gali sužinoti ir palyginti tik tiesiogiai apsilankęs pas draudimo brokerį. Lietuvoje jau pastebimos internetinės svetainės, kuriose klientas pats gali sužinoti jį dominančio draudimo produkto įmokos dydį ir palyginti jį su kitų draudimo kompanijų produktų kainomis. Pasauliniu mastu, tokios internetinės svetainės nėra naujiena, todėl šia tyrimo dalimi siekiama išsiaiškinti internetinių skaičiuoklių panaudojimo draudimo rinkoje lygį ir kokybę. Tyrimą sudarė šie etapai:

1. Tyrimo srities pasirinkimas. Remiantis žiniomis, jog Lietuvoje populiariesnis yra negyvybės draudimas (Pagal pasirašytas įmokas gyvybės draudimas per metus išaugo 56,5 proc. (iki 452,6 mln. Lt), o ne gyvybės draudimas – 31,9 proc. (iki 995,4 mln. Lt) (Balsas.lt, 2007)), buvo ieškoma skaičiuoklių, tinkamų negyvybės draudimo įmokai apskaičiuoti.

2. IS analizės kriterijų atrinkimas. IS analizei atlikti buvo pasirinkti svarbiausi kriterijai, kurie buvo suskirstyti į grupes:

- E-skaičiuoklės pritaikymas atlikti skirtingų draudimo produktų įvertinimus.
- Techniniai kriterijai: programos paprastumas, greitas veikimas, procedūros trukmė, duomenų pakartotino vedimo būvimas/nebūvimas, rezultatų saugojimo ar draudimo paslaugos užsakymo galimybė.
- Kliento (draudiko) prisiregistravimo, duomenų kaupimo ir keitimo galimybės.

3. Šioje situacijoje analizė buvo atliekama iš kliento pusės, t.y. analizuota, ar tokio pobūdžio skaičiuoklės yra nesudėtingos, greitos, aiškios.

4. Buvo siekiama peržvelgti kiek galima daugiau draudimo kompanijų ir draudimo brokerių įmonių internetinių svetainių, kuriose veiktų negyvybės draudimo produktų skaičiuoklės. Atlikus paiešką buvo rastos dvi lietuviškos draudimo brokerių svetainės, kuriose užpildžius reikiamus laukus pateikiamas privalomojo vairuotojų CA draudimo įmokos dydis:

- Draudimo brokerio UADBB Solidus LT svetainė < <https://www.draudimas.lt/> >.
- E-draudimai.lt - draudimo liudijimų užsakymo sistema, priklausanti draudimo brokerių bendrovei "Efektyvus sprendimas " < <http://www.e-draudimai.lt/index.php?Itemid=2> >

Trijose lietuviškose draudimo kompanijose buvo rastos veikiančios e-skaičiuoklės:

- Lietuvos draudimo svetainėje – prieiga per Internetą

< <http://www.ldr.lt/index.php?fuseaction=products.view&mid=12&cid=60&id=103> >

- ERGO Lietuva svetainėje – prieiga per Internetą

< <http://www.ergo.lt/lt/privatus/paslaugos/studijos/skaiciuokle.htm> >

- If Draudimo svetainėje – prieiga per Internetą

< <http://www.if.lt/web/lt/private.nsf/noframes/EC1F013B6D99E5DBC12571420047BF24> >

Siekiant palyginti kuo daugiau tokių svetainių buvo pasirinktos kelios užsienio internetinės svetainės, kuriose taip pat galima sužinoti draudimo įmokos dydį. Analizuotos užsienio draudimo kompanijų e-skaičiuoklės:

- Australijos draudimo ir konsultacijų bendrovė. Prieiga per Internetą < <https://www.einsurance.com.au/default.asp> >
- JAV draudimo kompanija, kuri teikia draudimo paslaugas internetu < <https://www.esurance.com/> >
- Sveikatos ir gyvybės draudimo kompanija, < <https://www.hpa-inc.com/> >
- Didžiosios Britanijos draudimo brokeris, < <http://www.e-insurancedirectory.com/> >

Draudimo kompanijų ir brokerių naudojamų IS bei internetiniuose puslapiuose rastų skaičiuoklių tyrimo rezultatai lentelių pavidalu pateikiami 3.3.1. paragrafe.

2.2.2. Produktų IS tyrimas

Šioje tyrimo dalyje informacinės sistemos analizuojamos marketingo požiūriu ir pateikiama lyginamoji analizė tokiais pjūviais:

- Produkto sudėtinės komponentės,
- Kliento informacijos požiūriu,
- Brokerio kompetencijos požiūriu.

Tyrimo imtis, t.y. IS atrinkimas – buvo pasirinktos stambiausių ir svarbiausių draudimo kompanijų IS (ERGO Lietuva, LDR ir If draudimas). Pagrindinis kriterijus surinktų įmokų ir išmokėtų žalų dydis per paskutiniuosius metus. Taip pat pasirinkta viena draudimo brokerio, veikiančio Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Panevėžyje ir Alytuje naudojama IS.

Duomenys tyrimui buvo renkami ir palaipsniui apdorojami tuo pačiu laikotarpiu kaip ir pirmajam tyrimui, nuo 2006 metų lapkričio mėnesio 13 d., kai buvo gauti prisijungimo prie IS slaptažodžiai, iki 2007 metų vasario 1 d.

Tyrimo dalyvavau kaip tiriamos situacijos dalyvis ir jungiausi prie draudimo kompanijų informacinių sistemų kaip draudimo brokerė.

Išsamus draudimo produktų Informacinėse Sistemose analizės proceso aprašymas pateikiamas ketvirtajame priede, apibendrinti rezultatai - 3.3.2. paragrafe.

2.2.3. Kliento informacijos kaupimas draudimo sistemose

Šios tyrimo dalies tikslas yra išsiaiškinti, kokios informacijos apie draudėją labiausiai pritrūksta draudikai, tam, kad galėtų šalia rengiamo draudimo pasiūlymo informuoti klientą apie gretutinius draudimus arba padidinti draudimo vertę, siūlant geresnes draudimo sąlygas.

Už sudarytą draudimo sutartį, t.y. parduotą draudimą, draudėjas sumoka nustatytą pinigų sumą. Tokias pajamas galima padidinti didinant draudimo vertę, t.y. siūlant gretutinius draudimo produktus šalia perkamo draudimo arba siūlant geresnes draudimo sąlygas, kurios kartu yra ir brangesnės.

Šioje tyrimo dalyje siekiama išskirti:

1. Būtiniausią informaciją (10-15 kintamųjų) apie draudėją, kuriuos turėtų žinoti draudikas. Tam buvo sudarytas testas ir išdalintas draudimo brokerio AON Lietuva brokeriams (jie dirba su įvairiomis draudimo kompanijomis, todėl iš jų atsakymų optimaliai galima spręsti apie duomenis). Gauti atsakymai buvo apdoroti ir paketo STATISTICA pagalba patikrintas testo patikimumas.

2. Turint svarbiausią informaciją apie draudėją atlikta faktorinė analizė su STATISTICA paketu siekiant išskirti, kurie kintamieji reikalingi padidinti draudimo vertę „cross-sell“ ir „up-sell“ būdu.

Sudaryta 20 klausimų anketa iširti, kokie draudėjo duomenys yra patys reikalingiausi draudikui, kad jis galėtų greitai išrašyti draudimo polisą ir dar pasiūlyti klientui galimybę apsidrausti kitą turtą ar geresnes draudimo sąlygas.

Testo atsakymų skalė nuo 1 iki 10. Skaičius „10“ reiškia, kad šis kintamasis yra labai reikalingas, t.y netgi būtinas. Kuo skaičius mažesnis, tuo kintamasis ne toks reikšmingas.

Šių metų kovo mėnesio pradžioje išdalinti klausimynai 20 AON brokerių. Atsakymai buvo susiūsti iki kovo 26 dienos. Tyrimo rezultatų analizė STATISTICA paketu ir rezultatų apibendrinimas pateikiamas 3.3.3. paragrafe.

2.3. Rezultatų analizė ir apibendrinimas

Gautos užpildytos anketos iš draudimo kompanijų ir draudimo brokerio „AON Lietuva“ informacinių sistemų administratorių, draudimo brokerių buvo apibendrintos, įvertintos ir šiame poskyryje pateikiami tyrimo rezultatai. Prie draudimo kompanijų duomenų bazių buvo jungiamasi brokerio vardu ir jos analizuojamos pagal pasirinktus kriterijus, o tyrimo rezultatai pateikiami lentelių pavidalu.

2.3.1. Paslaugų teikėjų IS tyrimas

Prie visų IS buvo jungiamasi brokerio vardu, todėl dalis funkcijų neleistina. Konkrečių draudimo kompanijų darbuotojai turi didesnes galimybes.

Kriterijai, pagal kuriuos lygintos draudimo IS, suskirstyti į tris grupes:

1. Techninių kriterijų grupė.
2. Kliento duomenų tvarkymo galimybių grupė.
3. Paslaugų spektro tvarkymo kriterijų grupė.

Lentelėje „Draudimo IS palyginimas“ pateikiama dalis sistemų palyginimo rezultatų.

Draudimo IS palyginimas

Kriterijai	DIS	TIA	Saikas	Webpolicy
Techniniai kriterijai				
Prisijungimas	Per remote desktop, įvedant personalinį ID ir slaptažodį	Naudojantis Interneto ryšiu, įvedant personalinį ID, prisijungimo numerį (iš spec. kortelės), slaptažodį	Naudojantis Interneto ryšiu, įvedant personalinį ID, prisijungimo numerį (iš spec. kortelės), slaptažodį	Naudojantis Interneto ryšiu, įvedant personalinį ID, prisijungimo numerį (iš spec. kortelės), slaptažodį
	Nuo gauto ID priklauso informacijos matomumas ir pasiekiamumas.			
Veikimas Internete	Internetinė versija bus kuriama.	Veikia Internete.	Veikia Internete.	Veikia Internete (VPN). DSL, 256 kbps.
Kliento duomenų tvarkymas				
Įvedimas	+	+	Atskirai draudiko duomenys neįvedami.	+
Paieška	Pagal asmens kodą, pavadinimą	Pagal asmens kodą, pavadinimą	Negalima.	Pagal asmens kodą, pavadinimą.
Koregavimas	+	+	-	+
Šalinimas	- Kreiptis į administratorių			+
Paslaugų spektro tvarkymas				
Įvedimas	Vadybininkai, brokeriai to negali daryti. Šiuos veiksmus gali atlikti tik konkrečios draudimo kompanijos kompetentingi darbuotojai.			+
Paieška				Pagal rūšį, taisyklių numerį.
Koregavimas				+
Šalinimas				+
Duomenų filtrai	Pagal brokerio kodą, kliento kodą, v/p, TP valstyb. nr., laikotarpį, draudimo rūšį, Sutarties statusą (pasiūlymas, registruota, tvirtinta).	Pagal kliento kodą, v/p, pavadinimą, TP valstybinį nr., laikotarpį, draudimo rūšį, sutarties numerį.	Negalimi.	Draudėjo (pagal asmens kodą, v/p, pavadinimą), draudimo sutarties, automobilio (pagal valstybinį numerį), pagal draudimo kompaniją.

Šaltinis: sukurta autoriaus

Žemiau pateikiamos draudimo kompanijų ir brokerių IS tyrimo išvados:

1. Draudimo brokeris, turėdamas vartotojo ID ir slaptažodį gali prisijungti prie norimos draudimo kompanijos duomenų bazės: gali susirasti kliento duomenis, juos koreguoti, surasti reikiamą draudimo sutartį, sudaryti naują draudimo sutartį ir išvengti rankinio draudimo įmokos skaičiavimo.

2. Didžiausia blogybė yra nepakankamas duomenų apie klientą kaupimas. Draudimo kompanijos saugo nepakankamus duomenis apie klientą: kodas, vardas ir pavardė / pavadinimas, adresas, kontaktinė informacija. Nei vienoje duomenų bazėje nebuvo rastos funkcijos, kuri pateiktų daugiau informacijos (turimi ir draudžiami automobiliai, turtas, šeimos nariai ar darbuotojai).

3. Pažangiausia kliento duomenų kaupimo srityje yra TIA programa, nes pagal tam tikrus kliento duomenis galima gauti visų draudimo sutarčių informaciją, o peržiūrėjus ją randama daugiau informacijos tiek apie klientą, tiek apie jo turtą.

4. Iš nagrinėtų IS prasčiausiai galima įvertinti If draudimo IS „Saiką“, kadangi programa draudimo brokeriui leidžia tik sudaryti Transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartį ir ją atspausdinti. Draudimo brokeris neturi jokių teisių duomenų filtravimui, paieškai, koregavimui. Absoliučiai neprieinama informacija apie klientus.

5. Draudimo brokeriai atlieka „dvigubą darbą“ – informacija apie sudaromą draudimo sutartį vedama pirmiausia į draudimo kompanijos duomenų bazę, o po to į draudimo brokerio duomenų bazę. Norint gauti išsamesnius kliento duomenis reikia jungtis prie skirtingų draudimo kompanijų duomenų bazių ir informaciją kaupti rankiniu būdu.

6. Draudimo brokerio programoje kaupiama minimali informacija apie klientus – draudikus, bet yra didesnės duomenų filtravimo galimybės.

Internete draudimo kompanijų ir brokerių svetainėse rastų skaičiuoklių analizės rezultatai pateikiami ketvirtoje ir penktojoje lentelėse.

4 lentelė

E-skaičiuoklių Lietuvoje palyginimas

Kriterijai	LDR skaičiuoklė	ERGO Lietuva skaičiuoklė	If draudimo skaičiuoklė	UADBB Solidus LT skaičiuoklė	UADBB Efektyvus sprendimas skaičiuoklė
Draudimo produktų įvairovė	Skaičiuoklė skirta tik privalomojo vairuotojų CA draudimo įmokos dydžiui nustatyti.	Skirta ne vienai draudimo rūšiai: asmens civilinės atsakomybės draud., dr. nuo nelaimingų atsitikimų, kelionės draudimas, namų turto ir pastatų draudimai ir kt. Norint sužinoti kompleksinio TP dr. (ir kasko draudimo) kainą, pateikiama anketa, kurią užpildžius galima nusiųsti specialistui ir gauti atsakymą.	Skaičiuoklė skirta privalomojo vairuotojų CA draudimo, Kelionių draudimo, Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų įmokos dydžiui nustatyti.	Skaičiuoklė skirta tik privalomojo vairuotojų CA draudimo įmokos dydžiui nustatyti.	Skaičiuoklė skirta Privalomojo vairuotojų CA draudimo ir Kasko draudimo įmokos dydžiui nustatyti.
Kliento duomenų tvarkymas					
Prisiregistravimo galimybė	Nėra	Nėra	Nėra	Yra.	Nėra
Asmeninių duomenų įvedimas	Reikalingas, norint iškviesti konsultantą draudimo sutarties sudarymui.	Nėra.	Reikalinga, nes polisas ruošiamas elektronine forma ir draudimo sutartis įsigalioja po sąskaitos apmokėjimo.	Reikalingi (V/P, asmens kodas, tel., net kada gavai vairuotojo pažymėjimą).	Reikalinga pateikti daug asmeninių duomenų (vardas, pavardė, asmens kodas, telefonai, adresai ir pan.).
Asmeninių duomenų saugojimas, pildymas	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra
Asmeninių duomenų koregavimas	Nėra.	Nėra.	Nėra	Nėra	Nėra.

Kriterijai	LDR skaičiuoklė	ERGO Lietuva skaičiuoklė	If draudimo skaičiuoklė	UADBB Solidus LT skaičiuoklė	UADBB Efektyvus sprendimas skaičiuoklė
Techniniai kriterijai					
Paprastumas	Paprasta, skaičiuoklė pateikta testo forma. Pildymo etapą sudaro 4 žingsniai. Paskutiniajame etape reikalinga pateikti asmeninę informaciją, jei norima išsikviesti draudimo konsultantą sutarties sudarymui	Skaičiuoklė yra paprasta, pateikta taip pat anketos forma, su santrumpų paaiškinimais.	Skaičiuoklė yra paprasta, pateikta anketos forma, su santrumpų paaiškinimais.	Keista, kad reikia nurodyti tikslią teisių gavimo datą, neužtenka nurodyti tik vairavimo stažo metais. Visą procesą sudaro trys etapai: užpildykite, išsirinkite ir apmokėkite.	Skaičiuoklė yra paprasta, pateikta taip pat anketos forma, su santrumpų paaiškinimais.
Veikimo sparta	Skaičiuoklė veikia sparčiai ir langai atsidaro greitai.	Skaičiuoklę sudaro tik 2 langai: informacijos ir rezultatų. Veikia greitai.	Skaičiuoklė veikia sparčiai ir langai atsidaro greitai.	Skaičiuoklė veikia sparčiai ir langai atsidaro greitai. Skaičiuoklę sudaro trys etapai.	Skaičiuoklę sudaro tik 2 langai: informacijos ir rezultatų. Veikia greitai.
Procedūros trukmė	Apie 3 minutes, jei žinoma visa reikalinga informacija.	Priklauso nuo pasirinkto draudimo rūšies. Maždaug 2-7 min.	Priklauso nuo pasirinkto draudimo rūšies. Maždaug 2-7 min.	Maždaug apie 10 minučių, jei šalia turite visą reikiamą ir tikslią informaciją.	Priklauso nuo pasirinktos draudimo rūšies ir duomenų pateikimo spartos. Maždaug 5-15 min.
Duomenų pakartotinis vedimas	Duomenys nesaugomi, norint antrą kartą pakartoti procedūrą ar užsakyti draudimą to paties savininko kitam automobiliui – visus duomenis reikia vesti iš naujo.	Duomenys nesaugomi, norint antrą kartą pakartoti procedūrą ar užsakyti draudimą to paties savininko kitam automobiliui – visus duomenis reikia vesti iš naujo.	Duomenys nesaugomi ir reikalingas informacijos pakartotinis vedimas.	Duomenys nesaugomi ir reikalingas informacijos pakartotinis vedimas.	Duomenys nesaugomi ir reikalingas informacijos pakartotinis vedimas.
Rezultatų saugojimas	Nėra	Rezultatai programoje nesaugomi. Yra galimybė atsispausdinti anketą.	Nėra	Nėra	Nėra
Paslaugos užsakymas	Galimas konsultanto iškvietimas	Nėra	Galima užpildyti formą ir gauti draudimo pasiūlymą elektroniniu paštu.	Nėra	Nėra.

Šaltinis: sukurta autoriaus

Internete buvo rastos kelios užsienio bendrovių draudimo kompanijų ar draudimo brokerių kompanijų internetiniuose puslapiuose patalpintos skaičiuoklės, padedančios vartotojui sužinoti norimo apdrausti objekto preliminarią draudimo įmoką.

Penktoje lentelėje pateikiami analizuotų Australijos, JAV ir Didžiosios Britanijos draudimo bendrovių e-skaičiuoklių rezultatai.

5 lentelė

Užsienio draudimo kompanijų e-skaičiuoklių palyginimas

Kriterijai	Einsurance.com.au	esurance.com	hpa-inc.com	norwichunion.com
Šalis	Australija	JAV	JAV	Didžioji Britanija
Draudimo produktų įvairovė	Tiksliai neaišku, nes reikia tapti vartotoju, tačiau jie teikia draudimo paslaugas ir konsultuoja.	Automobilių, namų turto, nuomos ir sveikatos, gyvybės draudimai	Skaičiuoklė skirta gauti sveikatos, dantų ir kitų draudimų, susijusių su gyvybe, pasiūlymus gauti.	Skaičiuoklė pritaikyta pateikti įvairių draudimo rūšių kainų pasiūlymams.
Kliento duomenų tvarkymas				
Prisiregistravimo galimybė	Būtina. Pirmą kartą prisiregistravus, reikia sulaukti kol duomenys bus patikrinti ir gausi jungimosi duomenis.	Yra. Prisiregistravusiųjų duomenys saugomi	Yra. Tai leidžia parsisiųsti kopijas įvairių asmeninių dokumentų.	Yra. Prisiregistravę klientai gali atnaujinti ir koreguoti savo duomenis bei draudimus.
Asmeninių duomenų įvedimas	Reikalingas. Jau pirmą kartą registruojantis reikia pateikti savo duomenis, kurie išsaugomi, o vartotojas gauna savo ID ir slaptažodį.	Yra. Prisiregistravusiųjų – įvesti duomenys yra išsaugomi.	Reikalingas. Prisiregistravusiųjų – įvesti duomenys yra išsaugomi.	Reikalingas, nes tai „on-line“ draudimo poliso pirkimo sistema.
Asmeninių duomenų saugojimas, pildymas	Yra.	Yra.	Yra. Prisiregistravusieji gali parsisiųsti kopijas įvairių asmeninių dokumentų.	Yra prisiregistravusiems klientams.
Asmeninių duomenų koregavimas	Koreguoja kompanijos darbuotojas, jam pasikeitusius duomenis reikia pateikti el. paštu.	Neaišku.	Yra	Yra prisiregistravusiems klientams
Techniniai kriterijai				
Paprastumas	Neprišjungus, vertinti negalima.	Skaičiuoklės paprastos, duomenų daug įvedinėti nereikia.	Skaičiuoklė yra labai paprasta, pateikta anketos forma, su laukų paaiškinimais.	Tai „on-line“ draudimo poliso pirkimo sistema. Procesas nesudėtingas, bet reikia suvesti daug duomenų.
Veikimo sparta	Neprišjungus, vertinti negalima.	Skaičiuoklė veikia sparčiai ir langai atsidaro greitai.	Skaičiuoklė veikia sparčiai ir langai atsidaro greitai.	Skaičiuoklė veikia sparčiai ir langai atsidaro greitai. Draudimo rinkimosi ir pirkimo procesą sudaro 5 procesai.

Kriterijai	Einsurance.com.au	esurance.com	hpa-inc.com	norwichunion.com
Techniniai kriterijai				
Procedūros trukmė	Neprisijungus, vertinti negalima.	Kelios minutės.	Priklauso nuo draudimo rūšies. Pvz., draudimo į užsienį atveju pildymo procesas trunka maksimaliai 2 min. Jei pasiūlymas tinka, tada reikia užpildyti formą, kad gautum draudimą – tai jau užima apie 5 minutes.	Maždaug apie 10 minučių, jei šalia turite visą reikiamą ir tikslią informaciją.
Duomenų pakartotinis vedimas	Minimalus	Minimalus	Jeį esi neprisiregistravęs, duomenys nesaugomi.	Neregistruotų vartotojų duomenys nesaugomi ir reikalingas informacijos pakartotinis vedimas.
Rezultatų saugojimas	Neaišku.	Yra. Net neregistruoti vartotojai įvedę gautą numerį (ankstesnio pasiūlymo) gali jį peržiūrėti ir palyginti su naujuoju.	Nėra. Gal yra prisiregistravus.	Nėra, neregistruotiems vartotojams.
Paslaugos užsakymas	Neaišku.	Viskas vyksta internetu. Taip pat galima bendrauti su konsultantais telefonu.	Pasiūlymus galima gauti internetu, arba el. paštu prieš tai paskambinus telefonu.	Užpildžius formą galima gauti pasiūlymus į el. paštą.

Šaltinis: sukurta autoriaus

Remiantis Lietuvos ir užsienio e-skaičiuoklių paieškos ir lyginimo rezultatais, daromos analizės išvados:

- Lietuvos draudimo rinkoje aptinkami tik e-skaičiuoklių pirmieji bandymai.
- Veikiančios e-skaičiuoklės rastos dviejų draudimo brokerių ir trijų didžiųjų Lietuvos negyvybės draudimo kompanijų Internetiniuose puslapiuose.
- Pažangiausia e-skaičiuoklių taikymo srityje yra ERGO Lietuva draudimas. Bendrovės svetainėje veikia šešių skirtingų ne gyvybės draudimo produktų skaičiuoklės. Norint sužinoti kompleksinio TP draudimo (ir kasko draudimo) kainą, pateikiama anketa, kurią užpildžius galima nusiųsti specialistui ir gauti atsakymą.
- Lietuvos Draudimo Transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo skaičiuoklė yra profesionalesnė, pateikus reikiamą informaciją galima išsikviesti draudimo konsultantą ir sudaryti draudimo sutartį.
- If draudimas siūlo trijų draudimo rūšių elektronines paslaugas. E-skaičiuoklės nesudėtingos ir išsamios.

- Draudimo brokerių UADBB „Solidus LT“ ir „Efektyvus sprendimas“ e-skaičiuoklės yra pritaikytos iš karto sudaryti draudimo sutarčiai ir elektroniniam apmokėjimui, tačiau draudimo ryšių pasirinkimas labai siauras – viena arba dvi.
- Užsienio draudimo kompanijų ir brokerių svetainės yra išsamesnės, skaičiuoklių pagalba galima gauti pasiūlymus ir, pasirinkus tinkamiausią variantą, nusipirkti draudimo polisą iš karto.
- Palyginus draudimo kompanijų ir brokerių IS ir e-skaičiuoklių analizių rezultatus, matyti, jog šiuo metu Lietuvoje draudimo kompanijų ir draudimo brokerių įmonių aukšto lygio informacinės sistemos yra diegiamos ir taikomos įmonių darbuotojams. E-skaičiuoklių klientams yra nedaug, todėl norėdamas gauti optimalų draudimo pasiūlymą, klientas turi kreiptis tiesiai į draudimo brokerį.

2.3.2. Produktų IS tyrimas

Produktų informacinės sistemos analizuotos trim pjūviais:

- Produkto sudėtinės komponentės,
- Kliento informacijos požiūriu,
- Brokerio kompetencijos požiūriu.

Neanalizuojamas Kasko draudimo išrašymo procesas draudimo kompanijos „If“ informacine sistema „Saitas“, dėl 2.3.1. paragrafe padarytų išvadų – informacine draudimo sistema galima išrašyti tik Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartis.

Detali draudimo kompanijų ERGO Lietuva ir Lietuvos draudimas Produktų informacinių sistemų apžvalga ir analizė pateikiama ketvirtame priede.

Apibendrinama tyrimo rezultatus ir profesionalių darbuotojų pastebėjimus, nusiskundimus pateikiu draudimo informacinių sistemų „TIA“, „DIS“, „IF“ apibendrintą lyginamąją analizę šeštoje lentelėje.

Draudimo IS palyginimas marketingo požiūriu

Kriterijai	DIS	TIA	Saikas
Produkto sudėtinių komponentų / dalių požiūriu			
Galimybė matyti duomenis kito draudėjo turto ir pasiūlyti gretutinį produktą	Tokios galimybės nėra. Galima tik pasiūlyti papildomas draudimo dalis prie tam tikro draudimo (pvz. Prie Kasko pasiūlyti nelaimingų atsitikimų ar pagalbos kelyje draudimus)	Tokios galimybės nėra. Yra galimybė pasiūlyti papildomas draudimo dalis prie tam tikro draudimo, tačiau reikalinga tada pakartotinas duomenų įvedimas	-
Duomenų dubliavimas	+	+	+
Draudimo objekto duomenų įvedimo / pasirinkimo galimybė	Didžiausia dalis duomenų pasirinkama iš iškrentamojo sąrašo – minimali netikslumų, klaidų galimybė.	Didžioji dalis duomenų suvedama ranka, todėl didelė sintaksės klaidų ir netikslumų galimybė	Įvedus automobilio numerį automatiškai užpildomi visi reikalingi automobilio informacijos laukai. Jei duomenų nerandama – renkama iš iškrentamojo sąrašo.
Galimybė išsaugoti laikinai draudimo pildymo formą neprarandant įvestų duomenų	-	-	-
Išvados	<i>Duomenų pakartotinas vedimas neišvengiamas, tačiau ERGO Lietuva IS „DIS“ tobulesnė dėl didelės laukų pasirinkimo iš iškrentamojo sąrašo galimybės – taip taupomas laikas ir maža sintaksinių klaidų tikimybė.</i>		<i>Draudimo brokeris „Saiku“ gali užpildyti tik Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartį.</i>
Kliento / draudėjo informacijos požiūriu			
Duomenų tvarkymo galimybė	Pagal žodžio dalį (vardą, pavadinimą) suradus kontrahentą galimas jo duomenų patikslinimas, tačiau asmens kodo keisti neleidžiama	Kliento duomenys pasiekiami tik pildant draudimo sutartį. Nėra kitos galimybės juos peržiūrėti ir keisti.	-
Duomenų dubliavimas ir pakartotinas vedimas	Dalinis. Dažniausiai įvedus asmens ar įmonės kodą programa pateikia reikiamus draudimui sudaryti draudėjo duomenis.		+
Išsamios informacijos apie klientą kaupimo DB galimybės	-	-	-
Kliento informacijos peržiūros, ataskaitos gavimo galimybė	-	-	-
Išvados	<i>Draudėjo informacijos duomenų bazė yra labai skurdi. Prastos ir duomenų peržiūros galimybės. Šiek tiek tobulesnė laikyčiau ERGO Lietuva IS „DIS“.</i>		<i>Galimybės kaupti ir peržiūrėti draudėjo informacijos draudimo brokeris neturi.</i>

Kriterijai	DIS	TIA	Saikas
Brokerio kompetencijos požiūriu			
Draudimo sudarymo proceso trukmė ir sudėtingumas	Daugelis laukų yra užpildomi informacija iš iškrentamų laukų – paprasčiau ir greičiau.	Norint atsifiltruoti reikiamus draudėjo duomenis ar pvz., pastato informaciją reikia pereiti per eilę programos langų – reikalauja daugiau laiko ir didesnio kiekio informacijos suvedimo.	Draudimo užpildymas nesudėtingas ir greitas, tačiau kaip minėta galima dirbti tik su vienu draudimo produktu.
Papildomų žinių poreikis	Nėra didelis, IS yra gan išsami, nesudėtinga ir aiški.	Suvedant informaciją draudimo brokeris privalo ne tik gerai nusimanyti apie automobilio markes, modelius, kubatūrą, kada tokio modelio automobiliai buvo gaminami ir pan.	-
Išvados	<i>Draudimo brokeris privalo ne tik puikiai išmanyti draudimo proceso niuansus, bet ir suprasti apie automobilius, pastatus ir pan.</i>		
Produkto palyginimo ir vertinimo požiūriu			
Komercinių pasiūlymo draudėjui pateikimo galimybė	-. Galima tik atspausdinti ant balto lapo duomenis, kurie keliauja ant draudimo poliso (sudėtinga suprasti, nes laukai išmėtyti ir be paaiškinimų).	Yra, bet keičiant tam tikrą informaciją (pvz.: mokėjimo periodų skaičių) reikia pakartotinai įeiti į išsaugotą polisą, vėl jį pakeitus išsaugoti ir t.t. Didelė poliso užsiblokavimo galimybė.	-
Lyginamoji analizė keičiant draudimo sąlygas	-	-	-
Išvados	<i>Norint suformuoti draudimo pasiūlymą reikia pakartotinai įvedinėti duomenis, juos keisti ir gautus rezultatus saugoti atskirai (pvz. Kopijuoti į word'inį formatą). Lyginamosios analizės ataskaita IS negalima. Duomenų eksporto galimybės nėra.</i>	<i>Yra galimybė atsispausdinti suformuotą draudimo pasiūlymą, tačiau tik konkrečiam vienam draudimo produktui su atitinkamom sąlygom ir jomis varijuoti negalima.</i>	<i>Draudimo brokeris „Saiku“ gali užpildyti tik Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartį. Jokių kitų galimybių nėra.</i>

Šaltinis: sukurta autoriaus

Reikia paminėti tai, jog draudžiant Kasko draudimą ERGO Lietuva kompanijoje tuo pačiu galima apdrausti draudėja nuo nelaimingų atsitikimų ir pagalbos kelyje draudimu. Šioje vietoje pastebimos **sudėtinio produkto savybės** – šalia vieno draudimo galima pasiūlyti gretutinius ir nereikia iš naujo suvedinėti draudėjo bei automobilio duomenų. Taip pat ERGO Lietuva informacinė sistema „DIS“ yra patogesnė ir paprastesnė nei Lietuvos Draudimo informacinė sistema „TIA“. ERGO Lietuvos „DIS“ galutinis įmokos dydžio ir draudimo sumos variantas yra aiškesnis ir detalesnis. ERGO Lietuva informacinė sistema yra patogi duomenų filtravimo, paieškos atžvilgiu, nereikia visų duomenų vesti ranka – daugelis jų pasirenkami iš iškrentamojo sąrašo. Prisijungimas prie informacinės sistemos yra greitesnis nei prie Lietuvos draudimo „TIA“ ir reikalaujantis mažiau duomenų.

Palyginus draudimo kompanijų informacines sistemas draudimo produkto požiūriu, matyti, jog šiuo metu draudimo kompanijų informacinės sistemos yra skirtos praktiškai tik draudimo sutarties įvedimui ir atspausdinimui. Nėra išsamios klientų duomenų bazės ar komercinio pasiūlymo formavimo ir pateikimo klientui galimybių. Komercinis pasiūlymas formuojamas rankiniu būdu ir tam išnaudojama daug laiko.

Reikia sukurti tokią draudimo informacinę sistemą, kurioje būtų kaupiama išsami draudėjo duomenų bazė, būtų galimybė šalia sudaromos draudimo sutarties pasiūlyti draudėjui papildomų draudimo variantų. Tokio pobūdžio informacinės sistemos pasiūlymas pateikiamas trečiame darbo skyriuje.

2.3.3. Kliento informacijos kaupimas draudimo sistemose

Kliento informacijos kaupimo draudimo sistemose galimybės buvo tiriamos naudojantis STATISTICA paketu.

Septintoje lentelėje nurodomi visi klausimai, o aštuntajame paveiksle pateikiami apklausos rezultatai STATISTICA programoje.

7 lentelė

Klausimynas

Kl. Nr.	Klausimas
1.	Ar reikalinga žinoti draudėjo asmens kodą arba įmonės kodą?
2.	Ar reikalinga žinoti draudėjo tikslų vardą ir pavardę arba įmonės pavadinimą?
3.	Ar reikalinga žinoti tikslią draudėjo gyvenamąją vietą?
4.	Ar reikalinga žinoti minimalią kontaktinę informaciją (telefonas namų ir mobilusis)?
5.	Ar reikalinga žinoti išsamią kontaktinę informaciją (telefonai namų, darbo, mobilusis, el.paštas ir kt.)?
6.	Ar reikalingi priminimai apie draudėjo gimtadienį?
7.	Ar reikalinga turėti informacijos apie draudėjo darbo vietą, pobūdį ir pareigas?
8.	Ar reikalinga žinoti draudėjo šeimyninę padėtį?
9.	Ar reikalinga žinoti, kiek draudėjas turi vaikų?
10.	Ar reikalinga žinoti, koks draudėjo vaikų amžius?
11.	Ar reikalinga žinoti draudėjo sutuoktinio, -ės asmens kodą?
12.	Ar reikalinga žinoti draudėjo sutuoktinio, -ės vardą ir pavardę?
13.	Ar reikalinga žinoti draudėjo sutuoktinio, -ės darbovietę ir pareigas?
14.	Ar reikalinga žinoti minimalią draudėjo sutuoktinio, -ės kontaktinę informaciją (telefonas namų ir mobilusis)?
15.	Ar reikalinga žinoti išsamią draudėjo sutuoktinio, -ės kontaktinę informaciją (telefonai namų, darbo, mobilusis, el.paštas ir kt.)?
16.	Ar reikalinga žinoti draudėjo automobilių skaičių ir markę?
17.	Ar reikalinga žinoti draudėjo automobilių tikslus duomenis (pagaminimo metai, variklio tūris ir kt.)?
18.	Ar reikalinga žinoti draudėjo turimo nekilnojamo turto skaičių, pobūdį?
19.	Ar reikalinga žinoti draudėjo tikslus nekilnojamo turto duomenis (adresai, būklė, vertė)?
20.	Ar reikalinga žinoti draudėjo pomėgius?

Šaltinis: sukurta autoriaus

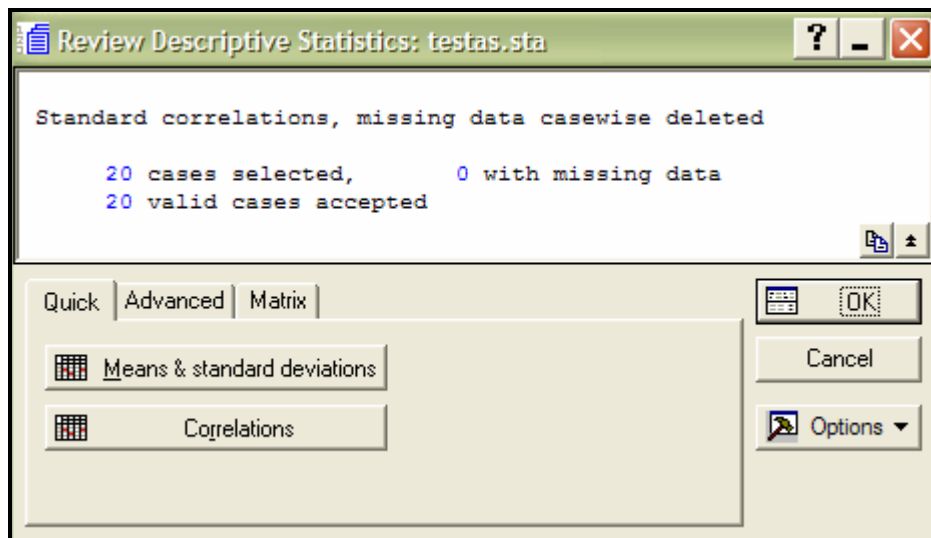
Aštuntajame paveiksle pateikiami apklausos rezultatai perkelti į STATISTICA programą.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	Kodas	V/Pav	Adresas	MinKont	MaxKont	Gimta	DarbasPareig	Šeima	VaikuSk	VaikuM	SutKodas	SutV/Pav	SutDarbasPareig	SutMinKont	SutMaxKont	AutSkMarke	AutTD	NT	NTTiksi	Pomegiai
1	10	10	10	10	9	8	8	10	9	7	10	10	8	8	5	9	5	8	6	5
2	10	10	9	10	9	7	7	9	8	6	9	8	8	7	5	9	5	8	5	4
3	10	9	10	10	10	5	7	10	7	5	8	8	6	5	3	7	6	7	6	2
4	9	10	10	10	8	5	8	9	9	4	8	9	5	6	2	8	6	2	6	3
5	10	10	8	10	8	3	8	8	7	2	8	7	7	7	2	9	3	4	6	4
6	10	10	9	10	6	2	9	6	8	4	7	6	4	5	2	8	3	6	6	4
7	9	10	9	9	7	1	8	10	6	2	5	8	2	4	2	3	2	8	7	4
8	9	10	8	9	7	1	7	10	5	4	8	10	2	3	1	6	3	9	6	5
9	10	9	7	10	10	4	5	9	8	2	8	5	2	5	1	7	3	9	7	7
10	8	9	10	10	9	7	7	9	9	2	7	6	4	7	1	7	3	9	8	5
11	9	8	8	10	9	8	6	9	9	4	6	7	5	7	1	5	2	5	4	4
12	9	8	10	10	10	8	7	9	9	5	8	7	4	6	2	6	4	6	3	3
13	10	10	9	10	10	8	5	9	9	6	8	10	3	5	1	7	2	3	2	4
14	10	10	10	10	9	8	8	10	7	7	6	7	5	4	3	8	1	6	4	4
15	10	10	10	9	9	7	4	10	9	9	6	7	7	4	1	8	1	4	1	4
16	10	10	9	10	10	6	6	9	7	4	4	8	7	5	1	6	1	3	1	4
17	10	9	9	10	10	5	4	8	9	3	9	8	8	6	4	6	1	1	1	2
18	9	10	9	10	8	7	6	9	10	6	9	9	7	7	5	8	3	2	1	2
19	10	10	10	10	8	8	9	8	7	7	5	5	6	5	3	9	4	3	1	2
20	10	10	9	10	5	6	9	9	6	4	7	8	5	4	2	9	4	6	5	1

Šaltinis: sukurta autoriaus

8 pav. Apklausos rezultatai

Buvo atlikta testo patikimumo analizė. Statistikos pakete STATISTICA ši analizė atliekama naudojant *Reability/Item Analysis* modulį. Kaip matyti iš aštunto paveikslo, buvo pasirinkti visi kintamieji (visi klausimai) testo patikimumo analizei atlikti (9 pav.).



Šaltinis: sukurta autoriaus su STATISTICA paketu

9 pav. Pasirinkti kintamieji

Patikimumui vertinti naudojamas *Kronbach alpha* koeficientas. Kuo jis arčiau vieneto, tuo testas patikimesnis.

Dešimtame paveikslėlyje pateikiami testo analizės rezultatai.

The screenshot shows the 'Reliability Results: testas.sta' dialog box in SPSS. It displays summary statistics for a scale with 20 items. The current Cronbach's alpha is .6255148. The dialog also includes a 'How many items?' section where a desired reliability of .63 is set, and 0 items are to be added to the scale. The 'Quick' tab is selected, and the 'Summary' button is visible.

Number of items in scale: 20

Number of valid cases: 20
Number of cases with missing data: 0
Missing data were deleted: casewise

SUMMARY STATISTICS FOR SCALE

Mean:	132.70000000	Sum:	2654.0000000
Standard Deviation:	11.154890360	Variance:	124.43157895
Skewness:	1.428696101	Kurtosis:	2.922450004
Minimum:	116.00000000	Maximum:	165.00000000
Cronbach's alpha:	.625514806	Standardized alpha:	.668192430
		Average Inter-Item Correlation:	.099728534

Quick | Advanced | Attenuation | More items? | How many?

This option will estimate the number of items that is required to obtain a particular reliability (given the reliability of the current scale). It is assumed that the intercorrelations among the new items is equivalent to that of the old items.

Current reliability: .6255148

Desired reliability: .63 Add 0 items to the scale

How many items?

Šaltinis: sukurta autoriaus su STATISTICA paketu

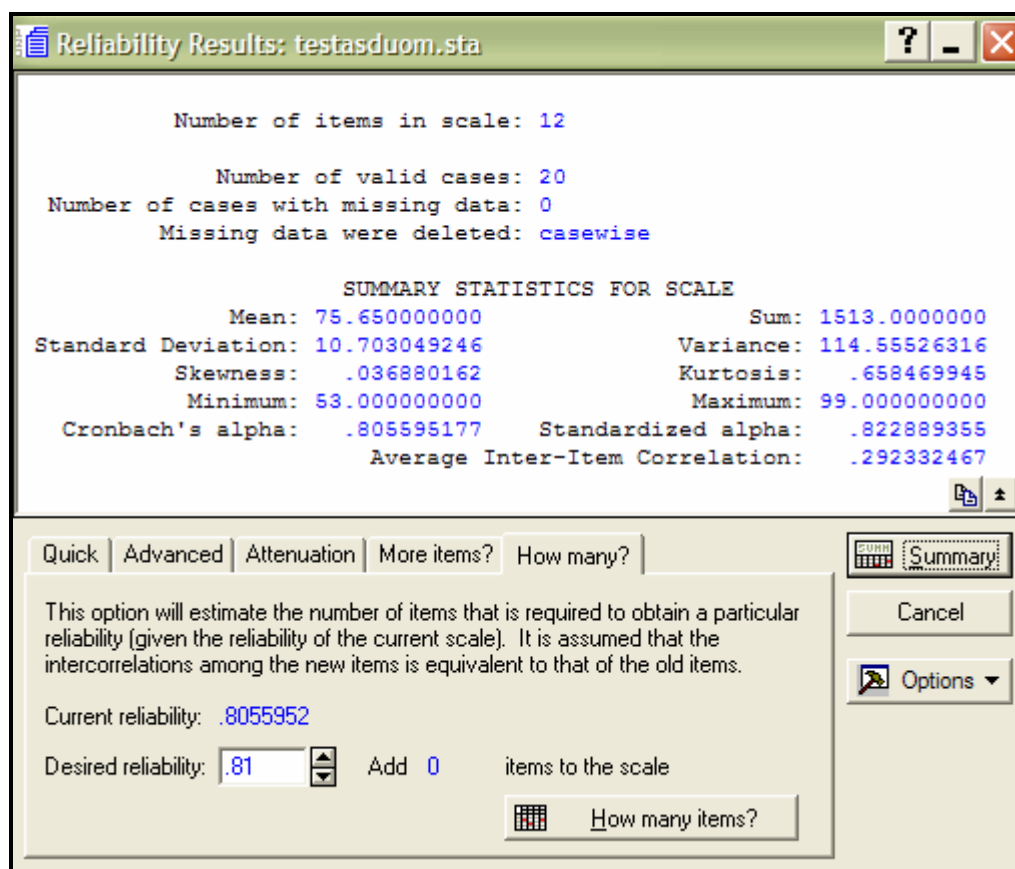
10 pav. Pirminės testo analizės rezultatai

Kaip matyti *Kronbach alfa* koeficientas dar nėra didelis ir lygus 0,6255. Pagal gautus rezultatus galima teigti, kad testas jau yra patikimas (>0,5).

Testo patikimumas didinamas išmetant tam tikrus nereikšmingus klausimus arba jei informacija dubliuojasi ir pan. STATISTICA pasiūlo, kokius klausimus galima išmesti, kad padidėtų testo patikimumas. Buvo po vieną išmesti šie klausimai:

- Šeštas klausimas. Ar reikalinga žinoti išsamią kontaktinę informaciją (telefonai namų, darbo, mobilusis, el.paštas ir kt.)?
- Aštuntas klausimas. Ar reikalinga žinoti draudėjo šeimyninę padėtį?
- Dešimtas klausimas. Ar reikalinga žinoti, koks draudėjo vaikų amžius?
- Tryliktas klausimas. Ar reikalinga žinoti draudėjo sutuoktinio, -ės darbovietę ir pareigas?
- Keturioliktas klausimas. Ar reikalinga žinoti minimalią draudėjo sutuoktinio, -ės kontaktinę informaciją (telefonas namų ir mobilusis)?
- Penkioliktas klausimas. Ar reikalinga žinoti išsamią draudėjo sutuoktinio, -ės kontaktinę informaciją (telefonai namų, darbo, mobilusis, el.paštas ir kt.)?

- Devynioliktas klausimas. Ar reikalinga žinoti draudėjo tikslus nekilnojamo turto duomenis (adresai, būklė, vertė)?
- Dvidešimtas klausimas. Ar reikalinga žinoti draudėjo pomėgius?



Šaltinis: sukurta autoriaus su STATISTICA paketu

11 pav. Galutinės testo analizės rezultatai

Išmetus šiuos testo klausimus, testo patikimumas padidėjo ir *Kronbach alfa* koeficientas yra lygus 0,80559 (11 pav.). Pagal gautus rezultatus galima teigti, kad testas tikrai yra patikimas.

Taigi, sudarytas testas jau iš karto buvo patikimas, tačiau padidinau testo patikimumą sumažindama testo klausimų skaičių iki dvylikos.

Dvyliktame paveiksle pateikiami normalizuoti testo rezultatai STATISTICA programoje, kurie naudojami faktorinei analizei atlikti.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Kodas	V/P	Adresas	MinKont	Gimtadienis	Darbas/Pareigos	VaikuSk	SutKodas	SutV/Pav	AutSk/Marke	AutTD	NT
1	1.841971	1.186372	0.97132	0.40945	0.963809064	1.86041779	0.824729	1.7314884	1.57034429	1.103896	1.19789	1.359438
2	1.105183	0.681533	-0.1714	0.40945	0.544761645	1.86041779	0.074975	1.0901964	0.233881065	1.103896	1.19789	1.359438
3	-0.36839	0.176694	0.97132	0.40945	-0.29333319	0.456328891	-0.67478	0.4489044	0.233881065	-0.15769943	1.82836	0.370756
4	0.368394	-0.32815	0.97132	0.40945	-0.29333319	-0.245715557	0.824729	0.4489044	0.902112679	0.473098287	1.82836	-0.12359
5	1.105183	-1.33782	-1.3141	0.40945	-1.13142803	-0.245715557	-0.67478	0.4489044	-0.43435055	1.103896	-0.063	0.865097
6	-0.36839	-0.32815	-0.1714	0.40945	-1.55047545	-0.245715557	0.074975	-0.192388	-1.10258216	0.473098287	-0.063	-0.61793
7	-1.10518	-1.33782	-0.1714	-2.3202	-1.96952287	-0.245715557	-1.42453	-1.474972	0.233881065	-2.6808903	-0.6935	-1.60661
8	-1.84197	-0.32815	-1.3141	-2.3202	-1.96952287	-0.947760005	-2.17428	0.4489044	1.57034429	-0.78849715	-0.063	-1.60661
9	-0.36839	-1.33782	-2.4569	0.40945	-0.71238061	-0.947760005	0.074975	0.4489044	-1.77081378	-0.15769943	-0.063	-1.60661
10	1.105183	-1.33782	0.97132	0.40945	0.544761645	-0.947760005	0.824729	-0.192388	-1.10258216	-0.15769943	-0.063	-0.61793
11	1.105183	-0.32815	-1.3141	0.40945	0.963809064	-0.947760005	0.824729	-0.83368	-0.43435055	-1.41929486	-0.6935	-0.12359
12	0.368394	0.176694	0.97132	0.40945	0.963809064	-0.245715557	0.824729	0.4489044	-0.43435055	-0.78849715	0.56742	-0.61793
13	-0.36839	0.681533	-0.1714	0.40945	0.963809064	-0.947760005	0.824729	0.4489044	1.57034429	-0.15769943	-0.6935	-1.11227
14	-1.10518	1.186372	0.97132	0.40945	0.963809064	0.456328891	-0.67478	-0.83368	-0.43435055	0.473098287	-1.324	-0.12359
15	-1.10518	2.19605	0.97132	-2.3202	0.544761645	-0.947760005	0.824729	-0.83368	-0.43435055	0.473098287	-1.324	0.865097
16	-0.36839	-0.32815	-0.1714	0.40945	0.125714226	-0.947760005	-0.67478	-2.116264	0.233881065	-0.78849715	-1.324	0.865097
17	0.368394	-0.83298	-0.1714	0.40945	-0.29333319	1.15837334	0.824729	1.0901964	0.233881065	-0.78849715	-1.324	1.359438
18	1.105183	0.681533	-0.1714	0.40945	0.544761645	1.86041779	1.574482	1.0901964	0.902112679	0.473098287	-0.063	0.865097
19	-0.36839	1.186372	0.97132	0.40945	0.963809064	0.456328891	-0.67478	-1.474972	-1.77081378	1.103896	0.56742	0.370756
20	-1.10518	-0.32815	-0.1714	0.40945	0.125714226	-0.245715557	-1.42453	-0.192388	0.233881065	1.103896	0.56742	-0.12359

Šaltinis: sukurta autoriaus su STATISTICA paketu

12 pav. Normalizuoti duomenys

Faktorinės analizės esmė - surasti paslėptus bendruosius veiksnius, paaiškinančius ryšius tarp stebimų objekto savybių. Skaičius stebimų parametrų gali būti labai didelis, ryšiai tarp jų sudėtingi, tačiau stebint objektą yra keliami hipotezė apie nedidelį skaičių faktorių, turinčių įtaką stebimiems parametrams (Sakalauskas, V., (2007).

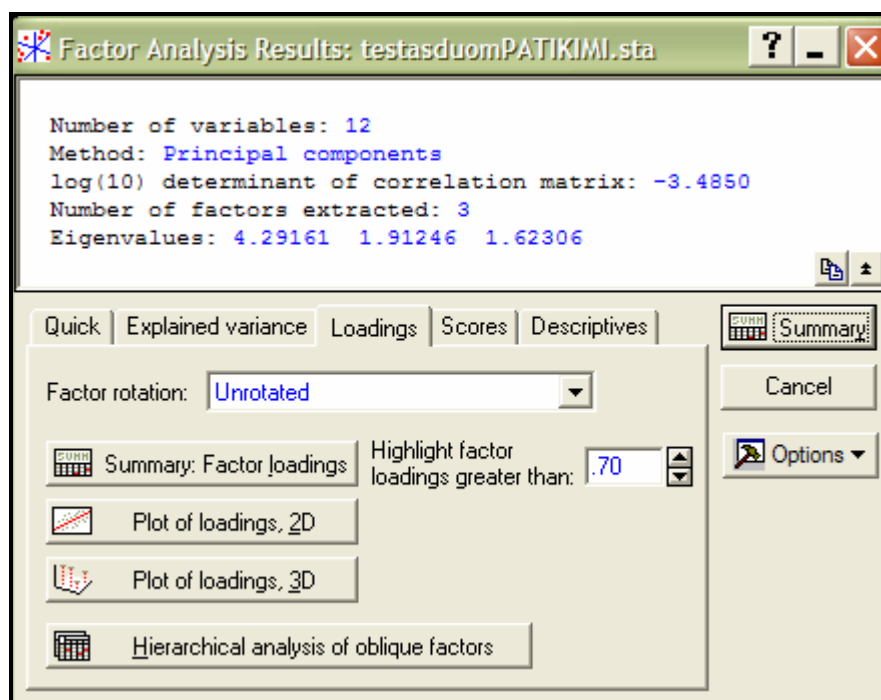
Taigi galima įvardinti du pagrindinius faktorinės analizės uždavinius:

- 1) Sumažinti skaičių parametrų, nuo kurių priklauso stebimas reiškinys,
- 2) nustatyti ryšį tarp išskirtų kintamųjų.

Darbe faktorine analize siekiama išskirti, kokie kintamieji (draudėjo duomenys) yra reikalingi, kad draudikas galėtų padidinti draudimo produkto vertę „cross-sell“ ir „up-sell“ būdu. Turėdamas tokius duomenis ir žinodamas situaciją draudikas šalia draudžiamo objekto galėtų ištikimam klientui pasiūlyti papildomų paslaugų (cross-sell) ir taip padidinti apyvartą.

„Cross-sell“ - tai marketingo terminas, apibūdinantis vieną iš pardavimų apimties ir vertės didinimo būdų, kai klientui siūloma pirkti papildomą ar susijusį produktą ar paslaugą šalia perkamo produkto ar paslaugos. Tuo tarpu „up-sell“ – tai viena marketingo praktikų padidinti pardavimo vertę siūlant klientui didesnę, geresnę kokybę produktą ar paslaugą (Weboptimiser, 2007). Pavyzdžiui, pasiūlius draudėjui geresnes draudimo sąlygas, jis ne taip jautriai reaguoja į kainą, tad galima nustatyti aukštesnę kainą (up-sell), nerizikuojant prarasti dalį apyvartos.

Kitame lange (13 pav.) apibrėžiamas faktorių atrinkimo metodas – Principal components. Pasirenkamas faktorių skaičius – šiuo atveju 3.



Šaltinis: sukurta autoriaus su STATISTICA paketu

13 pav. Normalizuoti duomenys

Keturioliktame paveiksle parodytos Eigenvalues reikšmės. Reikia parinkti tiek faktorių, kad kiekvienas faktorius įneštų nemažiau 10% išsibarstymo. Kaip matyti iš lentelės, šiuo atveju reikia kintamuosius skirstyti į tris faktorius.

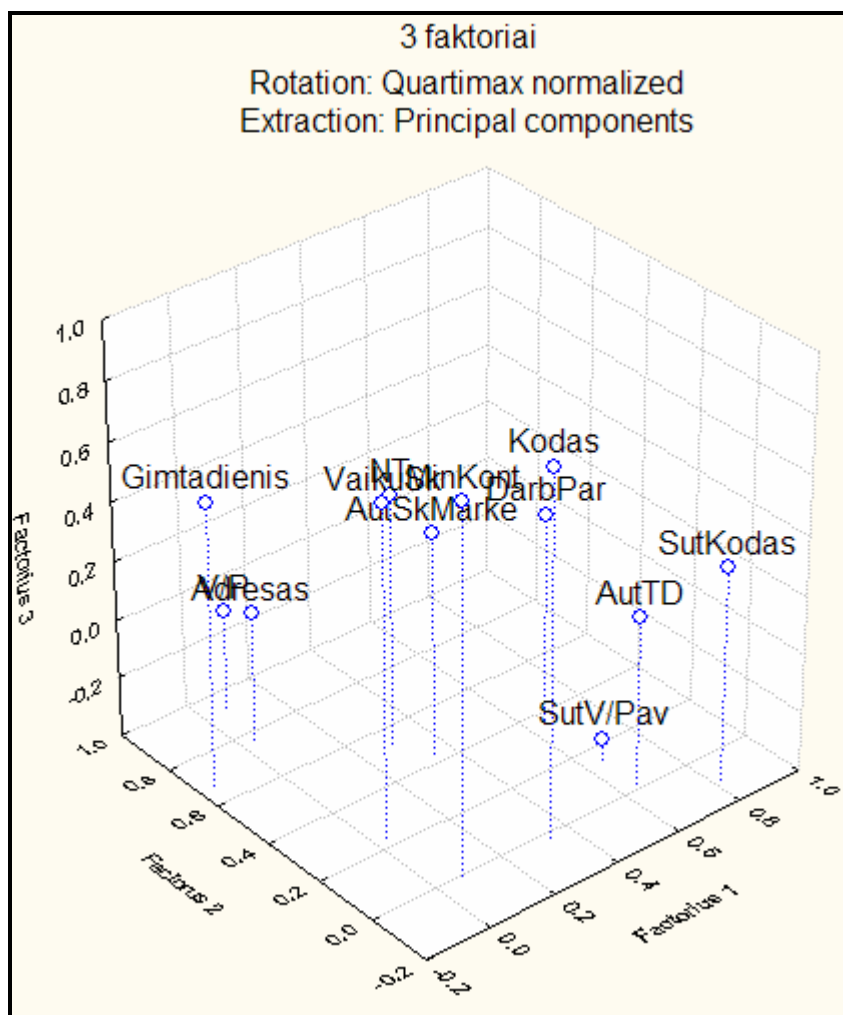
Eigenvalues (faktorinei_analizei.sta)				
Extraction: Principal components				
Value	Eigenvalue	% Total variance	Cumulative Eigenvalue	Cumulative %
1	4.291606	35.76338	4.291606	35.76338
2	1.912457	15.93714	6.204063	51.70052
3	1.623063	13.52552	7.827125	65.22604

Šaltinis: sukurta autoriaus su STATISTICA paketu

14 pav. Tikrinės vertės (Eigenvalues)

Pasirinktas faktorių skaičius „3“ yra teisingas, tai matoma keturioliktame paveiksle. Jei pasirenku patį geriausią vieną faktorių jis paaiškina 42,92 proc. visų išsibarstymų. Jei pasirenku du geriausius faktorius, jie paaiškintų 62,05 (42,92+19,13) proc. visų išsibarstymų. Pasirinkus tris faktorius, jie paaiškina 78,27 proc. visų išsibarstymų. Kiti faktoriai atmetami, nes jie paaiškina nedaugiau nei 10 proc. visų išsibarstymų.

Toliau pateikiamas grafinis, labiausiai įtakojančių kintamųjų, paveikslas (15 pav).
Atliekamas sukimas naudojant „Quartimax normalized“ pasukimą.



Šaltinis: sukurta autoriaus su STATISTICA paketu

15 pav. Grafinis labiausiai įtakojančių kintamųjų atvaizdavimas

Iš šio paveikslas matome, kad draudikams reikalingos tokios duomenų grupės - faktoriai:

- Su Faktoriumi1 koreliuoja sutuoktinio, -ės duomenys ir automobilio išsamūs duomenys.
- Su Faktoriumi2 koreliuoja draudėjo vardas ir pavardė, gimtadienis.
- Su Faktoriumi3 koreliuoja informacija apie nekilnojamąjį turtą, automobilių skaičių ir jų minimalius duomenis, darbovietė ir užimamos pareigos.

Taigi, Faktorių1 galima įvardinti kaip „*cross-sell*“ faktorių. Pavyzdžiui, draudikas sudarydamas klientui draudimo sutartį nuo nelaimingų atsitikimų, galėtų pasiūlyti kartu apdrausti ir sutuoktinį, -ę.

Faktorių² galima įvardinti kaip *reikalingiausios informacijos apie draudėją faktorių*. Turėdamas vienoje vietoje tokią informaciją draudikas galėtų sekti kliento lojalumą ir tinkamu laiku parodyti jam dėmesį (pasveikinti su gimtadieniu, pasiūlyti nuolaidų ir pan.).

Faktorių 3 galima įvardinti kaip „*up-sell*“ *faktorių*, nes čia pateko informacija apie draudėjo turtą ir užimamą visuomenėje padėtį. Žinant, jog draudėjas užima geras pareigas, galima jam pasiūlyti kelių automobilių draudimą geresnėmis sąlygomis, galimybę keisti sąlygas bėgant laikui, bei nuolaidas.

2.4. Tyrimo dalių apibendrinimas

Apibendrinant visus tyrimus galima daryti **išvadą**, jog didžiausia problema yra nepakankamas duomenų apie klientą kaupimas. Draudimo kompanijos ir brokeriai saugo tik bazinius duomenis apie klientą: kodas, vardas ir pavardė / pavadinimas, adresas, kontaktinė informacija. Nei vienoje duomenų bazėje nebuvo rastos funkcijos, kuri pateiktų daugiau informacijos (turimi ir draudžiami automobiliai, turtas, šeimos nariai ar darbuotojai), nors šios informacijos yra teiraujamosi parduodant draudimo produktą.

Vienas lengviausių ir greičiausių būdų padidinti parduodamos draudimo paslaugos vertę yra šalia draudžiamo produkto pasiūlyti gretutinį ar padengiantį daugiau rizikų produktą. Todėl informacinėse sistemose turėtų būti apibrėžtos *sudėtinio produkto savybės* – šalia vieno draudimo galima pasiūlyti gretutinius ir nereikia iš naujo suvedinėti draudėjo bei automobilio duomenų.

Palyginus draudimo kompanijų, brokerių informacines sistemas ir skaičiuokles matyti, jog šiuo metu draudimo kompanijų informacinės sistemos yra skirtos praktiškai tik draudimo sutarties įvedimui, atspausdinimui ir minimalios informacijos apie draudėją kaupimui. Nėra išsamios klientų duomenų bazės ar komercinio pasiūlymo formavimo ir pateikimo klientui galimybių. Komercinis pasiūlymas formuojamas rankiniu būdu, o tai reikalauja nemažai laiko sąnaudų ir daug kruopštaus darbo.

Reikia sukurti tokią draudimo informacinę sistemą, kurioje būtų kaupiama išsami draudėjo duomenų bazė, sistemoje būtų galimybė kaupti marketinginę informaciją (išplėstiniai duomenys apie klientą, sudėtinio produkto savybės) ir palyginti skirtingų paslaugų teikėjų produktus.

3. VIENINGOS BROKERIŲ IS PASIŪLYMAS

Remiantis atliktų tyrimų gautais rezultatais šiame skyriuje pateikiamas vieningos brokerių IS pasiūlymas – svarbiausių procesų aprašymai, diagramos ir modeliai. Remiantis užsienio draudimo kompanijų ir brokerių svetainėse veikiančiomis skaičiuoklėmis, siūlau Lietuvos draudimo rinkoje pradėti diegti tokio pobūdžio informacinę sistemą, kurioje draudikas galėtų tapti aktyviu veikėju. Jei draudikui neužtektų kompetencijos naudotis tokio pobūdžio informacine sistema, jis galėtų kreiptis į draudimo brokerį, kuris turėdamas pakankamai draudėjo duomenų galėtų ne tik pateikti komercinį pasiūlymą, bet šalia pasiūlyti ir gretutinių draudimo produktų taip padidindamas draudimo produkto vertę.

Bendrai siūlomos sistemos pagrindiniai bruožai yra šie:

1. Marketinginės informacijos segmentas duomenų bazėje.
2. Skirtingų paslaugų teikėjų skaičiuoklės integruotos į vieną IS.
3. Komercinio pasiūlymo formavimo modulis, kuris užtikrina interaktyvų draudimo produkto savybių suderinimą su klientu.

3.1. Sistemos struktūros ir proceso aprašymas

Norint efektyviai išnaudoti klientų teikiamus duomenis ir sukurtas skaičiuokles reikalinga suformuoti vieningą, integruotą informacinę sistemą, paremtą ekspertinės duomenų bazės formavimu, draudimo kompanijų produktų formavimu, testavimo ir palankiausio individualizuoto produkto parinkimu. Tokios informacinės sistemos pagrindinės charakteristikos yra šios:

- Atskirai kaupiami išsamūs duomenys apie klientus - ne tik bazinė informacija, kaip vardas ir pavardė ar pavadinimas, kodas, adresas, kontaktinė informacija, bet ir šeimyninė padėtis, nekilnojamas turtas, automobiliai ir jų duomenys, turėtos žalos ir kita informacija.
- Informacija apie klientą kaupiama palaipsniui, papildoma po kiekvieno pokalbio, susitikimo, naujos sutarties sudarymo. Registruotas klientas taip pat turi galimybę papildyti savo duomenis, o keisti juos tik patvirtinus draudimo brokeriui.
- Integravus skirtingų draudimo kompanijų siūlomų paslaugų skaičiuokles į vieną IS, tai leidžia klientui viename internetiniame puslapyje atlikti skirtingų draudimo kompanijų siūlomų draudimo produktų palyginimą, o draudikui - efektyviai panaudoti marketinginę informaciją formuojant komercinį pasiūlymą.

Vieningoje draudimo brokerio IS kaupiama, apdorojama išorinė ir vidinė informacija, brokerio patirtis ir apdorojimo priemonės, lyginamajai analizei atlikti. Procesai, kuriuos vieninga brokerio IS kompiuterizuoja, identifikuoti ir pateikti šešiolikrame paveiksle.



Šaltinis: sukurta autoriaus.

16 pav. Draudimo liudijimo pirkimo iš draudimo brokerio schema

Vieninga brokerio IS kompiuterizuoja visus draudimo produkto formavimo etapus. Draudimo formavimo sistema su integruotomis draudimo kompanijų skaičiuoklėmis pašalina informacijos dubliavimąsi ir sutaupo laiko. Draudimo brokeriui nereikia atskirai jungtis prie draudimo kompanijų sistemų ir pakartotinai suvedinėti draudžiamo produkto duomenų jose, siekiant sužinoti galimą draudimo įmoką. Kliento bazinės informacijos ir marketinginių duomenų bazėje kaupiama informacija galima pasinaudoti prireikus kliento duomenų, įvertinant jo mokumą, lojalumą, tikrinant besibaigiančius ar siūlant gretutinius draudimus, kitas draudimo sąlygas.

3.2. Brokerio vaidmuo vieningoje draudimo produktų marketingo IS

Vieninga brokerio IS skirta kompiuterizuoti, palengvinti ir pagreitinti brokerio darbą. Sistema eliminuoja rankinį draudimo pasiūlymo formavimą, informacijos nurašinėjimą iš draudimo kompanijų IS langų, o tai sumažtų klaidų tikimybę. Draudiko naudojamąsi vieninga IS sudaro šie etapai:

1. Nuolatinis informacijos apie klientą kaupimas (rinkimas, pildymas ir koregavimas).
2. Kompiuterizuotas komercinio draudimo pasiūlymo formavimas, užtikrinant interaktyvų produkto savybių suderinimą su klientu.
3. Sukauptos kliento informacijos panaudojimas didinant draudimo vertę, t.y. siūlant gretutinį produktą ar geresnes draudimo sąlygas už didesnę kainą, nuolaidas lojaliems ir laiku įmokas mokantiems klientams.

Draudikas, priklausomai nuo turimo laiko ir galimybių, kompiuterizuotai kaupia duomenis apie savo klientus. Tokią marketinginę informaciją jis gali efektyviai panaudoti kliento konsultacijos metu ir padidinti draudimo vertę. Taip pat tampa nesudėtinga įvertinti kliento lojalumą ir pasiūlyti nuolaidas.

Vartotojo informacinių poreikių modelis aprašo vartotojo ir kompiuterizuojamų veiklos procesų (veiklos uždavinių) informacijos mainus (Gudas, S., 2003). Septynioliktame paveiksle sąsajos tarp veiklos dalyvio (vartotojų: draudimo brokerio įmonės vadybininkas ir klientas) ir veiklos uždavinio yra tik informacinės: vartotojas įveda duomenis (užklausas), gauna duomenis (ataskaitas, sąrašus) iš taikomojo uždavinio.

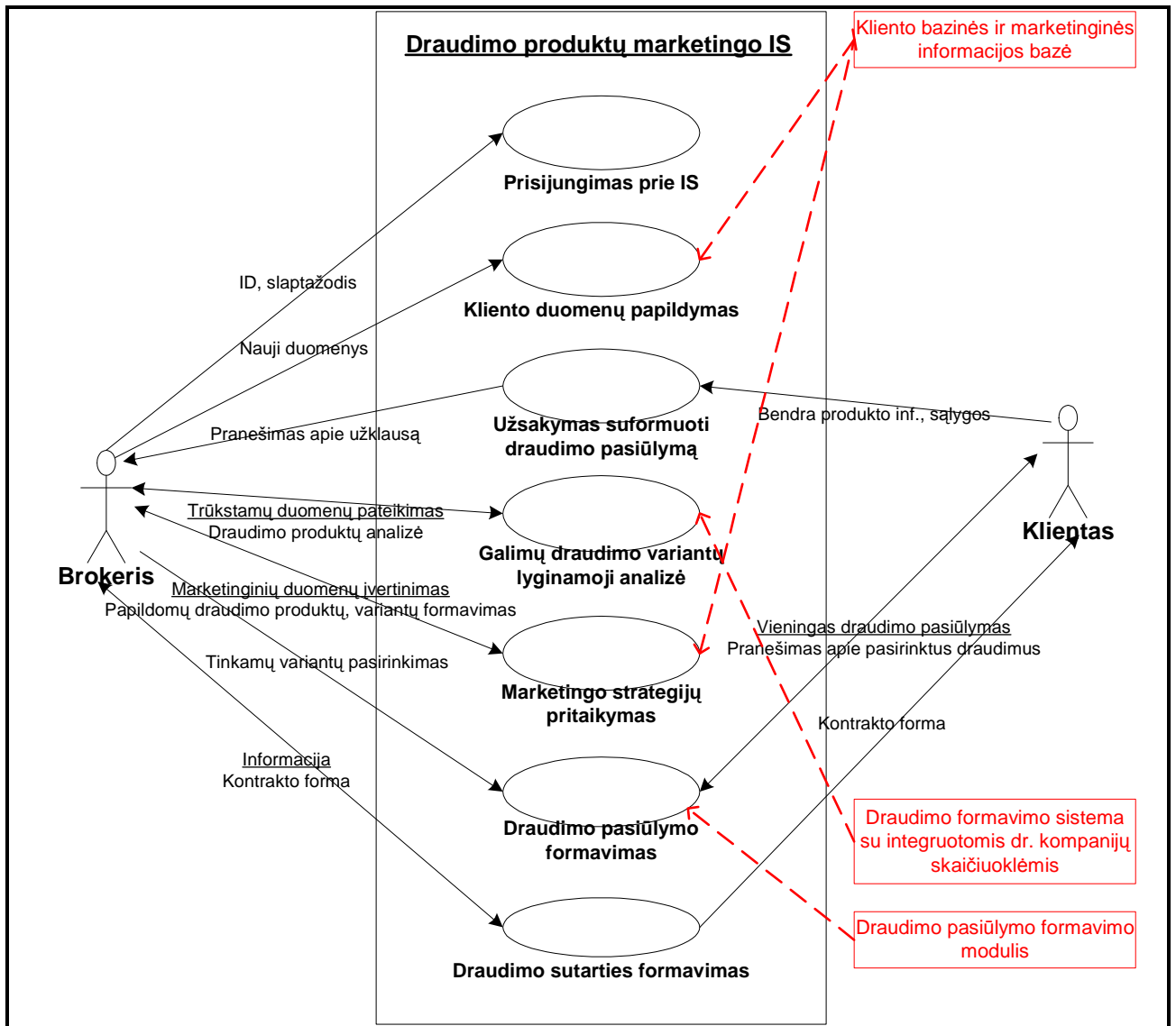
Sudarytame modelyje (17 pav.) pavaizduoti pagrindiniai brokerio naudojimosi vieninga skaičiuoklių IS etapai:

1. Prisijungimas.
2. Bazinių ir marketinginių kliento duomenų kaupimas ir tikslinimas.
3. Draudimo pasiūlymo suformavimo užsakymas (gaunamas telefonu, el. paštu ar tiesiogiai apsilankius klientui).
4. Draudimo produktų lyginamoji analizė.
5. Marketingo strategijų panaudojimas siekiant padidinti draudimo vertę į pasiūlymą įtraukiant gretutinių produktų apdraudimo, geresnių draudimo sąlygų pritaikymo galimybę.
6. Draudimo pasiūlymo ir kontrakto formavimo etapai.

Labai dažnai patys draudimo brokeriai primena klientams apie besibaigiantį draudimo galiojimo laiką. Klientai, įsigiję naujo draudžiamo turto, pateikia draudimo brokeriui užklausą suformuoti komercinį draudimo pasiūlymą. Paprastai jie tai padaro telefonu, elektroniniu paštu arba tiesiogiai atvykę pas brokerį. Draudiko informacinių poreikių modelis sudarytas (17 pav.) sudarytas darant prielaidą, jog klientas pateikė užklausimą elektroniniu paštu.

Raudonomis punktyrinės rodyklėmis identifikuoti vieningos brokerio marketingo IS procesai, atliekami siūlomos IS segmentų, kurių neturi jokia kita analizuota draudimo kompanijų ir brokerių IS.

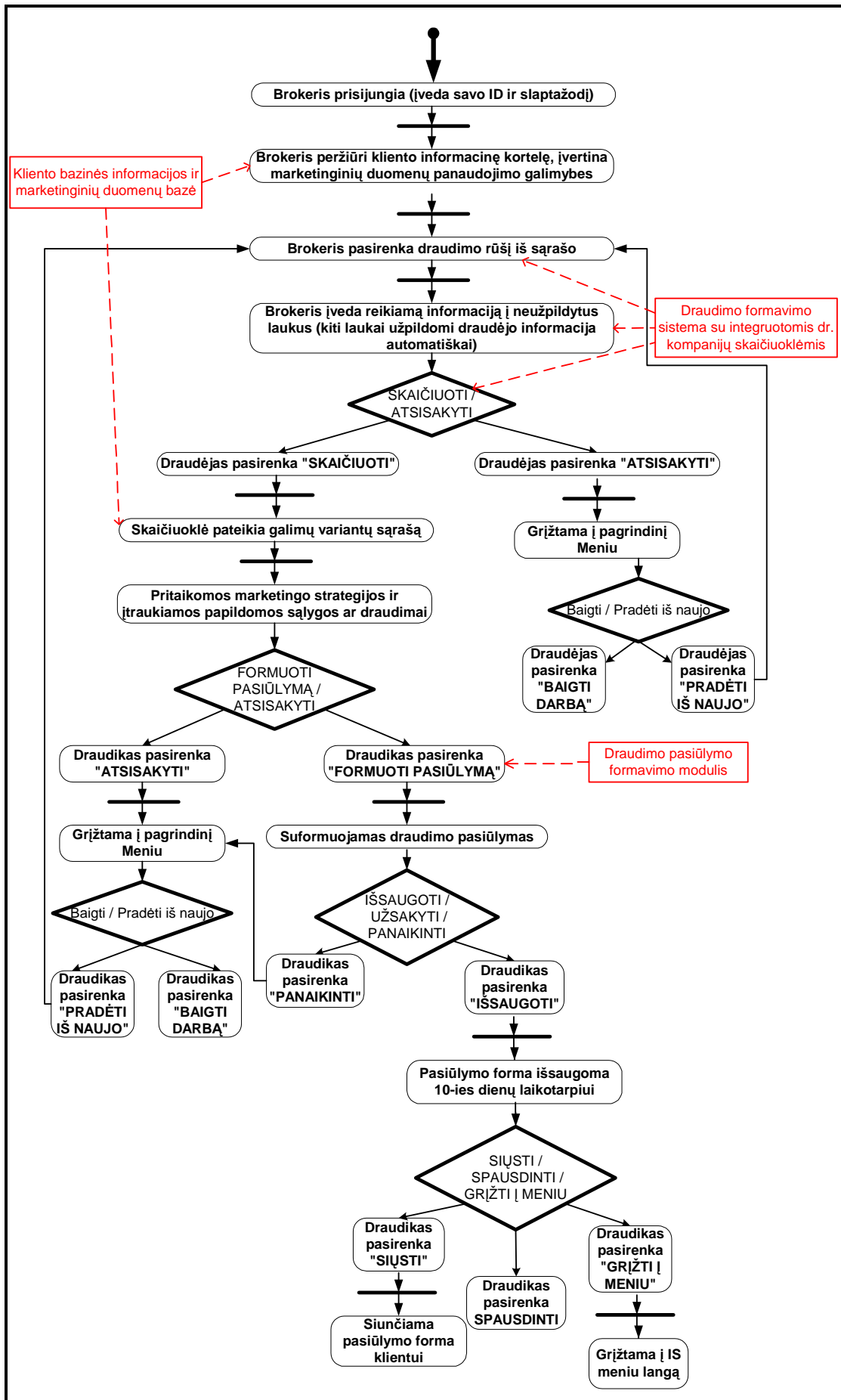
Draudimo brokeris, naudodamasis kliento bazinės ir marketinginės informacijos segmentu gali nuolat papildyti informaciją, kaupiamą apie konkretų klientą. Šią glaustą ir tvarkingai saugomą informaciją jis gali peržvelgti prieš susitikdamas su klientu. Žinodamas ją, gali siekti padidinti formuojamo draudimo vertę, į pasiūlymą įtraukdamas geresnių draudimo sąlygų ar gretutinių draudimų pritaikymo galimybę (pavyzdžiui, informuoti klientą, jog šalia draudžiamo namo, apdraudus ir sodo namelį, draudimo įmokos bus 15% mažesnės, nei draudžiant šiuos objektus atskirai).



Šaltinis: sukurta autoriaus

17 pav. Brokerio informacinių poreikių modelis

Nuosekliai draudimo pasiūlymo formavimo procesas pateikiamas brokerio veiklos diagramoje (18 pav.). Brokerio darbas prasideda prisijungimu prie IS, o baigiasi komercinio pasiūlymo išsaugojimo momentu.



Šaltinis: sukurta autoriaus

18 pav. Brokerio veiklos diagrama

Kaip matyti iš brokerio veiklos diagramos, brokeris, naudodamasis klientų išsamia duomenų baze, integruotomis draudimo kompanijų skaičiuoklėmis, gali atlikti įvairius draudimo produktų skaičiavimus ir pasiūlyti klientui optimalų, labiausiai jo poreikius bei finansines galimybes atitinkantį draudimo variantą.

3.3. Draudėjo vaidmuo vieningoje draudimo produktų marketingo IS

Atskirais atvejais, kai draudimo produktai yra ypač standartizuoti, patys klientai gali naudotis siūloma vieninga marketingo IS. Kliento naudojimąsi vieninga IS apima šie etapai:

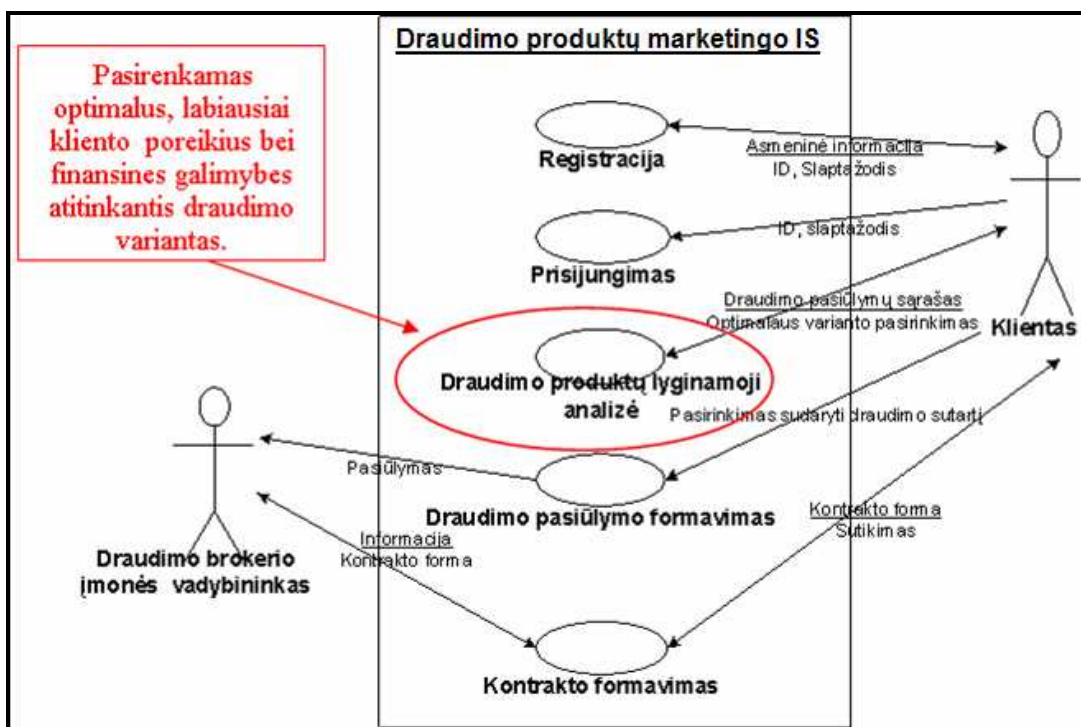
1. Tapimas draudimo brokerių įmonės klientu-nariu.
2. Naudojimas integruotomis draudimo kompanijų skaičiuoklėmis ir pasiūlymais.

Potencialus draudėjas, norėdamas tapti draudimo brokerių įmonės klientu-nariu pirmiausiai turi užsiregistruoti - gauti savo ID ir slaptažodį. Registracijos metu draudėjas užpildo registracijos anketą, kur reikia nurodyti svarbiausią asmeninę informaciją. Duomenys išsaugomi DB ir pasirinkus bet kurią draudimo produkto skaičiuoklę panaudojami, t.y. kai kurie skaičiuoklės langai užpildomi automatiškai. Trūkstant konkrečios draudėjo informacijos, klientas turi ją papildomai įvesti. Draudėjas, norėdamas pasirinkti konkretų draudimo produktą, užpildęs skaičiuoklės reikiamus langus, gauna draudimo kompanijų siūlomų draudimo produkto variantų sąrašą, kuriame pateikiama informacija apie draudimo sumą ir įmokos dydį, laikotarpį ir rizikas.

Draudimo brokerio įmonės internetiniame puslapyje įdiegus tokio pobūdžio IS, būtų kaupiami ir efektyviai panaudojami draudėjų duomenys, o draudėjai patys galėtų palyginti skirtingų draudimo kompanijų siūlomus draudimo produktus ir pasirinkti optimalų variantą. Jei tokiu būdu klientui sužinoti rūpimo draudimo produkto įmokos dydį per sudėtinga, jis gali elektroninio pašto pagalba ar paprasčiausiai tiesioginio vizito metu pas draudimo brokerį pasikonsultuoti ir gauti jau brokerio suformuotą draudimo pasiūlymą.

Devynioliktame paveiksle pateikiamas kliento informacinių poreikių modelis, kai jis pats renkasi geriausiai jo poreikius atitinkantį draudimo variantą. Įdiegus draudimo brokerio įmonės internetiniame puslapyje vieningą draudimo produktų marketingo IS, didžiąją dalį viso draudimo proceso (kliento informacijos gavimas ir suvedimas, draudimo kompanijų siūlomų draudimo produktų analizė, draudimo pasiūlymo formavimas, kontrakto pasiūlymo formos sudarymas) atliktų

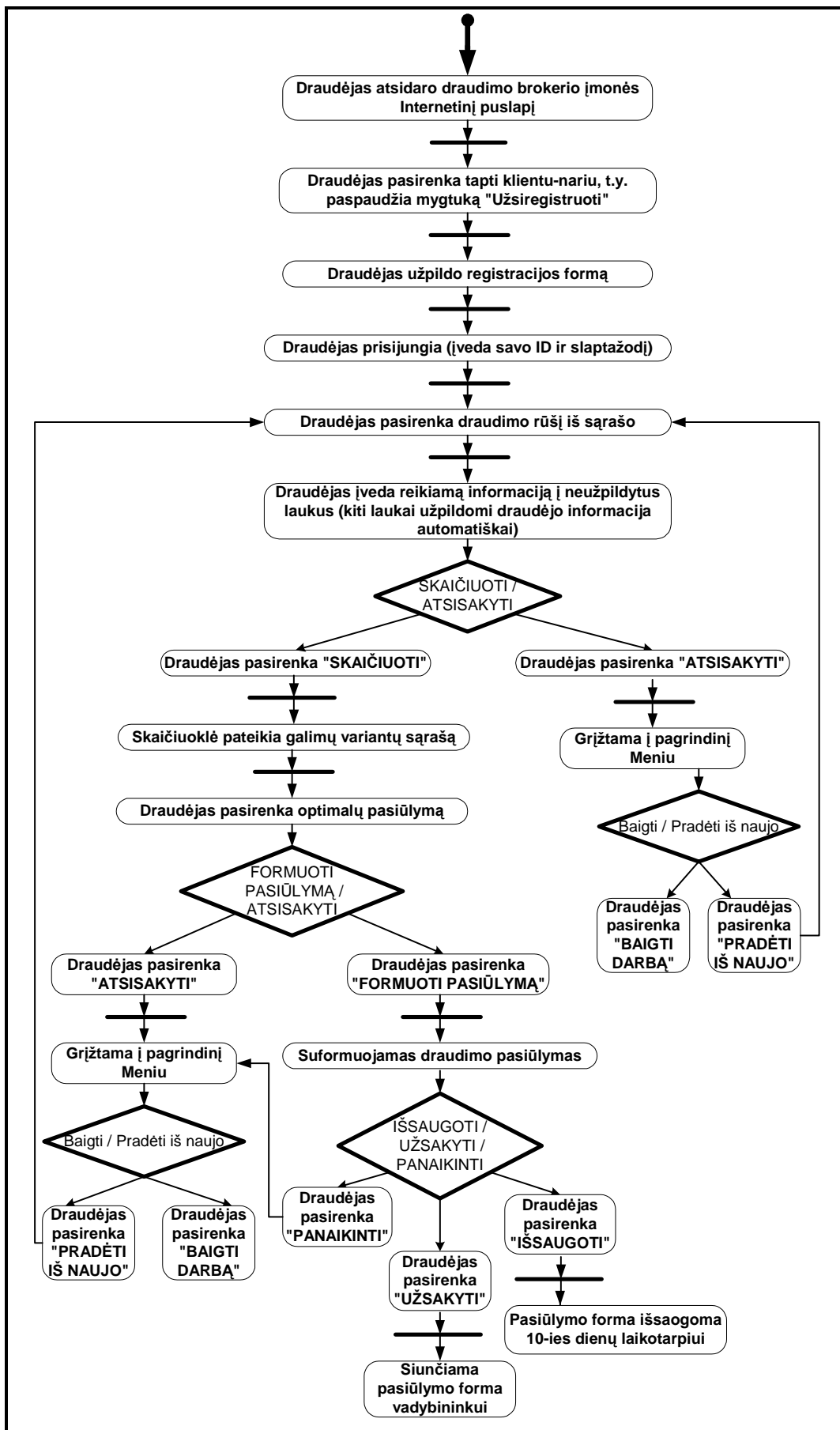
IS, taip pat labiau į draudimo procesą būtų įtrauktas pats klientas.



Šaltinis: sukurta autoriaus

19 pav. Draudėjo informacinių poreikių modelis

Draudėjo veiklos diagramoje atvaizduojama procesų „Tapimas brokerio klientu-nariu“ ir „Skaičiuoklių pagalba draudimo pasiūlymo suformavimas“ nuosekli eiga (20 pav.). Tapęs „klientu-nariu“ draudėjas, naudodamasis skaičiuoklėmis, gali atlikti įvairius draudimo produktų skaičiavimus ir pasirinkti optimalų, labiausiai jo poreikius bei finansines galimybes atitinkantį draudimo variantą. Suformuotą draudimo pasiūlymą, klientas gali parsisiųsti į savo kompiuterį ar išsaugoti pačioje sistemoje 10-ies dienų laikotarpiui.



Šaltinis: sukurta autoriaus

20 pav. Draudėjo veiklos diagrama

3.4. Draudimo produktų marketingo IS prototipas

Remiantis dvidešimties apklaustų UADBB „AON Lietuva“ brokerių atsakymais tyrimo trečiojoje dalyje buvo išskirtos kelios duomenų grupės, kurios reikalingos siekiant efektyviai suformuoti komercinį pasiūlymą.

Kliento duomenų kaupimo sistemoje draudėjo duomenys kaupiami skirtinguose laukuose:

- BI - bazinė informacija,
- GP ir GS - marketinginė informacija, gretutiniam produktui ar geresnėms draudimo sąlygoms pasiūlyti,
- ŽN - žalos ir nuobaudos,
- FI - finansinė informacija,
- MI – mokėjimų informacija, t.y ar laiku klientas sumokėdavo draudimo įmokas, per kiek kartų dažniausiai pasirinkdavo įmoką sumokėti,
- PI – papildoma informacija.

Bazinės informacijos lange saugomi būtiniausi baziniai kliento duomenys (21 pav.).

Vardenis Pavardenis		KS				
BI	GP	GS	ŽN	FI	MI	PI
Vardas, pavardė	Vardenis	Pavardenis				
Asmens kodas						
Šeimyninė padėtis	<input type="checkbox"/> Susituokęs, -usi					
	<input type="checkbox"/> Išsiskyres					
	<input type="checkbox"/> Nesusituokęs, -usi					
Miestas						
Adresas						
Telefonas						
El. paštas						
Kita informacija						

Šaltinis: sukurta autoriaus

20 pav. Kliento bazinė informacija

Marketinginė informacija, kuri buvo identifikuota apklausus dvidešimt UADBB „AON Lietuva“ brokerių ir atlikus faktorinę analizę, pateikiama antrame ir trečiame sistemos languose (22 ir 23 pav.).

Tyrimo metu buvo nustatyta, jog norint šalia rengiamo draudimo pasiūlymo klientui parekomenduoti apsidrausti kitą turtą, reikia turėti informacijos apie:

- sutuoktinį, -ę,
- vaikus,
- automobilius,
- nekilnojamąjį turtą.

Vardenis Pavardenis						KS
BI	GP	GS	ŽN	FI	MI	PI
Sutuoktinis / -ė		Vardenis	Pavardenis			
Asmens kodas						<i>Plačiau</i>
Vaikai		Vaikas 1	Vaikas 2	<i>Daugiau</i> <i>Plačiau</i>		
Auto asmeniniai		Automobilis 1	Automobilis 2	<i>Bendra visų informacija</i>		
Auto šeimos		Automobilis 3	Automobilis 4			
Asmeninis NT		NT 1	NT 2	<i>Bendra visų informacija</i>		
Šeimos NT		NT 3	NT 4			
Kita informacija						

Šaltinis: sukurta autoriaus

22 pav. Kliento duomenys gretutiniam draudimui formuoti

„GS“ lange pateikiama informacija, kurią reikia žinoti norint pasiūlyti geresnes draudimo sąlygas (23 pav.) ir taip padidinti draudimo vertę.

Žalų ir nuostolių lange kaupiama informacija apie draudiminiuosius įvykius, vairuotojo avaringumą, o nuo to labai priklauso naujo draudimo įmoka, sąlygos ir nuolaidų pritaikymo galimybės.

Finansinės informacijos lange draudimo brokeris gali kaupti kliento finansinės informacijos duomenis. Paprastai, tokia informacija klientas su draudiku nesidalina, tačiau laikas nuo laiko žymėdamas pastabas, gautus duomenis brokeris gali sukaupti pakankamai informacijas ir ja tinkamai pasinaudoti draudimo pasiūlymo formavimo metu. Žinodamas kliento finansines galimybes, brokeris gali atitinkamai drąsiau siūlyti geresnes ir tuo pačiu brangesnes draudimo sąlygas. Taigi, duomenys apie kliento finansinę būklę taip pat leidžia padidinti draudimo vertę ir brokeriui gauti didesnes pajamas.

Mokėjimų informacijos lange kaupiama informacija, kokie įmokų mokėjimo variantai draudėjui yra priimtinausi: mokama visa įmoka iš karto, kas pusmetį, ketvirtį, mokama grynais ar pavedinimu. Žinodamas, kokius mokėjimo būdus klientas renkasi dažniausiai, brokeris, formuodamas komercinį pasiūlymą, iš karto gali nurodyti mokėjimo variantą.

Papildomos informacijos lange brokeris gali susikurti laukus ir kaupti informaciją apie klientą, kuri jo nuomone gali būti reikalinga ir aktuali.

Vardenis Pavardenis							KS
BI	GP	GS	ŽN	FI	MI	PI	
Darbovietė		<input type="text"/>					
Pareigos		<input type="text"/>				<i>Plačiau</i>	
Apdraustas NT		<input type="text"/>					
<i>Plačiau</i>		<input type="text"/>					
Apdrausti AUTO		<input type="text"/>					
<i>Plačiau</i>		<input type="text"/>					
Kita informacija		<input type="text"/>					

Šaltinis: sukurta autoriaus

23 pav. Reikalingi kliento duomenys draudimo sąlygų parinkimui

Draudimo brokeris gali koreguoti duomenis, juos pildyti bei pasirašyti pastabas. Tokiu būdu prieš susitikdamas su klientu, draudikas gali peržiūrėti kliento informaciją ir ja remdamasis ne tik greitai suformuoti komercinį pasiūlymą, bet taikant marketinginius veiksmus pasiūlyti klientui geresnes draudimo sąlygas ar gretutinių draudimo produktų.

Bendras draudimo pasiūlymo formavimo langas pateikiamas dvidešimt trečiame paveiksle. Pagal nurodytus duomenis vieninga IS suformuoja draudimo pasiūlymą (24 pav.), kur po kiekvienos draudimo kompanijos pavadinimu matomas įmokos sumos dydis bei draudiko parinktos draudimo sąlygos. Keletą jų yra galimybė keisti (besąlyginės išskaitos suma, apdraudžiamos rizikos, mokėjimo terminai). Norint gauti popierinį variantą, galima iš karto atspausdinti komercinio pasiūlymo ataskaitą, ją išsaugoti ar siųsti klientui elektroniniu paštu.

Siūlomoms sistemoms lange pateikta informacija, kaip atrodo draudimo produktų marketingo IS, formuojant savanoriškojo automobilio (Kasko) draudimo komercinį pasiūlymą. Pasirinkus kitą draudimo produktą, draudimo pasiūlymo langas atrodo panašiai, o skiriasi tik kai kurie laukai.

Šaltinis: sukurta autoriaus

24 pav. Vieningos brokerio IS langas

Klientas internetu formuodamas draudimo pasiūlymą, taip pat rezultate išvystų tokio tipo draudimo pasiūlymą. Pasirinkti vieną radikalų variantą – vieninga IS skirta tik draudėjams arba tik draudikams – būtų neprotinga, nes internetinis draudimas sparčiai populiarėja Lietuvoje. Pasaulyje draudimo poliso pirkimas internetu egzistuoja jau senokai, tačiau draudimo brokerių įmonės neišnyko ir neapsieinama be tiesioginių vizitų.

Magistro baigiamojo darbo **tikslas** buvo - sudaryti vieningą draudimo brokerio marketingo IS modelį, sugebantį suformuoti klientui komercinį pasiūlymą: pasitelkiant skaičiuokles, įvertinant sukauptą informaciją apie klientą išplėstinėje duomenų bazėje ir įdiegiant marketingines strategijas kliento poreikius atitinkančiam pasiūlymui formuoti. Pasiūlyta draudimo produktų marketingo IS turi visus darbo pradžioje įvardintus reikalingus bruožus, todėl:

1. Išsiskiria ir yra pranašesnė už egzistuojančias draudimo IS;
2. Kompiuterizuoja draudimo pasiūlymo formavimo procesą, todėl sumažėja klaidų tikimybė, nelieka rankinio skaičiavimo ir perrašinėjimo, pagreitėja pats procesas;
3. Leidžia sistemingai kaupti duomenis apie klientus išplėstinėje bazėje, juos nuolat pildyti, keisti.

IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

1. Draudimo brokerio vaidmuo Lietuvoje kinta: prieš kelerius metus Lietuvos rinkoje dominavo draudimo brokeris - polisų išrašinėtojas, dabar draudimo brokeris pirmiausia yra patarėjas. Jis turi gerai išmanyti draudimo produktus, teisę, ekonomiką, rizikos valdymą, buhalteriją, informuoti klientą apie rinkoje siūlomus produktus ir gebėti suformuoti optimalų draudimo variantą klientui.
2. Draudimo brokerio veikla yra į marketingą orientuota, nes brokeris, siūlydamas klientui draudimą, sukuria personalizuotą produktą konkrečiam vartotojui, palaiko ir plėtoja ryšius su klientais, todėl turi būti taikomos ryšių su klientais ir sudėtinio produkto koncepcijos.
3. Atlikus veikiančių IS ir internetinių skaičiuoklių tyrimą pastebėta, kad kaupiama tik bazinė informacija apie klientus, o brokerio naudojimosi galimybės tokiomis sistemomis yra ribotos, nes jos pritaikytos įmonių darbuotojams.
4. Palyginus draudimo kompanijų IS draudimo produkto požiūriu, matyti, jog šiuo metu IS skirtos tik draudimo sutarties įvedimui ir atspausdinimui. Nėra išsamios klientų duomenų bazės ar galimybės atlikti draudimo produktų lyginamąją analizę. Komercinis pasiūlymas formuojamas rankiniu būdu ir tam išnaudojama daug laiko.
5. Išanalizavus IS kliento duomenų kaupimo požiūriu, paaiškėjo, kad marketinginės informacijos trūksta ir ji yra fragmentiška, įvairiose sistemose pateikiama skirtingais pavidalais ir kiekiais, negalimas automatizuotas produktų palyginimas ar šalia vieno produkto - gretutinio pasiūlymas.
6. Vieningoje draudimo produktų marketingo IS kaupiama kliento išorinė ir vidinė informacija, brokerio patirtis, apdorojimo priemonės lyginamajai analizei atlikti ir draudimo pasiūlymui suformuoti.
7. Siūlomos vieningos draudimo brokerio informacinės sistemos svarbiausios savybės, kurių neturi draudimo bendrovių informacinės sistemos:
 - marketinginės informacijos segmentas duomenų bazėje;
 - skirtingų paslaugų teikėjų skaičiuoklės integruotos į vieną IS;
 - komercinio pasiūlymo formavimo modulis, kuris užtikrina interaktyvų produktų savybių suderinimą su klientu ir produktų lyginamąją analizę;
 - klientui suteikiama galimybė tapti aktyviu draudimo proceso veikėju.
8. Pasiūlytas draudimo produktų marketingo IS modelis leidžia panaudoti pagrindinius šiuo metu draudimo kompanijose ir draudimo brokerių įmonėse veikiančių informacinių sistemų privalumus, kompiuterizuoja produktų lyginamosios analizės ir draudimo pasiūlymo formavimo procesus, efektyviai kaupia bei leidžia panaudoja marketinginę informaciją.

LITERATŪRA

1. Balsas.lt (2007). Draudimo rinka pernai išaugo daugiau nei trečdaliu (2007.01.24) [Interaktyvus] *Draudimas.lt* [žiūrėta 2007m. balandžio 20 d.]. Prieiga per Internetą < <http://www.balsas.lt/naujienos/verslas/straipsnis19312> >
2. BOGATYRIOVA, Ana (2001). Kiekvienas klientas – svarbiausias [Interaktyvus] *Verslo banga* [žiūrėta 2007m. balandžio 20 d.]. Prieiga per Internetą <<http://verslas.banga.lt/>>
3. ČEPINSKIS, J., RAŠKINIS, D., STANKEVIČIUS, R., ŠERNIUS, A. (1999) *Draudimas*. Kaunas: Pasaulio lietuvių kultūros, mokslo ir švietimo centras, 1999. 438 psl. ISBN 9986-4818-12-7.
4. ERGO Lietuva. (2007) *Apie kompaniją* [interaktyvus]. UAB „ERGO Lietuva“ [žiūrėta 2007m. sausio 5 d.]. Prieiga per Internetą: < http://www.ergo.lt/apie_kompanija >.
5. If draudimas. (2007) *Apie if* [interaktyvus]. Draudimas [žiūrėta 2006m. birželio 2d.]. Prieiga per Internetą: < <http://www.if.lt/web/lt/corporate.nsf> >
6. Insurance Finder. (2005) *Insurance history* [interaktyvus]. Insurance finder.com [žiūrėta 2006 m. gegužės 15 d.]. Prieiga per Internetą < <http://www.insurancefinder.com/other/insurancehistory.html> >
7. International Engineering Consortium. (2007) *Rural Market Characteristics* [interaktyvus]. ieg.org [žiūrėta 2006m. gruodžio 28d.]. Prieiga per Internetą: < http://www.iec.org/online/tutorials/full_serv/topic01.html >.
8. JAKUBAUSKAS, Renaldas. (2007a) Draudikai pernai sumušė rekordus. *Verslo žinios*, gegužė, Nr. 91, p. 5.
9. JAKUBAUSKAS, Renaldas. (2007b) Pats pigiausias polisas dar nebūtinai geriausias. *Verslo žinios*, balandis, Nr. 62, p. 5.
10. JAKUBAUSKAS, Renaldas. (2007c) Pusę pinigų draudikai iki šiol Lietuvoje pravalgo. *Verslo žinios*, gegužė, Nr. 94, p. 5.
11. KINDURYŠ, Vytautas. (2002) *Draudimo paslaugų marketingas*. Vilnius: Vilniaus universiteto I-kla. 302p. ISBN: 9986-19-471-7.
12. KRIKŠČIŪNIENĖ, Dalia (2006). *Marketingo teorijų raidos apibendrinimas*. Iš rinkodaros informacijos sistemų paskaitų ciklo.
13. KRIKŠČIŪNIENĖ, Dalia; URBANSKIENĖ, Rūta (2000). Marketingo informacinės sistemos daugiamažiškumo koncepcijos prielaidos. *Socialiniai mokslai* Nr.3(24), p.34-35.
14. Lietuvos draudimas. (2007) *Apie kompaniją* [interaktyvus]. Lietuvos Draudimas [žiūrėta 2006m. sausio 5d.]. Prieiga per Internetą:

- <<http://www.lietuvosdraudimas.lt/index.php?fuseaction=free.browse&mid=18&PHPSESSID=6994098910e72ac8b84c7c204f8c0b90> >.
15. Lietuvos Respublikos Draudimo priežiūros komisija (2006). *Draudimas Lietuvoje. Metinė ataskaita 2005* [interaktyvus]. dpk.lt [žiūrėta 2006m. gruodžio 10 d.]. Prieiga per Internetą: <<http://www.dpk.lt/rezultatai.apzvalga.php> >.
 16. Lietuvos Respublikos Draudimo priežiūros komisija (2007). *Draudimo rinkos dalyviai* [interaktyvus]. dpk.lt [žiūrėta 2007 m. gegužės 15 d.]. Prieiga per Internetą: <<http://www.dpk.lt/drinkos.draudikai.php> >, <<http://www.dpk.lt/drinkos.tarpininkai.php> >.
 17. Lietuvos Respublikos Seimas. *Lietuvos Respublikos Draudimo įstatymas 2003 rugsėjo 18d. Nr. IX – 1737.* [interaktyvus]. (2003) LR Seimo kanceliarija, Informacijos technologijų departamentas: lrs.lt. [žiūrėta 2006m. lapkričio 15 d.]. Prieiga per Internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=218739 >
 18. Lietuvos Respublikos Seimas. *Valstybinės Mokesčių Inspekcijos prie Lietuvos Respublikos Finansų Ministerijos Viršininko įsakymas dėl Lietuvos Respublikos pridėtinės vertės mokesčio įstatymo komentaro patvirtinimo* [interaktyvus]. (2000) LR Seimo kanceliarija, Informacijos technologijų departamentas: lrs.lt. [žiūrėta 2006m. lapkričio 25 d.]. Prieiga per Internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=100376 >
 19. NARKIŪNIENĖ, Julija; STAŠYS, Rimantas. (2003) Lietuvos draudimo rinkos plėtros problemos ir perspektyvos. *Tiltai*, t. 2(23), p. 79-84.
 20. SAKALAUSKAS, V. (2007) *Statistika*. Iš Verslo aplinkos statistinės analizės paskaitų ciklo.
 21. SEKLIUCKIS, Vitolis; GUDAS, Saulius; GARŠVA, G. (2003) *Informacijos sistemos ir duomenų bazės*. Kaunas : Technologija, 2003. 338 p. ISBN 9955-25-039-9.
 22. UADBB Balto Link. (2005a) *Draudimo brokeris – kai tai?* [Interaktyvus] Draudimas.lt [žiūrėta 2006m. gegužės 20 d.]. Prieiga per Internetą <<http://www.draudimas.lt/index.php/lt/22941/>>
 23. UADBB Balto Link. (2005a) *Draudimo istorija*. [Interaktyvus] Draudimas.lt [žiūrėta 2006 m. gegužės 15 d.]. Prieiga per Internetą <<http://www.draudimas.lt/index.php/lt/12671/> >
 24. Weboptimiser. (2007) *How to up-sell, cross-sell and optimiste*. [Interaktyvus] Weboptimiser.com [žiūrėta 2007m. gegužės 6 d.]. Prieiga per Internetą <<http://www.weboptimiser.com/resources/up-sell-cross-sell.html> >

SANTRAUKA

ŠILINSKAITĖ, Kristina. (2007) *Insurance products marketing IS*. MBA Graduation Paper. Kaunas: Vilnius University, Kaunas Faculty of Humanities, Department of Informatics. 94 p.

SUMMARY

In the MBA graduation Paper the functions of marketing information technologies applied in the insurance broker market. The aim of the Paper is to answer to the question, what kind IS could help to insurance broker to do comparative analysis of different insurance companies' products and to form the optimal insurance product.

There were made researches in three levels: insurance companies and brokers informational systems, products' IS and client information storing system. The activities of insurance broker are analyzed, as based on the premise, that the final optimal offer for the client is best formulated by the insurance specialist.

In the third part of MBA Graduation Paper I suggest united broker IS. The main advantage of the suggested system is its ability:

1. To store not only basic clients' data, but also additional information, this could help to take various marketing actions (up-sell, cross-sell and other) and to increase insurance value.
2. To make calculations, which take into consideration the insurance conditions, risk, approved basic tariffs and clients' requirements,
3. Also to generate offer to the client for best-fit insurance product.

The MBA graduation Paper contains three main parts, which take up 55 pages. There were used MS Excel and STATISTICA packages to process research data. To make diagrams and pictures there was used MS Visio package in the last part of the graduation Paper. Also there are 24 pictures, 7 tables and 5 appendixes.

PRIEDAI

1 PRIEDAS. Anketa draudimo informacinių sistemų administratoriams	65
2 PRIEDAS. Programinių produktų palyginimas	67
3 PRIEDAS. Programinių produktų, atliekamų funkcijų palyginimas.....	68
4 PRIEDAS. IS analizė marketingo požiūriu	69
5 PRIEDAS. Mokslinis tiriamasis darbas “Skaičiuoklių taikymas ir pasiūlymo formavimas e-draudimo brokerių rinkoje” mokslinei konferencijai "Informacinės technologijos'2006"	85

Anketa draudimo informacinių sistemų administratoriams

Jūsų užpildyta anketa apie Jūsų darbo vietoje naudojamą IS labai pravers mano magistriniame darbe.

Gal galėtute atsakyti į šiuos klausimus:

Klausimas	Pavyzdys	Jūsų atsakymas
<i>Duomenų bazės, IS pavadinimas.</i>	„Drauskis“ IS	
<i>Įmonė kūrėja, pardavėja</i>	UAB „Duomenų bazės visiems“	
<i>Kur veikia</i>	Draudimo brokeryje „Saugus“.	
<i>Trumpa charakteristika:</i>		
<i>Pagrindinės funkcijos</i>	Kaupia informaciją apie klientus, jų draudžiamą turtą, skaičiuoja draudimo įmoką, draudiko komisinių dydį ir t.t.	
<i>Pagrindinės atskaitos ir pagal ką galima filtruoti informaciją</i>	Draudimo sutarties numeris, dalis numerio, draudimo objektas, draudimo laikotarpis, klientas, automobilio numeriai, adresas ir pan.	
<i>Ataskaitų gavimo galimybė. Pavidalas</i>	Draudikas ir jo apdrausto turto sąrašas. Draudiko kas metai sumokamų įmokų grafikas.	
<i>Kiek metų jau veikia duomenų bazė</i>	Veikia nuo 2000 metų, 2003 metais buvo perdaryta į tinklinę(gali vienu metu naudotis daugiau nei vienas vartotojas)	
<i>Bazės dydis</i>	Užima 5 gigabaitus	
<i>Kiek maždaug jau yra duomenų</i>	Sukaupta 10 000 studentų duomenų ar pan.	
<i>Vartotojai – kas gali prieiti prie duomenų bazės ir su ja dirbti</i>	Draudėjai, draudimo brokeriai, klientai.	
<i>Personalinė/tinklinė. Veikia Internetu?</i>	Vienu metu gali dirbti 5 vartotojai.	
<i>Slaptažodžių prisijungimui būvimas. Prisijungus visi duomenys prieinami ar ne</i>	Kiekvienas asmuo turi atskirą savo slaptažodį. Draudimo brokeriams prisijungus, matomi tik tam draudimo sutarčių išrašymo langai.	

Klausimas	Pavyzdys	Jūsų atsakymas
<i>Duomenų eksporto galimybė (į MS word, excel ar pan.)</i>	Galima duomenų bazės lenteles eksportuoti į MS excel'į	
<i>Kaina</i>	Jei nenorite sakyti apytiksliai, apibraukti panašų variantą: 1. 1000-5000 lt 2. 5000-10000 lt 3. Virš 10 000 lt 4. Nekomentuosiu.	
<i>Techniniai reikalavimai, kad duomenų bazė veiktų (kokio galingumo kompiuterio, -ių reikiam kiek RAM ir pan.)</i>	Pagrindinis kompiuteris: 2.0 GHz Pentium IV procesorius, 256 MB RAM (2-4vart. 512 MB RAM), 20+ GB diske, įrašantis CD įrenginys. Monitorius, pelė, spausdintuvas ir pan.	
<i>Operacinės sistemos</i>	Windows 2000 Profesional arba XP, MS Office 97/2000 Professional arba XP.	
<i>Jei internete bazė veikia, kokio reikia interneto, kokio greičio. Koks naudojamas (Takas DSL...)</i>		
<i>Kuo Kurta duomenų bazė</i>	Naudojamas MS SQL, MS access ir Visual Basic	
<i>Papildomi Jūsų pastebėjimai</i>		

Programinių produktų palyginimas

Produktai	Webpolicy	DIS
Produkto kūrėjas	UAB „Baltsoft“	ERGO Lietuva
Kūrimo priemonės	Naudojami MS SQL Server, MS Visual Studio.NET	Duomenų bazė - Oracle 8.1.7 Klientinė dalis – Gupta Team Developer
Techniniai reikalavimai	Pagrindinis kompiuteris: 2.0 GHz Pentium IV procesorius, 256 MB RAM (2-4vart. 512 MB RAM), 20+ GB diske, įrašantis CD įrenginys.	Duomenų bazės serveris šiuo metu yra IBM RS6000: 2 RISC architektūros procesoriai, 4 GB RAM, išorinis FIBER CHANEL diskų masyvas.
OS	Windows 2000, Windows XP Professional, MS Server 2003	Duomenų bazės serverio OS yra AIX 5.1. Klientinės dalies OS yra bet kokie Windows.
Personalinė / tinklinė	Tinklinė, veikianči Kaune, Klaipėdoje, Vilniuje ir Alytuje. Darbuotojai turi personalinius prisijungimo slaptažodžius ir mato tik jiems aktualią informaciją.	Tinklinė. Darbuotojai turi personalinius prisijungimo slaptažodžius ir mato tik jiems aktualią informaciją.
Veikimas Internetė	Veikia Internetė (VPN). DSL, 256 kbps.	Internetinė versija bus kuriama.
Vartotojai	Draudimo brokerio vadybininkai, draudimo polisų apskaitininkės, direktorius.	ERGO grupės darbuotojai, vadybininkai, draudimo brokerių vadybininkai, sudarę bendradarbiavimo sutartį su ERGO Lietuva
Kaina	Absoliučiai konfidenciali informacija	Absoliučiai konfidenciali informacija

Šaltinis: sudaryta autoriaus.

Programinių produktų, atliekamų funkcijų palyginimas

Produktai		Webpolicy	DIS
Kliento duomenų tvarkymas	Ivedimas	+	+
	Paieška	Pagal asmens kodą, pavadinimą.	Pagal asmens kodą, pavadinimą
	Koregavimas	+	+
	Šalinimas	+	+
Paslaugų spektro tvarkymas	Ivedimas	+	+
	Paieška	Pagal rūšį, taisyklių numerį.	+
	Koregavimas	+	+
	Šalinimas	+	+
Sutarties tvarkymas	Sudarymas	Jau sudarytos sutarties įvedimas į DB	+
	Paieška	Pagal draudėją, draudiką, galiojimo pradžią ir pabaigą, Draudimo kompaniją, poliso numerį.	Pagal draudėją, draudimo objektą, rūšį, dr. Poliso statusą (pasiūlymas, registruotas, patvirtintas).
	Koregavimas	+	+
	Šalinimas	+	+
	Spausdinimas	-	+
	Registravimas kaip pasiūlymo	-	Galima registracija kaip pasiūlymo ir kaip poliso
	Tvirtinimas	Galima įvesti sutartį, bet ją patvirtins tik skyriaus apskaitininkė.	Vadybininkai to negali daryti. Šiuos veiksmus gali atlikti tik ERGO Lietuva kompetentingi darbuotojai
Apmokėjimo kvito, sąskaitos spausdinimas		-	+
Mokėjimų valdymas ir kontrolė		+	Tik ERGO Lietuva kompetentingi darbuotojai
Skaičiamai	Pasirinktos, -ų paslaugų kainos (atskirai)	-	+
	Bendros kainos už paslaugas (sutartyje nurodytas)	-	+
	Komiso – atlyginimo priedo	Komiso dydis už kiekvieną draudimą atskirai, viso konkrečios draudimo kompanijos, draudiko.	+
Duomenų filtrai		Draudėjo (pagal asmens kodą, v/p, pavadinimą), draudimo sutarties, automobilio (pagal valstybinį numerį), pagal draudimo kompaniją.	Pagal draudimo brokerio kodą, kliento kodą, v/p, pavadinimą, TP valstybinį nr., laikotarpį, draudimo rūšį, dr. Sutarties statusą (pasiūlymas, registruota, patvirtinta)
Ataskaitos		Bendras komisas pagal darbuotojus, darbuotojo komisas, ataskaita Draudimo priežiūros komisijai, ataskaitos draudikams.	Draudimo sutarties, sąskaitos, kvito apmokėjimui, vėluojančių įmokų priminimas ir kt. ERGO Lietuva specialistai gali peržvelgti ir atsispausdinti ataskaitas, kurių vadybininkai ir brokeriai negali.
Dokumentų importas / eksportas		Galima eksportuoti ataskaitas į PDF ir MS Excel.	Nėra duomenų.
Bazės tvarkyklė		Naujas draudimo rūšis ir kompanijas gali tvarkyti tik vyriausia apskaitininkė, vadybininkai gali įvesti naujo kliento duomenis ir juos koreguoti. DB tvarkyklės kaip atskiros programos nėra.	Nežinoma
Kitos funkcijos			

Šaltinis: sudaryta autoriaus.

IS analizė marketingo požiūriu

Informacinių sistemų analizę marketingo požiūriu sudaro dvi pagrindinės dalys, kuriose bus išanalizuota ir apibendrinta:

4. Visa reikalinga kliento informacija, kuri tiktų dirbant su skirtingomis draudimo kompanijų informacinėmis sistemomis;
5. Kasko draudimo galimybės ir reikalinga informacija, jos gavimo ir išfiltravimo būdai dirbant su ERGO Lietuva, Lietuvos draudimo informacinėmis sistemomis.

Neanalizuojamas Kasko draudimo išrašymo procesas draudimo kompanijos „If“ informacine sistema „Saitas“, dėl 3.2. skyriuje padarytų išvadų – informacine draudimo sistema galima išrašyti tik Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartis.

1. Kliento duomenų bazė

Viena darbe keliamų problemų yra nepakankamas draudėjo asmeninės informacijos kaupimas. dirbant su Lietuvos Draudimo, ERGO Lietuva ir PZU Lietuva informacinėmis sistemomis.

Pirmiausiai pateikiu Lietuvos Draudimo informacinėje sistemoje kaupiamų kliento duomenų aprašymą, po to Ergo Lietuva.

Lietuvos Draudimo IS „TIA“

Kliento duomenų paieška yra galima dviem atvejais:

1. Pratešiant draudimo sutartį tereikia įvesti ankstesnės draudimo sutarties numerį ir programa pateikia atnaujintą sutarties variantą su redagavimo galimybe. Taigi galima koreguoti ir kliento duomenis, o tada išsaugoti pakeitimus.
2. Sudarant naują draudimo sutartį kliento duomenų paieška galima tik sutarties pirmajame lape pasirenkant draudėjo tipą (fizinis, juridinis asmuo) ir atsidariusiame paieškos lange įvedant jo asmens kodą, jei tai yra juridinis asmuo – įmonės kodą (1 pav.).

Paieška pagal imonės kodą		
133512824		
Kodas	Pavadinimas	Gatvė
133512824	"Prospero polis"	Draugystės g.
Pradžia		
1 - 1 (Rasta: 1)		
Pabaiga		

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

1 pav. Kliento duomenų paieška pagal kliento kodą

Pasirinkus rastą draudėją, draudimo sutarties pildymo lange pasirodo turima ir reikalinga informacija (2 pav.).

Brokeriai		
Brokerio darbuotojas	Brokerio padalinys	
Draudėjas		
Draudėjo tipas	Draudėjo valstybė	
Įmonės kodas	PVM mokėtojo kodas	Savivaldybė
133512824	LT335128219	Yraunio m.
Tipas	Įmonės pavadinimas	Seniūnija
AB	"Prospero polis"	
Kontaktinis asmuo	Vietovė (miestas, gyvenvietė, kt.)	
	Kauno m.	
Darbuotojų skaičius	Gatvė	Namas
	Draugystės g.	13
Transporto priemonių skaičius	Butas	Indeksas
66		51224
Metinė apyvarta	Tipas	Informacija
EVRK kodas	Telefonas	Mob. tel.
45.21	837751244	869805442
EVRK veiklos kodas	Namų tel.	Darbo tel.
Bendroji pastatų statyba ir inžinerinių statinių statyba		
	E-Mail	WWW
<input type="checkbox"/> Draudėjo atstovas (jei nesutampa su draudėju)		

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

2 pav. Kliento duomenys draudimo sutarties pildymo lange

Draudimo brokeris neturi galimybės vienoje vietoje pamatyti visų draudiko duomenų, t.y. draudžiant draudėjo automobilį Kasko draudimu draudikas gali matyti apskritai turimų automobilių skaičių (2 pav.), tačiau draudžiant būstą jau nebus pateikiama jokios papildomos informacijos apie draudėjo turimus automobilius ir draudikas negalės pasiūlyti apsidrausti kartu ir automobilį.

Sudarant būsto draudimo sutartį Lietuvos draudimo IS „TIA“ susiduriama su paradoksalia situacija: pirmasis sutarties pildymo langas atrodo panašiai kaip ir Kasko draudimo pildymo langas, t.y pagal draudėjo kodą iškrenta draudėjo pagrindinė informacija (3 pav.).

Brokeriai		
Brokerio darbuotojas	<input type="text"/>	Brokerio padalinys
Draudėjas		
Draudėjo tipas	<input type="text" value="Lietuvos pildinė asmuo"/>	Draudėjo valstybė
Įmonės kodas	<input type="text" value="133512824"/>	LT (Lietuva)
PVM mokėtojo kodas	<input type="text" value="LT335128219"/>	Savivaldybė
Tipas	<input type="text" value="AB"/>	Seniūnija
Įmonės pavadinimas	<input type="text" value="Prospero polis"/>	Yrauno m.
Kontaktinis asmuo	<input type="text"/>	Vietovė(miestas,gyvenvietė,kt)
Darbuotojų skaičius	<input type="text" value="100"/>	Kauno m.
Transporto priemonių skaičius	<input type="text" value="66"/>	Gatvė
Metinė apyvarta	<input type="text" value="100000000"/>	Namas
EVRK kodas	<input type="text" value="45.21"/>	Kampinis adresas
EVRK veiklos kodas	<input type="text" value="Bendroji pastatų statyba ir inžinerinių statinių statyba"/>	Draugystės g.
		13
		Butas
		Indeksas
		51224
		Tipas
		Informacija
		Telefonas
		Mob. tel.
		Faksas
		837751244
		869805442
		837452067
		Namų tel.
		Darbo tel.
		Kont. asm tel.
		E-Mail
		WWW
<input type="checkbox"/> Draudėjo atstovas (jei nesutampa su draudėju)		
Papildoma informacija		
Įmon. reg. paž.Nr.	<input type="text"/>	
Įmon. reg. paž. išdavimo data	<input type="text"/>	
Duomenys apie polisa		
Poliso Nr.	<input type="text"/>	Polisas įsigalioja nuo
Kampanija	<input type="text" value="(1) LD - Bendra marketingo kampanija"/>	2006.12.29
Atsiskaitymo tipas	<input type="text"/>	Sutarties rūšis
Mokėjimų skaičius	<input type="text" value="(1) Metinis mokėjimas"/>	Ankstesnis draudikas
Pasibaigimas	<input type="text" value="(8) Praleisti šį polisą be jokio tolimesnio pranešimo/veiksmo"/>	Pradinė
Mokėjimo būdas	<input type="text" value="(JM-AGEN) Jmoka grynais per agentą"/>	Ankstesnės TIA sutarties numeris
		Ankstesnės sutarties numeris
		Poliso atnaujinimo data
		2007.12.29
		Polisas išduotas
		2006.12.28 13:40
		Sutartis sudaryta
		2006.12.28 13:40
		Blanko forma
		Serijs
		<input type="text"/>
		Išankstinės sutarties Nr.
		<input type="text"/>
		Poliso siuntimo požymis
		<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Blankai		
Produkto linijos		
<input type="text" value="(06401) Pastatų draudimas"/>	<input type="text" value="Jvesti naują liniją"/>	
<input type="text" value="(06401) Pastatų draudimas"/>	<input type="text" value="Naudos gavėjai"/>	<input type="text" value="Jmokos atidėjimas"/>
<input type="text" value="(06402) Namų turto draudimas"/>	<input type="text" value="Jvesti naują polisą"/>	<input type="text" value="Spausdinti"/>
<input type="text" value="(06403) Civilinės atsakomybės dr."/>	<input type="text" value="Uždaryti"/>	
<input type="text" value="(06404) Papildomas draudimas"/>		

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

3 pav. Pastatų draudimo sutarties pildymo pirmasis langas

Perėjus į kitą sutarties pildymo langą, kur reikalinga nurodyti draudimo objektą būsto informaciją reikia surasti iš naujo. Pirmiausiai atfiltruojama vietovė (4 pav.), tada gatvė ir ranka įvedamas namo numeris (5 pav.).

Vietovės paieška pagal pavadinimą		
Kaun		
Vietovė	Seniūnija	Savivaldybė
Kauno m.	-	Kauno m.
Kauniškių k.	Gražiškių sen.	Vilkaviškio r.
Kaunelių vs.	Širvėnos sen.	Biržų r.
Kaunių k.	Širvėnos sen.	Biržų r.
Kauniškio k.	Kupiškio sen.	Kupiškio r.
Kaunatavos k.	Upynos sen.	Telšių r.
Kaunetiškių k.	Šaukoto sen.	Radviliškio r.

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

19 pav. Vietovės paieškos langas

Bendra informacija			Pastatų draudimas
Draudimo vietos adresas			Draudimo sutarties dokumentai
Savivaldybė Kauno m.	Seniūnija		
Vietovė Kauno m.			
Gatvė Č. Sasnausko g.	Namo Nr. 33	Kampinis adresas <input type="checkbox"/>	Papildomos sąlygos
Buto Nr.	Pašto kodas		
Tipas	Informacija		Peržiūrėti
Objekto tipas Nuolat gyvenami pastatai			

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

5 pav. Pastatų draudimo sutarties pildymo antrojo lango fragmentas

Kaip matyti iš penktojo paveikslo būtina yra nurodyti pašto kodą. Jo nenurodžius negalimi jokie kiti veiksmai, nepaisant to, jog dažniausiai tokią draudimo vietos informaciją TIA programa pati automatiškai išmeta tik nurodžius draudėjo kodą. Norint surasti pašto kodą reikia nurodyti tikslią informaciją, nes kitaip programa pateikia labai daug galimų atsakymo variantų (6 pav.). Net ir žinant tikslų pašto kodą, jo ranka įvesti negalima, o reikia surasti per paiešką.

Paieška pagal vietovę/gatvę/namo numerį/indeksą					
Kauno m.	Č. Sasnausko g.	33			
Vietovė	Gatvė	Namo nr.	Indeksas	Miestas/rajonas	Paštas
Kauno	Č.Sasnausko q.	33	44149	Kauno m.	Kauno apskrities centrinis paštas

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

6 pav. Pašto indekso paieškos langas

Tirdama Lietuvos Draudimo IS „TIA“ radau ne vieną dviprasmę situaciją, kai reikia pakartotinai įvedinėti ir filtruoti duomenis. Toliau pateikiu kliento duomenų tvarkymo galimybes ERGO Lietuva IS „DIS“.

ERGO Lietuva IS „DIS“

Kliento duomenų paieškos galimybės dirbant su „DIS“ yra didesnės – tik prisijungus prie programos galima ne tik pasirinkus draudimo rūšį pildyti naują draudimo sutartį, tačiau draudikui suteikiama nemažai paieškos galimybių: pagal draudėją, draudimo objektą, poliso numerį ar statusą ir pan. (7 pav.).

The screenshot shows the 'Polisai' (Policies) window in the ERGO Lietuva IS 'DIS' application. The interface includes a toolbar with icons for navigation and actions like 'Registruoti / Atšaukti' (Register / Cancel) and 'Tvirtinti / Atšaukti' (Confirm / Cancel). Below the toolbar are various search filters:

- Filtrai:**
 - Pardavimo vienetas: 851 Transporto draudimas KASKO
 - Versija: 6
 - Poliso serija: [] Nr.: []
 - Poliso statusas: Pasiūlymas
 - Atsakingas padalinys: K-B-068
 - Draudėjas: []
 - Draudimo objekto tipas: []
 - Filtrai pagal galiojimą: []
 - Nuo (įimtina): []
 - Iki (įimtina): []
 - Filtrai pagal nutraukimą / sustabdymą: []
 - Nuo (įimtina): []
 - Iki (įimtina): []
 - Rodyti tik polisus, galiojančius datą: []
 - Filtruoti pagal papildomą charakteristiką:
 - Charakteristika: []
 - Reikšmė: []

At the bottom, there is a table with the following columns: Poliso numeris, Poliso serija, Poliso išrašymo data, Pardavimo vieneto kodas, Versija, Prasideda, Baigiasi, Atsakingas padalinys, Draudėjas, and Draudėjo kodas. The first row of data is highlighted:

Poliso numeris	Poliso serija	Poliso išrašymo data	Pardavimo vieneto kodas	Versija	Prasideda	Baigiasi	Atsakingas padalinys	Draudėjas	Draudėjo kodas
223033		2006.12.28 00:0	710-851	6	2006.12.28 16	2007.12.28 00	K-B-068	ŽALKAUSKAI	48208100148

Šaltinis: ERGO Lietuva IS „DIS“

7 pav. Polisių pirminis langas

Klientą / draudėją surasti nebūtina įvesti pilną asmens ar įmonės kodą. Užtenką įvesti žodžio dalį ir „DIS“ pateikia galimų kontrahentų sąrašą (8 pav.).

Pasirinkite kontrahentą

Filtras: Pavardė ir vardas, arba įmonės pavadinimas:
 Galima filtruoti pagal teksto fragmentą. Pavyzdžiui, į filtrą įvedus %JONAS ir nuspaudus mygtuką "Atnaujinti", bus rasti visi Jonai.

Kodas:

Pavardė ir vardas, arba įmonės pavadinimas	Finansinis tipas	Kodas	Telefonas	Faksas	El. paštas	Įmonės tipas
ŠILINSKIENĖ ALEKSANDRA	Fiziniai asmenys	44208250595	46 237193			B
ŠILINSKIENĖ ALMA	Fiziniai asmenys	47003260925				VI
ŠILINSKIENĖ AUŠRELE	Fiziniai asmenys	43408020152	2343911			SI
ŠILINSKIENĖ DAIVA	Fiziniai asmenys	47008060350	8 687 90004			N
ŠILINSKIENĖ DAIVA	Fiziniai asmenys	46403090824	273462			BI
ŠILINSKIENĖ DALYTĖ	Fiziniai asmenys	46107150574	610 80854,77			BI
ŠILINSKIENĖ DALYTĖ	Fiziniai asmenys	46107150748	428 771 76			BI
ŠILINSKIENĖ DANUTĖ	Fiziniai asmenys	46403211070	296 43284			5
ŠILINSKIENĖ DANUTĖ	Fiziniai asmenys	45809011239				FI
ŠILINSKIENĖ EGLĖ	Fiziniai asmenys	47403220768				L
ŠILINSKIENĖ GENUTĖ	Fiziniai asmenys	47905141449				K
ŠILINSKIENĖ GRAŽINA	Fiziniai asmenys	47608160711	683 76463			U
ŠILINSKIENĖ HELGA	Fiziniai asmenys	45608051289				ŠI
ŠILINSKIENĖ ILONA	Fiziniai asmenys	46005071304	8 685 24263			V
ŠILINSKIENĖ INDRE	Fiziniai asmenys	48302190064				D
ŠILINSKIENĖ INGÅ	Fiziniai asmenys	48109070193				Δ

Šaltinis: ERGO Lietuva IS „DIS“

8 pav. Draudėjo paieškos ir pasirinkimo langas

Paspaudęs ant kliento, draudikas gali patekti į kliento bendriausios informacijos koregavimo langą ir keisti duomenis (9 pav.).

Kontrahentas. Įrašo redagavimas

Pasirinkite:
 Finansinis tipas:

Įmonės tipas:
 Valstybė:

Pavadinimas:

Įmonės kodas:
 PVM mokėtojo kodas:

Telefonas:

Faksas:

El. paštas:

Pašto dėžutės nr.:

Adresas	Pagrindinis	Naudoti korespondencijai
→ DRAUGYSTĖS G. 13. 3000 KAUNAS, LIETUVA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Šaltinis: ERGO Lietuva IS „DIS“

9 pav. Draudėjo duomenų redagavimo langas

Kaip surandami draudėjo duomenys, taip atitinkamai surandama draudimo vieta. Analogiškai „TIA“ informacinei sistemai, sudarant pastatų ar turto draudimo sutartis tą patį adresą

(dažniausiai tai būna tas pats adresas) reikia suvesti du kartus (10 pav.). Nuo informacijos pateikimo išsamumo priklauso rastų rezultatų skaičius.

Gatvė	Nam. nr.	Buto nr.	Pašto ind.	Miestelis	Miestas	Valstybė
DRAUGYSTĖS	13			VILKIJA MST.	KAUNAS	Lietuva
DRAUGYSTĖS	13			VILKIJA	KAUNAS	Lietuva
DRAUGYSTĖS	13		3000		KAUNAS	Lietuva
DRAUGYSTĖS G.	13				KAUNAS	Lietuva
DRAUGYSTĖS G.	13A				KAUNAS	Lietuva
DRAUGYSTĖS G.	13A		51225		KAUNAS	Lietuva
DRAUGYSTĖS G.	13A		3031		KAUNAS	Lietuva
DRAUGYSTĖS G.	13		3000		KAUNAS	Lietuva

Šaltinis: ERGO Lietuva IS „DIS“

10 pav. Adreso pasirinkimo langas

Tiriant ERGO Lietuva informacinę sistemą „TIA“ nebuvo išvengta pakartotino duomenų vedimo, tačiau patogiausiai tai, jog duomenų paieškos galimybės platesnės ir paprastesnės (galima ieškoti pagal žodžio dalį, tik gatvę, pavardę ir pan.).

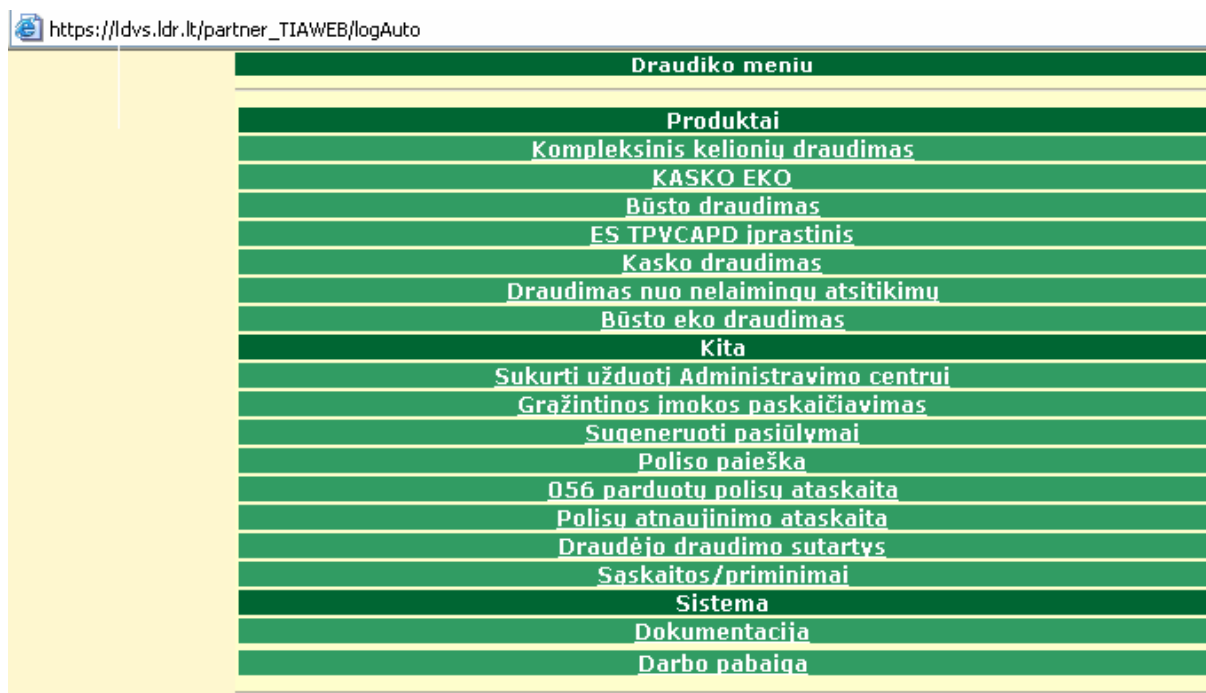
3.2.2. KASKO draudimas

Šioje dalyje išsamiai aprašoma viena draudimo operacija - Kasko draudimo sutarties išrašymo procesas - dirbant su Lietuvos Draudimo ir ERGO Lietuva informacinėmis sistemomis.

Daugiausiai dėmesio skiriama draudimo objekto (automobilio) duomenų ir draudimo sąlygų įvedimui, pasirinkimo galimybėms.


Kasko draudimo išrašymas Lietuvos Draudimo IS „TIA“

Prisijungti prie informacinės sistemos „TIA“ procedūra tokia pati kaip ir elektroninės bankininkystės – reikalingas prisijungimo vardas, slaptažodis ir konkrečios skaičių kombinacijos iš kortelės įvedimas. Kiekvienas draudimo brokeris ar draudimo kompanijos darbuotojas, atstovas turi asmeninius prisijungimo vardus ir slaptažodžius. Kaip atrodo pagrindinis programos langas prisijungus prie „TIA“ pateikiama vienuoliktame paveiksle (11 pav.).



Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

11 pav. Pagrindinis TIA langas

Iš pateiktų draudimo produktų sąrašo pasirinkus „Kasko draudimas“ atsidaro pirmasis sutarties pildymo langas (12 pav.). Pirmiausiai iš iškrentamojo sąrašo pasirenkamas draudėjo tipas: fizinis, juridinis asmuo ar kitas. Tada paspaudus ant padidinamojo stiklo ženklo  šalia užrašo „Asmens kodas“ arba „Įmonės kodas“ atsidariusiame naujame programos lange suvedamas įmonės ar asmens kodas ir paleidžiamas filtras. Sugrįžus į pradinį poliso išrašymo langą, programa automatiškai pateikia reikalingą šiam draudimui informaciją.

Brokeriai	
Brokerio darbuotojas	Brokerio padalinys
Draudėjas	
Draudėjo tipas	Draudėjo valstybė
Įmonės kodas	Savivaldybė
PVM mokėtojo kodas	Seniūnija
Tipas	Vietovė (miestas, gyvenvietė, kt)
Įmonės pavadinimas	Gatvė
Kontaktinis asmuo	Namas
Darbuotojų skaičius	Kampinis adresas
Transporto priemonių skaičius	Butas
Metinė apyvarta	Indeksas
EVRK kodas	Tipas
EVRK veiklos kodas	Informacija
	Telefonas
	Mob. tel.
	Faksas
	Namų tel.
	Darbo tel.
	Kont. asm tel.
	E-Mail
	WWW
<input type="checkbox"/> Draudėjo atstovas (jei nesutampa su draudėju)	
Duomenys apie polisą	
Poliso Nr.	Polisas įsigalioja nuo
Kampanija	Sutarties rūšis
Atsiskaitymo tipas	Ankstesnis draudikis
Mokėjimų skaičius	Poliso atnaujinimo data
Pasibaigimas	Polisas išduotas
Mokėjimo būdas	Sutartis sudaryta
	Ankstesnis TIA sutarties numeris
	Ankstesnis sutarties numeris
	Blanko forma
	Serijs
	Išankstinės sutarties Nr.
	Poliso siuntimo požymis
<input type="checkbox"/> Blankai	
Produkto linijos	
(02101) Transporto priemonės draudimas	Įvesti naują liniją
(02101) Transporto priemonės draudimas	Naudos gavėjai
(02102) Keleivių dr. nuo nelaiming. at	Įmokos atidėjimas
(02103) Papildomos įrangos draudimas	Įvesti naują polisą
	Spausdinti
	Uždaryti
	[?] [??]

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

12 pav. Kasko draudimo pildymo langas su draudėjo duomenimis

„Duomenys apie polisą“ grafoje pagal nutylėjimą pateikiama poliso galiojimo data. Draudikas ją gali pakeisti atitinkamai kita data. Yra aktyvuotos apsaugos, jog poliso įsigaliojimo data negali būti vakar dienos data ir pan.

Kitas variantas yra atnaujinant draudimo sutartį, t.y. pratęsiant ją kitiems metams. Tada įvedus ankstesnįjį TAI sutarties numerį, programa automatiškai išmes senojo draudimo poliso duomenis su atnaujintomis galiojimo datomis. Draudikas gali pasirinktinai koreguoti reikiamus laukus.

Paspaudus mygtuką „Įvesti naują liniją“ atsidaro antrasis poliso pildymo langas, kur reikia nurodyti visus automobilio duomenis (13 pav.).

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

13 pav. Kasko draudimo pildymo langas su transporto priemonės duomenimis

Įvedus valstybinį automobilio numerį, programa užpildo tam tikrus laukus turimais automobilio duomenimis: identifikavimo numeris, markė ir modelis, pagaminimo data, draudimo amžiaus grupė. Automatiškai nurodoma draudimo suma. Norint pakeisti draudimo sumą, jau reikia skambinti Lietuvos Draudimo atitinkamiems specialistams ir jie apsvarsto galimus variantus.

Pasirinkus „TP defektai“ reikalinga nurodyti ar transporto priemonė buvo apžiūreta ir nurodyti jos būklę (14 pav.). Taip pat programa palieka pakankamai vietos komentarams.

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

14 pav. Kasko draudimo pildymo langas automobilio defektams nurodyti

Kitas sutarties pildymo punktas yra „Draudimo sąlygos“ (15 pav.). Tai bene svarbiausias ir labiausiai kainą įtakojantis sutarties sudarymo punktas.

Šioje draudimo sutarties sudarymo dalyje reikalinga pasirinkti ar pildyti tokius laukus:

1. Rizikos pasirinkimas: K rizika – stichinių nelaimių, autoavarijos rizika, K ir V rizika – K rizikos plus vagystės rizika.
2. Draudėjo rizikos grupės sąrašė pasirenkama drausmingumo kategorija. Raidė „D“ reiškia vairuotojo drausmingumą, skaičius – kiek metų vairuotojas išvengė avarijų. Raidė „N“ reiškia vairuotojo nuostolingumą ir skaičius tada reiškia – prieš kiek metų įvyko avarija.
3. Renkantis besąlyginę išskaitą standartiškai tai yra 400 litų. Galimas pasirinkimas nuo nulio iki tūkstančio litų.

Pažymimi reikalingi punktai ir jau galima preliminariai sužinoti bendrą draudimo įmoką, paspaudus „Skaičiuoti“. Jei nurodyta informacija yra klaidinga ar neužpildyti visi reikalingi laukai, programa atsakymo nepateikia ir nurodo rastas klaidas, kurias būtina ištaisyti.

Rastos klaidos		
02101 objekto klaidos:		
1. Pradinei sutarčiai/pasiūlymui draudėjo rizikos grupė yra ne 0, tačiau nenurodytas ankstesnis draudimo liudijimo numeris (F1090 "Papildomoje informacijoje" kaip "Ankst. sutarties Nr."). bei ankstesnis draudikas (F1090 "Kitose sąlygose").		
<p>Rizikos pasirinkimas: K ir V rizika</p> <p><input type="checkbox"/> Išskirtinės sąlygos</p> <p>Valdytojų grupė: D2</p> <p>Draudėjo rizikos grupė: Drausmingumo kategorija D2</p> <p>LD darbuotojo nuolaida: <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Susirašinėjimui naudoti draudėjo atstovo adresą</p> <p><input type="checkbox"/> HL projektas</p>	<p>Besąlyginė išskaita (LT) <input style="width: 50px;" type="text" value="200"/></p> <p>Procentinė išskaita (%) <input style="width: 50px;" type="text" value="0"/></p> <p><input type="checkbox"/> Draudimas nauja verte</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Draudimas nekintama draudimo suma</p> <p><input type="checkbox"/> Draudimas neišskaitant nusidėvėjimo</p> <p><input type="checkbox"/> Remontas organizuojamas draudėjo pasirinkimu</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Draudimo sutartis galioja Europoje</p> <p>Rizikos priedas (%) <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Nestandartinė rizika, nes TP naudojama:</p> <p><input type="checkbox"/> Mokamam keleivių pervežimui</p> <p><input type="checkbox"/> Saugos paslaugoms teikti</p> <p><input type="checkbox"/> Mokymui vairuoti</p> <p><input type="checkbox"/> Skysto kuro, dujų, sprogstamų medžiagų pervežimui</p> <p><input type="checkbox"/> Nuomai</p> <p><input type="checkbox"/> Apsaugos nuo vagysčių priemonių pakeitimas</p> <p><input type="checkbox"/> Transporto priemonės ar įmobilizatoriaus rakto arba signalizacijos nuotolinio valdymo pulto praradimas</p>	<p style="background-color: #e0e0e0;">Transporto priemonė</p> <p style="background-color: #e0e0e0;">TP defektai</p> <p style="background-color: #e0e0e0;">Draudimo sąlygos</p> <p style="background-color: #e0e0e0;">Apsaugos sistemos</p> <p style="background-color: #e0e0e0;">R-v skirtume priežastis</p> <p style="background-color: #e0e0e0;">Skaičiavimo duomenys</p> <p style="background-color: #e0e0e0;">Papildomos sąlygos</p> <p style="background-color: #e0e0e0;">Kontroliniai klausimai</p>
Bendra paskaičiuota sutarties įmoka	Poliso linijos įmoka	Bendra sutarties įmoka
		<p style="border: 1px solid green; padding: 2px;">Skaičiuoti</p> <p style="border: 1px solid green; padding: 2px;">Uždaryti</p>

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

15 pav. Kasko draudimo pildymo langas draudimo sąlygoms nurodyti

Apsaugos sistemų skiltyje reikalinga nurodyti automobilyje įdiegtas apsaugos sistemas. Jei apsaugos sistema pagal nustatytas taisykles ir standartus neatitinka automobilio vertės, tai programa neleis išsaugoti draudimo poliso.

Paskutiniame kasko draudimo sutarties punkte programa pateikia draudimo įmokos skaičiavimo formulę ir koeficientus (16 pav.). Paspaudus skaičiuoti parodoma galutinė bendra sutarties įmoka.

Jei pildant draudimo sutartį padaroma klaida ir pateikiama nepakankamai reikiamų duomenų ar neištaisomos anksčiau padarytos klaidos, tai bendra sutarties įmoka nebus nurodoma ir lango viršuje pateikiamas pranešimas apie esamas klaidas (15 pav.)

Vartotojas: "AON", Danutė Vasiljeviėnė

Bazinis tarifas	7.9	Transporto priemonės draudimo tarifas	8,20 %				
Priedas arba nuolaida dėl standartinės procentinės išskaitos pakeitimo	0,30 %						
Draudimas nauja verte							
Draudimas nekeitama draudimo suma	0,00 %						
Draudimas neišskaitant nusidėvėjimo							
Remontas organizuojamas draudėjo pasirinkimu							
Draudimo sutartis galioja Europoje	0,00 %						
Vagiamumo rizikos priedas	1,00 %						
Nuolaidos koeficientas	1	K1	1				
Rizikos priedo koeficientas	1						
Valdytojų grupės koeficientas	1						
Draudėjo rizikos grupės koeficientas	3	K2	3				
Draudimo laikotarpio koeficientas	1						
Nestandartinės rizikos koeficientas	1	K3	1				
Minimali įmoka							
Transporto priemonės draudimo suma	Transporto priemonės draudimo tarifas	Priedas (nuolaida) dėl standartinės besąlyginės išskaitos pakeitimo	K1	K2	K3	Priedas dėl įmokos mokėjimo dalimis	Pataisos koeficientas
2300	x 8,20 %	+ Lt	x 1	x 3	x 1	+ 0,00 %	x
Bendra paskaičiuota sutarties įmoka		Poliso linijos įmoka		Bendra sutarties įmoka			Skaičiuoti
							Uždaryti

[?] [??]

Šaltinis: Lietuvos Draudimo IS „TIA“

16 pav. Kasko draudimo pildymo langas su skaičiavimo duomenimis

Draudikas gali išsaugoti sutartį tik tuo atveju, jei programa suskaičiuoja įmoką. Nepabaigto darbo negalima išsaugoti ir išėjus iš programos informacija prarandama. „TIA“ gali neleisti išsaugoti sutarties, jei prašoma nuolaidos. Tokiu atveju sutartis išsaugoma be nuolaidos ir dėl jos tariamasi atskirai.

Kasko draudimo išrašymas ERGO Lietuva draudimo IS „DIS“

Dirbant su „DIS“ informacine sistema reikia pateikti nemažiau informacijos nei Lietuvos Draudimo informacinei sistemai „TIA“. Skirtumas tas, jog informacijos pateikiamas lengvesnis – nereikia visko suvedinėti ranka, dažniausiai pasirenkama iš iškrentamojo sąrašo (17 pav.): automobilio tipas, markė ir modelis, darbo tūris, pagaminimo metai, kėbulo tipas, deglai ir kt.

Atskira situacija, jei draudimo sutartis yra tik pratęsiama – tada duomenis sistema pateikia automatiškai nurodžius besibaigiančio draudimo poliso numerį.

Šaltinis: ERGO Lietuva IS „DIS“

17 pav. Kasko sutarties pildymo langas IS „DIS“

Antrasis sutarties pildymo langas yra svarbiausias, kadangi jame akivaizdžiai matoma, kaip kinta draudimo įmoka keičiant draudimo atributus: draudimas nauja verte ar ne, žalos ir vagystės frančizė, draudiminiai įvykiai ir pan.

Draudėjo rizikos grupės sąrašė pasirenkama drausmingumo kategorija. Raidė „D“ reiškia vairuotojo drausmingumą, skaičius – kiek metų vairuotojas išvengė avarių. Raidė „N“ reiškia vairuotojo nuostolingumą ir skaičius tada reiškia – prieš kiek metų įvyko avarija.

Draudžiant Kasko draudimą tuo pačiu galima apdrausti draudėja nuo nelaimingų atsitikimų ir pagalbos kelyje draudimu. Šioje vietoje pastebimos sudėtinio produkto savybės – šalia vieno draudimo galima pasiūlyti gretutinius ir nereikia iš naujo suvedinėti draudėjo bei automobilio

duomenų. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų (NA) ir Pagalbos kelyje draudimo (PK) programos langai pateikiami 19 ir 20 paveiksluose .

Polisas. Naujas įrašas. Pardavimo vienetas 710-851 (ver. 6)

Sukurti kopiją Keisti adresą korespondencijai Rėmimas

Bendra informacija **KASKO** NA PK Mokėjimai

KASKO Nauja vertė Draudimo suma: 2,800,00 PGJ dr. suma: 0,00

TP klasė: 10 Tarifas a): V3 750,00

Žalos franšizė (Lt): 300 Franšizė vagystei %: 10 Tarifas b): N 0,00

Visi draudiminiai įvykiai, išskyrus avariją Nuomos draudimas Tarifas c): N 0,00

Visi draudiminiai įvykiai

Papildomos įrangos draudimas KA nuostolingumas: 0 0,00

Papildomos įrangos sąrašas KA nuolaida: 0 0,00

Pavadinimas	Papildomos įra

KASKO iš viso įmoka: 750,00

KASKO iš viso įmoka su priedu: 750,00

Skyriaus vadovo nuolaida (Kasko 5%)

Regiono nuolaida 5%

Maksimali nuomos dr. suma 1 dienai 70 USD=300 Lt, 7 dienom: 0,00

Kasko dr. išmokos gavėjas: Kita informacija:

Šaltinis: ERGO Lietuva IS „DIS“

18 pav. Kasko sąlygų pildymo langas

Polisas. Naujas įrašas. Pardavimo vienetas 710-851 (ver. 6)

Sukurti kopiją Keisti adresą korespondencijai Rėmimas

Bendra informacija KASKO **NA** PK Mokėjimai

NA

Dr. suma mirties rizikai: 25000,00 Tarifas a): C1 75,00

Dr. suma invalidumo rizikai: 50.000,00 Tarifas b): K 80,00

Dr. suma laik. invalidumo ir kaulų lūžių rizikai: 20.000,00 NA nuostolingumas: 0 0,00

NA nuolaida: 0 0,00

NA iš viso įmoka: 155,00

NA iš viso įmoka su priedu: 155,00

Skyriaus vadovo nuolaida (NA 5%)

Šaltinis: ERGO Lietuva IS „DIS“

19 pav. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų (NA) „DIS“ langas

DIS. Kitos užduotys (ver 069.10.00) Vartotojas: JONAITIS ROMAS (LT)

Polisai Sutartys su tarpininkais Perdraudimas ir bendras draudimas Blankai Rezervai Žalos Nustatymai Ataskaitos Langai Baigti darbą

Polisas. Naujas įrašas. Pardavimo vienetas 710-851 (ver. 6)

Sukurti kopiją Keisti adresą korespondencijai Rėmimas

Bendra informacija KASKO NA PK Mokėjimai

Pagalba kelyje

Draudimo galiojimo teritorija: LIETUVA

Draudimo suma: 1,500,00

Tarifas: PA 55,00

PK nuostolingumas: 0 0,00

PK nuolaida: 0 0,00

PK iš viso įmoka: 55,00

PK iš viso įmoka su priedu: 55,00

Pagalbos kelyje draudimo kortelės Nr.: 0

Skyriaus vadovo nuolaida (PK 5%)

Draudėjo kodas

Šaltinis: ERGO Lietuva IS „DIS“

20 pav. Pagalbos kelyje draudimo (PK) programos „DIS“ langas

Paskutiniame Kasko draudimo pildymo lange „Mokėjimai“ yra pateikiama galutinė draudimo įmoka. Galima pasirinkti įmokos mokėjimo skaičių (nuo to gali keistis įmokos dydis). Taip pat matomos automobilio draudimo (Kasko), draudimo nuo nelaimingų atsitikimų (NA), pagalbos kelyje draudimo (PK) draudimo sumos ir draudimo įmokas.

Šiuo atžvilgiu ERGO Lietuva informacinė sistema „DIS“ yra patogesnė ir paprastesnė nei Lietuvos Draudimo informacinė sistema „TIA“. ERGO Lietuvos „DIS“ galutinis įmokos dydžio ir draudimo sumos variantas yra aiškesnis ir detalesnis.

Polisas. Naujas įrašas. Pardavimo vienetas 710-851 (ver. 6)

Sukurti kopiją Keisti adresą korespondencijai Rėmimas

Bendra informacija	KASKO	NA	PK	Mokėjimai												
Mokėjimų grafikas: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Data</th> <th>Suma</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2006.12.30</td> <td>960,00</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> Viso įmokų: 1 Atidėjimas: 0 Formuoti		Data	Suma	2006.12.30	960,00									Serija <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Gr	Bendra dr. suma Kasko produkto LT: 2.800,00 Įmoka visų rizikų išskyrus autoavariją: 0,00 Įmoka visų rizikų: 750,00 Įmoka papildomos įrangos rizikos: 0,00 Įmoka nuomos rizikos: 0,00 Bendra dr. suma NA produkto LT: 95.000,00 Įmoka mirties rizikai: 25,00 Įmoka invalidumo rizikai: 50,00 Įmoka laik. invalidumo ir k. lūžių rizikai: 80,00 Bendra dr. suma PK produkto: 1.500,00 Įmoka raktų rizikai: 1,83 Įmoka kelionės pratęsimo rizikai: 5,50 Įmoka nakvynės rizikai: 22,00 Įmoka saugojimo rizikai: 3,67 Įmoka apsaugos rizikai: 5,50 Įmoka transportavimo rizikai: 9,17 Įmoka pagalbos rizikai: 7,33	Mokėjimo priedas %: 0 Dienų skaičius: 365 <input type="checkbox"/> Jei atžymėta, tai tarifai skaičiuojami pagal dienų skaičių Bendra I,II,III įmoka (su mok.priedais): 960,00 KA įmoka su priedu (LT): 750,00 KA korekcija: 0,0000 NA įmoka su priedu (LT): 155,00 NA korekcija: 0,0000 PK įmoka su priedu (LT): 55,00 PK korekcija: 0,0000
Data	Suma															
2006.12.30	960,00															

Šaltinis: ERGO Lietuva IS „DIS“

21 pav. Kasko draudimo įmokos suformavimo langas

ERGO Lietuva informacinė sistema yra patogi duomenų filtravimo, paieškos atžvilgiu, nereikia visų duomenų vesti ranka – daugelis jų pasirenkami iš iškrentamojo sąrašo. Prisijungimas prie informacinės sistemos yra greitesnis nei prie Lietuvos draudimo „TIA“ ir reikalaujantis mažiau duomenų.

Mokslinis tiriamasis darbas mokslinei konferencijai "Informacinės technologijos'2006"

SKAIČIUOKLIŲ TAIKYMAS IR PASIŪLYMO KLIENTUI FORMAVIMAS E-

DRAUDIMO BROKERIŲ RINKOJE

Dalia Krikščiūnienė, Kristina Šilinskaitė

Vilniaus Universitetas Kauno Humanitarinis Fakultetas, Muitinės g.8, Kaunas

Straipsnyje aptariamos draudimo rinkoje naudojamų informacijos sistemų funkcijos bei elektroninės komercijos modeliai tarp draudimo rinkos dalyvių. Apibendrinamas elektroninių skaičiuoklių, taikomų draudimo rinkoje, tyrimas. Remiantis prielaida, jog klientui optimalų draudimo variantą gali pasiūlyti tik draudimo tarpininkas, išanalizuotos jo veiklos ypatybės. Panaudojant tyrimo rezultatus, suformuotas e-draudimo brokerio informacinės sistemos modelis. Siūlomos informacinės sistemos svarbiausias pranašumas yra gebėjimas atlikti skaičiavimus, įvertinant draudimo sąlygas, rizikas, nustatytus bazinius tarifus ir kliento pageidavimus, bei suformuoti klientui komercinį pasiūlymą.

Įvadas

Lietuvos draudimo rinka yra jauna, besiformuojanti, turi didelį plėtros potencialą [1]. Ji sparčiai auga, apimdama vis daugiau dalyvių, atliekančių skirtingas funkcijas, tokių kaip draudimo bendrovės, draudimo brokeriai, agentai ar nepriklausomi vertinimo ekspertai. Draudimo įmonių funkcionavimas rinkos sąlygomis yra svarbi ir būtina sąlyga tiek verslo subjektams, tiek atskiriems individams. Per pastarąjį dešimtmetį Lietuvos draudimo rinka sparčiai augo. Šį augimą lėmė stabili šalies politinė padėtis, gerėjantys šalies makroekonominiai rodikliai, pradėta kurti ir tobulinama įstatyminė bazė, didėjantis gyventojų pasitikėjimas privačiomis draudimo bendrovėmis.

Asmenys, norėdami apdrausti save ar savo turtą, turi peržvelgti, surinkti ir apdoroti įvairių rinkos dalyvių, teikiančių draudimo paslaugas, informaciją, kuri padėtų priimti optimalų sprendimą. Tai klientams tampa pernelyg sudėtinga, nes draudimas yra specifinė veikla, kurioje taikomos savitos taisyklės ir sąvokos, o draudimo paslaugų tiekėjai ir tarpininkai siūlo daugelį draudimo variantų. Todėl, norėdami išsigyti labiausiai jų poreikius atitinkantį draudimą, klientai dažniausiai pasitelkia draudimo specialistus. Draudėjas – tai asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku [2].

Informacinių technologijų rinkos plėtra ir specialistų patirties didėjimas suteikia sąlygas draudimo rinkai kompiuterizuoti. Draudimo kompanijose yra įdiegtos informacinės sistemos, skirtos šių kompanijų vadybininkų, agentų ir administracijos darbui, tačiau į klientus orientuotos, daugelio draudimo įmonių informacijos šaltinius integruojančios e-draudimo rinkos užuomazgų nepastebima. Nėra įdiegtos vieningos sistemos, kurią pasitelkdamas draudimo brokeris galėtų suformuoti klientui draudimo pasiūlymą – dokumentą su pateikta informacija apie pageidaujamo draudimo produkto kainą, mokėjimo galimybes, draudimo sąlygas ir rizikas skirtingose draudimo kompanijose. Draudėjai tik keletu draudimo bendrovių internetinėse svetainėse gali atlikti norimo draudimo produkto komponentų preliminarų skaičiavimą. Taigi, nors technologinės sąlygos yra, tačiau jos nėra pilnai išnaudojamos, ypač kliento atžvilgiu. Siekiant atitikti pasaulinės draudimo rinkos išsivystymo lygį, išlaikyti turimus bei pritraukti potencialius klientus ir panaudoti pagrindines informacinės visuomenės technologijas, reikia plėtoti jų pritaikymą klientų reikmėms tenkinti.

Straipsnyje gvildinama mokslinė problema – tai netenkinamos ar labai ribotos kliento galimybės atlikti skirtingų draudimo kompanijų siūlomų draudimo produktų lyginamąją analizę ir pasirinkti tinkamiausią draudimo variantą. Straipsnyje daroma prielaida, jog pagrindinės kliūtys šiai problemai spręsti iškyla nepakankamai panaudojant informacinės technologijas, nesugebant įmonių sistemose sukaupti ir panaudoti draudimo brokerio žinių ir patirties bei integruotai apdoroti skirtingų draudimo įmonių produktų informaciją. Todėl straipsnio tikslas - sudaryti vieningą e-draudimo brokerio informacinės sistemos modelį, sugebantį suformuoti klientui komercinį pasiūlymą, pasitelkiant skaičiuokles, įvertinant kliento pateiktą informaciją ir nustatytus bazinius tarifus.

Straipsnio uždaviniai:

1. Ištirti informacijos sistemų panaudojimo lygį ir galimybes draudimo rinkoje, nustatyti prielaidas e-draudimo rinkai atsirasti.
2. Identifikuoti e-draudimo rinkos pagrindinius procesus ir dalyvius.
3. Suformuoti vieningos informacinės sistemos, taikančios skirtingas skaičiuokles optimaliam pasiūlymui pateikti, modelį.

Renkant ir apdorojant straipsnio medžiagą buvo panaudoti šie tyrimo metodai: teorinės analizės ir apibendrinimas, formalizuoto ir neformalizuoto interviu bei palyginimo metodas, indukciniai bei dedukciniai tyrimo metodai, nuosekliosios ir priežastingumo analizės metodai bei apibendrinimo metodas.

Draudimo rinkos apžvalga ir tendencijos

Lietuvos draudimo rinkoje veikia gyvybės ir ne gyvybės draudimo bendrovės bei juridinių ir fizinių brokerių įmonės. Daugiausia dėmesio bus skiriama draudimo brokerių įmonėms, kadangi jie gali pasiūlyti klientams optimalų draudimo variantą.

Šiuo metu draudimo veiklą vykdo 24 įmonės: 8 – gyvybės, 16 – ne gyvybės (iš jų 3 – kredito) draudimo įmonių. Iš jų 10 ne gyvybės draudimo įmonių gali teikti Transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo paslaugas. Lietuvos rinkoje veikia 87 draudimo brokerių bendrovės [3].

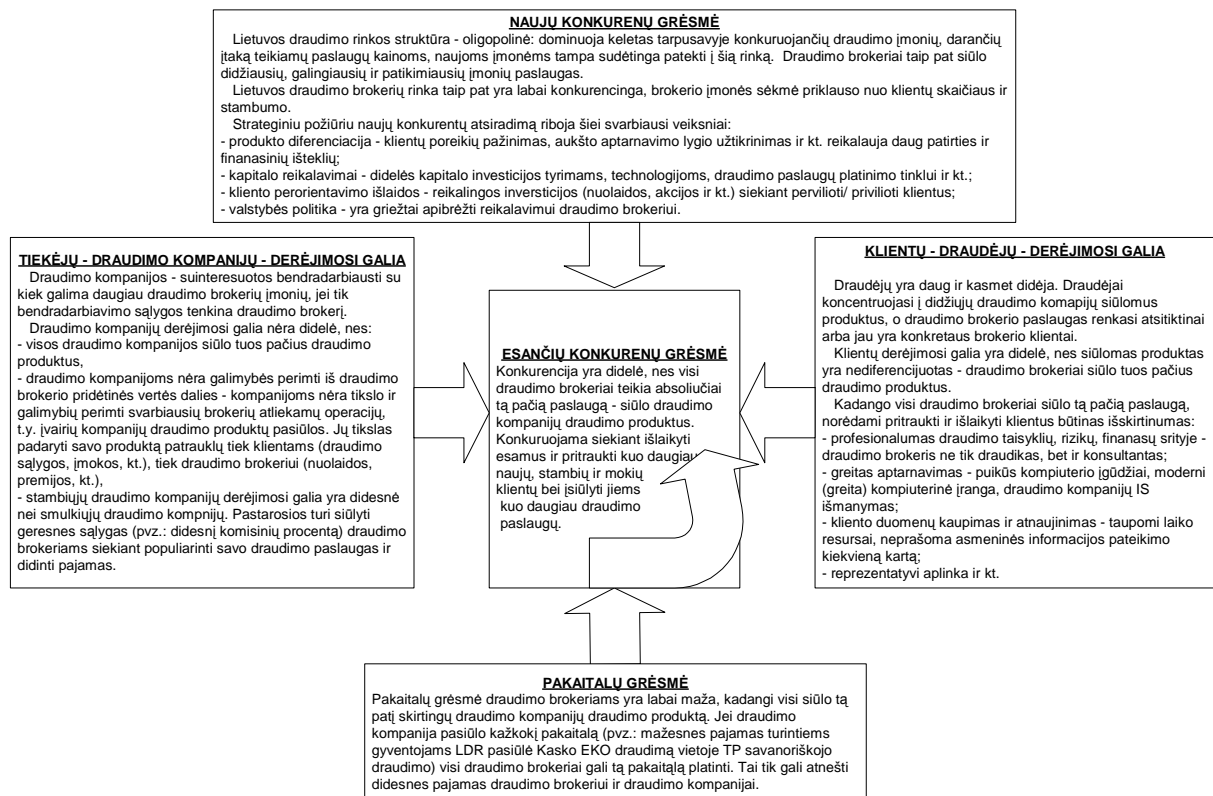
Pagrindiniai Lietuvos draudimo rinkos bruožai yra šie:

- sparčiai vystosi, turi didelį augimo potencialą;
- dominuoja ne gyvybės draudimas;
- vyrauja transporto ir turto draudimas ne gyvybės draudimo rinkoje bei kaupiamasis draudimas su garantuota palūkanų norma gyvybės draudimo rinkoje;
- labai koncentruota, tačiau su pastovia koncentracijos mažėjimo tendencija;
- vyrauja užsienio kapitalas;
- aukštas vidutinis draudimo įmonių mokumo koeficientas;
- didėja draudimo tarpininkų vaidmuo.

Siekiant identifikuoti prielaidas e-draudimo brokerių rinkai atsirasti buvo suformuotas M.Porter penkių konkurencinių jėgų modelis [11]. Paprastai penkių jėgų modelis sudaromas siekiant nustatyti ir analizuoti 5 svarbiausius organizaciją veikiančius jėgas, lemiančias organizacijos konkurencinį pranašumą [4]. Šiame modelyje siekiama apibrėžti penkias bazines jėgas, darančias įtaką e-draudimo brokerio įmonės susiformavimui ir veiklai:

- klientų derėjimosi galia,
- tiekėjų derėjimosi galia,
- pakaitalų grėsmė,
- naujų konkurentų grėsmė,
- esančių konkurentų grėsmė.

Draudimo elektroninėms rinkoms apibendrintas M.Porter penkių jėgų modelis pateikiamas pirmajame paveiksle.



1 pav. M. Porter penkių jėgų modelis draudimo brokerių rinkos konkurencingumui nustatyti.

Licencijos draudimo brokerių įmonės veiklai išdavimo tvarką bei licencijuojamos veiklos sąlygas reglamentuoja Draudimo įstatymo 145–149 straipsniai ir Priežiūros komisijos 2004 m. balandžio 20 d. nutarimas Nr. N-43 „Dėl Draudimo brokerių įmonės veiklos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 60-2177). Pagrindiniai reikalavimai licencijai draudimo brokerių įmonės veiklai gauti [5]:

- bendrovės įstatinis kapitalas turi būti ne mažesnis kaip 15 000 eurų;

- galiojantis draudimo brokerių įmonės profesinės civilinės atsakomybės draudimas, kurio draudimo suma – ne mažesnė kaip 1 000 000 eurų vienam draudimui įvykiui ir 1 500 000 eurų visiems draudimams įvykiams per metus;
- pakankamas draudimo brokerių (asmenų, išlaikiusių draudimo brokerio kvalifikacinį egzaminą, įrašytų į Priežiūros komisijos tvarkomą draudimo brokerių sąrašą ir tapusių Draudimo brokerių rūmų nariais) skaičius, atsižvelgiant į planuojamos draudimo brokerių įmonės veiklos mastą;
- draudimo brokerių įmonės verslo planas 3 metų laikotarpiui.

Atkreiptinas dėmesys, kad draudimo brokerių įmonės veikla turi atitikti ir kitus Draudimo įstatymo nustatytus reikalavimus[5]:

- bendrovės nuosavas kapitalas turi būti ne mažesnis kaip 4 procentai per finansinius metus draudimo brokerių įmonės gautų draudimo įmokų, kurios mokėtinos draudikams, ir ne mažesnis kaip 15 000 eurų;
- draudimo brokerių įmonė neturi teisės vykdyti jokios kitos ūkinės komercinės veiklos, išskyrus draudimo tarpininkavimo, perdraudimo tarpininkavimo ir tarpininkavimo sudarant pensijų kaupimo (išskyrus papildomą savanorišką pensijų kaupimą) sutartis veiklą;
- draudimo brokerių įmonėje su draudimo ir perdraudimo tarpininkavimu susijusias funkcijas gali atlikti tik joje dirbantis ar renkamas pareigas einantis draudimo brokeris;
- draudimo brokerių įmonė privalo veikti draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens interesais ir kt.

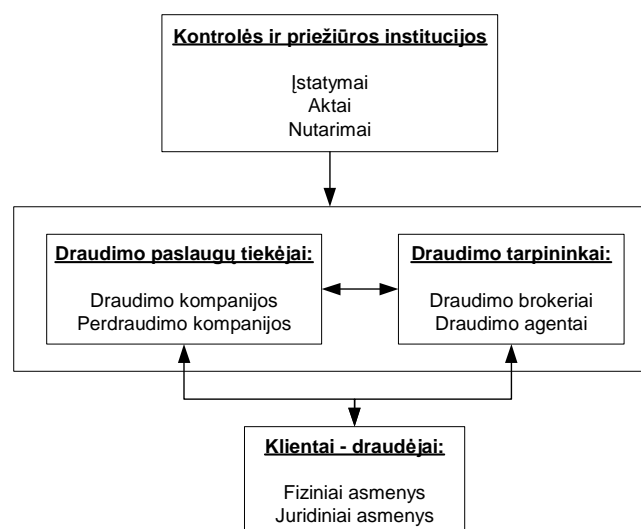
Apibendrinant draudimo rinkų ypatybes, galima teigti, jog šiuo metu yra daug draudimo brokerių rinkos dalyvių, didelė konkurencija, visi turi skirtingas IS, klientui nėra galimybės pačiam pasirinkti optimalų variantą. Gyventojų kompiuterinis išprusimas ir naudojimas informacinėmis kompiuterizuotomis technologijomis auga, todėl e-draudimo brokerio rinkai formuotis šiuo metu yra labai palankus metas.

E-komercijos esami procesai draudimo brokerių rinkoje

Šiame skyriuje apžvelgiami draudimo brokerių rinkos pagrindiniai dalyviai ir e-komercijos modeliai tarp draudimo rinkos dalyvių, taikytini e-draudimo brokerių rinkoje. Taip pat skyriuje pateikti atliktų naudojamų informacijos sistemų ir e-skaičiuoklių taikymo draudimo rinkoje tyrimų rezultatai.

Draudimo brokerių rinkos pagrindiniai dalyviai ir informacijos sistemos

Kiekviena draudimo brokerių įmonė siekia kuo geriau patenkinti savo tikslinių klientų ar jų grupių (segmentų) poreikius ir gauti iš savo veiklos planuojamą pelną. Tai verčia draudimo brokerį užmegzti ryšius su draudimo kompanijomis, siekiant platinti jų produktus. Pasirinktose tikslinėse rinkose draudimo brokerių įmonės susiduria su konkurentais, siūlančiais tas pačias paslaugas. Taigi svarbiausi draudimo brokerio įmonės marketingo komplekso mikroaplinkos elementai yra: pirkėjai (draudėjai), tiekėjai (draudimo kompanijos), partneriai ir konkurentai. Taip pat draudimo brokerio įmonės veiklą kontroliuoja Lietuvos respublikos Draudimo Priežiūros Komisija. Bendra draudimo brokerių rinkos pagrindinių dalyvių schema pateikiama 2 paveiksle.



2 pav. Draudimo brokerių rinkos pagrindiniai dalyviai.

Draudimo kompanijos ir draudimo brokerių įmonės naudoja skirtingas informacijos sistemas, skirtas duomenų kaupimui, apdorojimui ir ruošimui. Norint išsiaiškinti Lietuvos Draudimo kompanijų ir brokerių naudojamų IS privalumus ir trūkumus buvo atlikta jų analizė pagal nusistatytus kriterijus. Šis uždavinį sudaro trys etapai:

6. IS atrinkimas – buvo pasirinktos stambiausių ir svarbiausių draudimo kompanijų IS (ERGO Lietuva, LDR ir If draudimas). Pagrindinis kriterijus surinktų įmokų ir išmokėtų žalų dydis per paskutiniuosius metus. Taip pat pasirinkta viena draudimo brokerio, turinčio filialus Vilniuje, Klaipėdoje ir Alytuje naudojama IS.
7. Analizės kriterijų atrinkimas. IS analizei atlikti buvo atrinkta 20 kriterijų, tačiau šiame straipsnyje plačiau bus aptariami tik patys svarbiausi:
 - Techniniai kriterijai: personalinė/tinklinė, veikimas Internetu, prisijungimo iš skirtingų darbo vietų galimybė, vartotojai, reikalinga OS, techniniai reikalavimai, kūrimo priemonės ir kt.
 - Kliento (draudiko) duomenų kaupimo ir tvarkymo galimybės.
 - Paslaugų spektro tvarkymo galimybės, produktai, duomenų filtravimas ir kt.

ERGO draudimo grupė yra viena iš Lietuvos draudimo rinkos lyderių. Šiandien ERGO grupėje apsidrausti visomis draudimo rūšimis gali tiek privatūs asmenys, tiek įmonės. Grupės tikslas yra išlaikyti visus klientus ir atitikti jų lūkesčius. ERGO grupė turi 8 regioninius centrus ir 43 atstovybes visoje Lietuvoje [6]. DIS – tai draudimo informacinė sistema. Draudimo techniką, metodus ir apskaitą atliekanti sistema. Naudojantis DIS'u, jo vartotojai – ERGO Lietuva darbuotojai ir brokeriai – prisijungia prie programos naudojantis asmeniniu slaptažodžiu. Skirtingi darbuotojai mato tik jiems prieinamą informaciją. Draudimo brokeriai ir ERGO Lietuva vadybininkai, atėjęs klientui, draudėjo duomenų ieško programoje, juos koreguoja, jei to reikia, jei duomenų DIS'e apie draudėją nerandama, t.y. atėjo naujas klientas, jo duomenys suvedami į DIS'ą ir užpildoma pageidaujamos rūšies draudimo sutartis, kuri atspausdinama ant specialių blankų.

AB "Lietuvos draudimas" - didžiausia ne gyvybės draudimo bendrovė Lietuvoje ir Baltijos šalyse. Draudimo priežiūros komisijos duomenimis pagal pasirašytas AB "Lietuvos draudimas" 2005 m. I-ąjį ketvirtį valdė 30,2 proc. šalies ne gyvybės draudimo rinkos [7]. Lietuvos draudimo darbuotojai, vadybininkai ir brokeriai naudojami IS TIA. Šios sistemos veikimo principas labai panašus kaip ir ERGO grupės informacinės sistemos DIS.

If grupė yra didžiausia Skandinavijos ir Baltijos šalių regiono ne gyvybės draudimo grupė, kontroliuojanti 24 proc. draudimo rinkos. Išplėtotą partnerystės ryšių dėka If draudimo paslaugas rekomenduoja daugiau kaip 60 draudimo brokerių [8]. Draudimo brokeriai ir bendrovės vadybininkai naudojami informacine sistema Saikas. Ši duomenų bazė nuo minėtųjų skiriasi tuo, jog naudojimas duomenų baze yra labai ribotas brokeriams. Ne bendrovės darbuotojai gali naudotis Saiku tik užpildyti ir atsispausdinti Transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartis.

Webpolicy – tai draudimo brokerio draudimo sutarčių apskaitos IS. Naudotis programinės įrangos paketu vienu metu gali ne tik Kauno vadybininkai (įmonės brokeriai), bet ir kitų draudimo brokerio kompanijos filialų (Vilniuje, Alytuje ir Klaipėdoje) darbuotojai – tai vieninga sutarčių apskaitos programa, kurios veikimui reikalingas Internetas, pagrindinis programos serveris veikia Kaune.

Atliekant veikiančių IS analizę, svarbu pabrėžti tai, jog prie visų programų buvo jungiamasi brokeriu vardu, todėl dalis funkcijų neleistina. Konkrečių draudimo kompanijų darbuotojai turi didesnes galimybes. Lentelėje „Draudimo IS palyginimas“ pateikiama dalis sistemų palyginimo rezultatų.

1 lentelė. Draudimo IS palyginimas.

Kriterijai	DIS	TIA	Saikas	Webpolicy
Techniniai kriterijai				
Prisijungimas	Per remote desktop, įvedant personalinį ID ir slaptažodį	Naudojantis Interneto ryšiu, įvedant personalinį ID, prisijungimo numerį (iš spec. kortelės), slaptažodį	Naudojantis Interneto ryšiu, įvedant personalinį ID, prisijungimo numerį (iš spec. kortelės), slaptažodį	Naudojantis Interneto ryšiu, įvedant personalinį ID, prisijungimo numerį (iš spec. kortelės), slaptažodį
	Nuo gauto ID priklauso informacijos matomumas ir pasiekiamumas.			
Veikimas Internetu	Internetinė versija bus kuriama.	Veikia Internetu.	Veikia Internetu.	Veikia Internetu (VPN). DSL, 256 kbps.
Kliento duomenų tvarkymas				
Įvedimas	+	+	Atskirai draudiko duomenys neįvedami.	+
Paieška	Pagal asmens kodą, pavadinimą	Pagal asmens kodą, pavadinimą	Negalima.	Pagal asmens kodą, pavadinimą.
Koregavimas	+	+	-	+
Šalinimas	- Kreiptis į administratorių			+
Paslaugų spektro tvarkymas				

Kriterijai	DIS	TIA	Saikas	Webpolicy
Ivedimas	Vadybininkai, brokeriai to negali daryti. Šiuos veiksmus gali atlikti tik konkrečios draudimo kompanijos kompetentingi darbuotojai.			+
Paieška				Pagal rūšį, taisyklių numerį.
Koregavimas				+
Šalinimas				+
Duomenų filtrai	Pagal brokerio kodą, kliento kodą, v/p, TP valstyb. nr., laikotarpį, draudimo rūšį, Sutarties statusą (pasiūlymas, registruota, tvirtinta).	Pagal kliento kodą, v/p, pavadinimą, TP valstybinį nr., laikotarpį, draudimo rūšį, sutarties numerį.	Negalimi.	Draudėjo (pagal asmens kodą, v/p, pavadinimą), draudimo sutarties, automobilio (pagal valstybinį numerį), pagal draudimo kompaniją.

Atlikus informacinių sistemų palyginimą galima daryti šias analizės išvadas:

7. Draudimo kompanijos ir draudimo brokeriai stengiasi neatsilikti nuo tobulėjančių informacinių technologijų. Draudimo brokeris, turėdamas vartotojo ID ir slaptažodį gali prisijungti prie norimos draudimo kompanijos duomenų bazės: gali susirasti kliento duomenis, juos koreguoti, surasti reikiamą draudimo sutartį, sudaryti naują draudimo sutartį ir išvengti rankinio draudimo įmokos skaičiavimo.

8. Didžiausia blogybė yra nepakankamas duomenų apie klientą kaupimas. Draudimo kompanijos saugo tokius duomenis apie klientą: kodas, vardas ir pavardė / pavadinimas, adresas, kontaktinė informacija. Nei vienoje duomenų bazėje nebuvo rastos funkcijos, kuri pateiktų daugiau informacijos (turimi ir draudžiami automobiliai, turtas, šeimos nariai ar darbuotojai). Pažangiausia šioje srityje galima laikyti TIA programą, kadangi pagal tam tikrus kliento duomenis galima gauti visų draudimo sutarčių informaciją, o peržiūrėjus ją randama daugiau informacijos tiek apie klientą, tiek apie jo turtą.

9. Iš nagrinėtų IS prasčiausiai galima įvertinti If draudimo Saiką, kadangi programa draudimo brokeriui leidžia tik sudaryti Transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartį ir ją atspausdinti. Draudimo brokeris neturi jokių teisių duomenų filtravimui, paieškai, koregavimui. Absoliučiai neprieinama informacija apie klientus.

10. Draudimo brokeriai atlieka „dvigubą darbą“ – informacija apie sudaromą draudimo sutartį vedama pirmiausia i draudimo kompanijos duomenų bazę, o po to į draudimo brokerio duomenų bazę. Norint gauti išsamesnius kliento duomenis reikia jungtis prie skirtingu draudimo kompanijų duomenų bazių ir informaciją kaupti rankiniu būdu. Draudimo brokerio programoje kaupiama minimali informacija apie klientus – draudikus. Tiesa, draudimo brokeris turi didesnes galimybes duomenis filtruoti.

E-komercijos modeliai tarp draudimo rinkos dalyvių

E-komercijos modeliams tarp draudimo rinkos dalyvių atvaizduoti buvo sudaryta galimų e-komercijos modelių schema (2 lentelė). Kadangi draudimo brokerių įmonė yra verslo atstovas, todėl visi galimi e-komercijos procesai tarp e-rinkos dalyvių pavaizduoti B2... grafoje.

2 lentelė. E-komercijos procesų draudimo brokerių įmonėje klasifikacija.

Administrattion (A)	A2C	A2B	A2A
	B2C	B2B	B2A
Business (B)	Procesai tarp klientų ir draudimo brokerių įmonių	Procesai tarp draudimo brokerių įmonių ir draudimo kompanijų / bankų / nepriklausomų ekspertų įmonių.	Procesai tarp draudimo brokerių įmonių ir kontrolės bei priežiūros institucijų.
	Ryšys vienas-su-daug	Ryšys vienas-su-daug	Ryšys vienas-su-daug
Consumer (C)	C2C	C2B	C2A
	C	B	A

Apibendrinami e-komercijos vystymąsi draudimo rinkoje, galime teigti, kad palankiausias taikymo galimybes tarp draudimo brokerių įmonės ir kitų rinkos dalyvių turi verslas-verslui (B2B) modelis. Tarp draudimo brokerių įmonės ir draudimo kompanijų, bankų, ekspertų biurų ryšys apibrėžiamas kaip vienas-su-daug (one-to-many), nes draudimo brokeris bendradarbiauja su daugeliu draudimo kompanijų, turi sąskaitas ne viename banke. Vienas-su-daug (one-to-

many) ryšys yra tarp draudimo brokerio ir klientų. Draudimo brokerio veiklą kontroliuoja Lietuvos Respublikos Draudimo Priežiūros Institucija, Statistikos Departamentas, brokerių Rūmai, Sodra ir kt., todėl ryšys tarp draudimo brokerio įmonės ir kontrolės institucijų yra taip pat vienas-su-daug (one-to-many).

E - skaičiuoklių draudimo rinkoje tyrimas

Siekiant išsiaiškinti e-skaiciuoklių panaudojimo draudimo rinkoje lygį ir kokybę buvo atliktas e-skaiciuoklių taikymo tyrimas. Tyrimą sudarė šie etapai:

5. Tyrimo srities pasirinkimas. Remiantis žiniomis, jog Lietuvoje populiariesnis yra negyvybės draudimas (Pagal per 2005 metų sausio–spalio mėnesius pasirašytas draudimo įmokas gyvybės draudimo rinkos dalis sudarė 25,7 proc., ne gyvybės draudimo rinkos dalis – 74,3 proc.[9]), buvo ieškoma skaičiuoklių, tinkamų negyvybės draudimo įmokai apskaičiuoti.
6. IS analizės kriterijų atrinkimas. IS analizei atlikti buvo pasirinkti svarbiausi kriterijai, kurie buvo suskirstyti į grupes:
 - E-skaiciuoklės pritaikymas atlikti skirtingų draudimo produktų įvertinimus.
 - Techniniai kriterijai: programos paprastumas, greitas veikimas, procedūros trukmė, duomenų pakartotino vedimo būvimas/nebūvimas, rezultatų saugojimo ar draudimo paslaugos užsakymo galimybė.
 - Kliento (draudiko) prisiregistravimo, duomenų kaupimo ir keitimo galimybės.

Tyrimo rezultatų apibendrinimas:

1. Buvo siekiama peržvelgti kiek galima daugiau Lietuvos draudimo kompanijų ir draudimo brokerių įmonių internetinių svetainių, kuriose veiktų negyvybės draudimo produktų skaičiuoklės. Atlikus paiešką nebuvo rasta nei viena draudimo brokerių svetainė, kurioje būtų veikiančių e-skaiciuoklių. Buvo aptikta vieno draudimo brokerio svetainėje e-skaiciuoklės įdiegimo ketinimo elementų. Tik dvejose draudimo kompanijose buvo rastos veikiančios e-skaiciuoklės:

- Lietuvos draudimo svetainėje – prieiga per Internetą
< <http://www.ldr.lt/index.php?fuseaction=products.view&mid=12&cid=60&id=103> >
- ERGO Lietuva svetainėje – prieiga per Internetą
< <http://www.ergo.lt/lt/privatus/paslaugos/studijos/skaiciuokle.htm> >

2. Pagal minėtus kriterijus buvo atliktas skaičiuoklių tyrimas. Tyrimo apibendrinti rezultatai pateikiami trečioje lentelėje.

3 lentelė. E-skaiciuoklių palyginimas.

Kriterijai	LDR skaičiuoklė	ERGO Lietuva skaičiuoklė
Draudimo produktų įvairovė	Skaičiuoklė skirta tik privalomojo vairuotojų CA draudimo įmokos dydžiui nustatyti.	Skaičiuoklė skirta ne vienai draudimo rūšiai: asmens civilinės atsakomybės draudimas, draudimas nuo nelaimingų atsitikimų, kelionės draudimas, namų turto ir pastatų draudimai ir kt. Norint sužinoti kompleksinio TP draudimo (ir kasko draudimo) kainą, pateikiama anketa, kurią užpildžius galima nusiųsti specialistui ir gauti atsakymą.
Kliento duomenų tvarkymas		
Prisiregistravimo galimybė	Nėra	Nėra
Asmeninių duomenų įvedimas	Reikalingas, norint iškviešti konsultantą draudimo sutarties sudarymui.	Nėra.
Asmeninių duomenų saugojimas, pildymas	Nėra	Nėra
Asmeninių duomenų koregavimas	Nėra.	Nėra.
Techniniai kriterijai		
Paprastumas	Paprasta, skaičiuoklė pateikta testo forma. Pildymo etapą sudaro 4 žingsniai. Paskutiniajame etape reikalinga pateikti asmeninę informaciją, jei norima išsikviesti draudimo konsultantą sutarties sudarymui	Skaičiuoklė yra paprasta, pateikta taip pat anketos forma, su santrumpų paaiškinimais.
Veikimo sparta	Skaičiuoklė veikia sparčiai ir langai	Skaičiuoklę sudaro tik 2 langai:

Kriterijai	LDR skaičiuoklė	ERGO Lietuva skaičiuoklė
	atsidaro greitai.	informacijos ir rezultatų. Veikia greitai.
Procedūros trukmė	Apie 3 minutes, jei žinoma visa reikalinga informacija.	Priklauso nuo pasirinkto draudimo rūšies. Maždaug 2-7 min.
Duomenų pakartotinis vedimas	Duomenys nesaugomi, norint antrą kartą pakartoti procedūrą ar užsakyti draudimą to paties savininko kitam automobiliui – visus duomenis reikia vesti iš naujo.	Duomenys nesaugomi, norint antrą kartą pakartoti procedūrą ar užsakyti draudimą to paties savininko kitam automobiliui – visus duomenis reikia vesti iš naujo.
Rezultatų saugojimas	Nėra	Rezultatai programoje nesaugomi. Yra galimybė atsispausdinti anketą.
Paslaugos užsakymas	Galimas konsultanto iškvičimas	Nėra.

Remiantis e-skaiciuoklių paieškos ir lyginimo rezultatais, daromos analizės išvados:

- Lietuvos draudimo rinkoje aptinkami tik e-skaiciuoklių pirmieji bandymai.
- Veikiančios e-skaiciuoklės rastos tik dviejų didžiųjų Lietuvos nevyvybės draudimo kompanijų Internetiniuose puslapiuose.
- Pažangiausia e-skaiciuoklių taikymo srityje yra ERGO Lietuva draudimas. Bendrovės svetainėje veikia šešių skirtingų ne gyvybės draudimo produktų skaičiuoklės. Norint sužinoti kompleksinio TP draudimo (ir kasko draudimo) kainą, pateikiama anketa, kurią užpildžius galima nusiųsti specialistui ir gauti atsakymą.
- Lietuvos Draudimo Transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo skaičiuoklė yra profesionalesnė, pateikus reikiamą informaciją galima išsikviesti draudimo konsultantą ir sudaryti draudimo sutartį.
- Palyginus draudimo kompanijų IS ir e-skaiciuoklių analizių rezultatus, matyti, jog šiuo metu draudimo kompanijų ir draudimo brokerių įmonių aukšto lygio informacinės sistemos yra diegiamos ir taikomos įmonių darbuotojams. E-skaiciuoklių klientams yra labai mažai, todėl norėdamas gauti optimalų draudimo pasiūlymą, klientas turi kreiptis tiesiai į draudimo brokerį.

Skaiciuoklių taikymo e-brokerių rinkoje pasiūlymas

Remiantis atliktų tyrimų gautais rezultatais šiame skyriuje pateikiamas e-skaiciuoklių taikymo e-brokerių rinkoje pasiūlymas – svarbiausių procesų aprašymai, diagramos ir modeliai.

Proceso aprašymas

Norint efektyviai išnaudoti klientų teikiamus duomenis ir sukurtas skaičiuokles reikalinga suformuoti vieningą, integruotą informacinę sistemą, paremtą ekspertinės duomenų bazės formavimu, draudimo kompanijų produktų formavimu, testavimo ir palankiausio individualizuoto produkto parinkimu. Tokios Informacinės sistemos pagrindinės charakteristikos būtų šios:

- Atskirai kaupiama išsami informacija apie klientus - ne tik jų identifikaciniai duomenys, kaip vardas ir pavardė ar pavadinimas, kodas, adresas, kontaktinė informacija, bet ir šeimyninė padėtis, nekilnojamas turtas, automobiliai ir jų duomenys, turėtos žalos ir kt. informacija.
- Informacija apie klientą turėtų būti kaupiama palaiptai, papildoma po kiekvieno pokalbio, susitikimo, naujos sutarties sudarymo. Registruotas klientas taip pat turi galimybę koreguoti savo duomenis.
- Integravus skirtingų draudimo kompanijų siūlomų paslaugų skaičiuokles į vieną IS, tai leistų klientui viename internetiniame puslapyje atlikti skirtingų draudimo kompanijų siūlomų draudimo produktų palyginimą.

Kliento naudojimąsi vieninga IS sudarytų šie etapai:

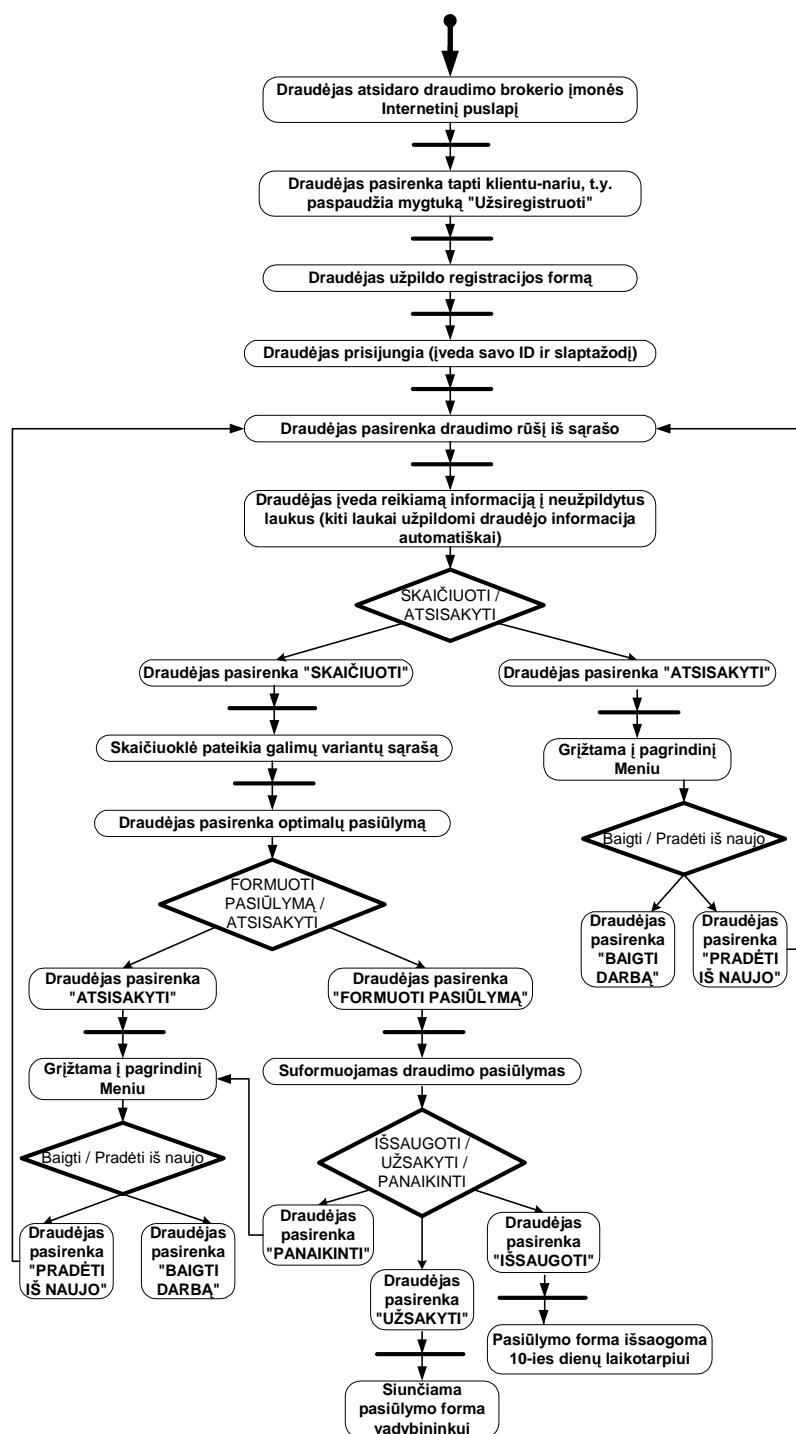
1. Tapimas draudimo brokerių įmonės klientu-nariu.
2. Naudojimas skaičiuoklėmis ir pasiūlymais.

Potencialus draudėjas, norėdamas tapti draudimo brokerių įmonės klientu-nariu pirmiausiai turėtų užsiregistruoti - gauti savo ID ir slaptažodį. Registracijos metu draudėjas turėtų pateikti svarbiausią asmeninę informaciją. Duomenys būtų išsaugomi DB ir pasirinkus bet kurią draudimo produkto skaičiuoklę būtų panaudojami, t.y. kai kurie skaičiuoklės langai būtų užpildomi automatiškai. Trūkstant konkrečios draudėjo informacijos, jis turėtų ją papildomai įvesti. Draudėjas, norėdamas pasirinkti konkretų draudimo produktą, užpildęs skaičiuoklės reikiamus langus, gautų draudimo kompanijų siūlomų draudimo produkto variantų sąrašą, kuriame būtų pateikiama informacija apie draudimo sumą ir įmokos dydį, laikotarpį, rizikas ir pan.

Draudimo brokerio įmonės internetiniame puslapyje įdiegus tokio pobūdžio IS, būtų kaupiami ir efektyviai panaudojami draudėjų duomenys, o draudėjai patys galėtų palyginti skirtingų draudimo kompanijų siūlomus draudimo produktus, suformuotus e- skaičiuoklių pagalba, ir pasirinkti optimalų variantą.

Veiklos diagrama ir paaiškinimas

Veiklos diagramoje atvaizduojama procesų „Tapimas brokerio klientu-nariu“ ir „Skaičiuoklių pagalba draudimo pasiūlymo suformavimas“ nuosekli eiga (3 pav.).



3 pav. Veiklos diagrama.

Tapus „klientu-nariu“ draudėjas, naudodamasis skaičiuoklėmis, gali atlikti įvairius draudimo produktų skaičiavimus ir pasirinkti optimalų, labiausiai jo poreikius bei finansines galimybes atitinkanti draudimo variantą.

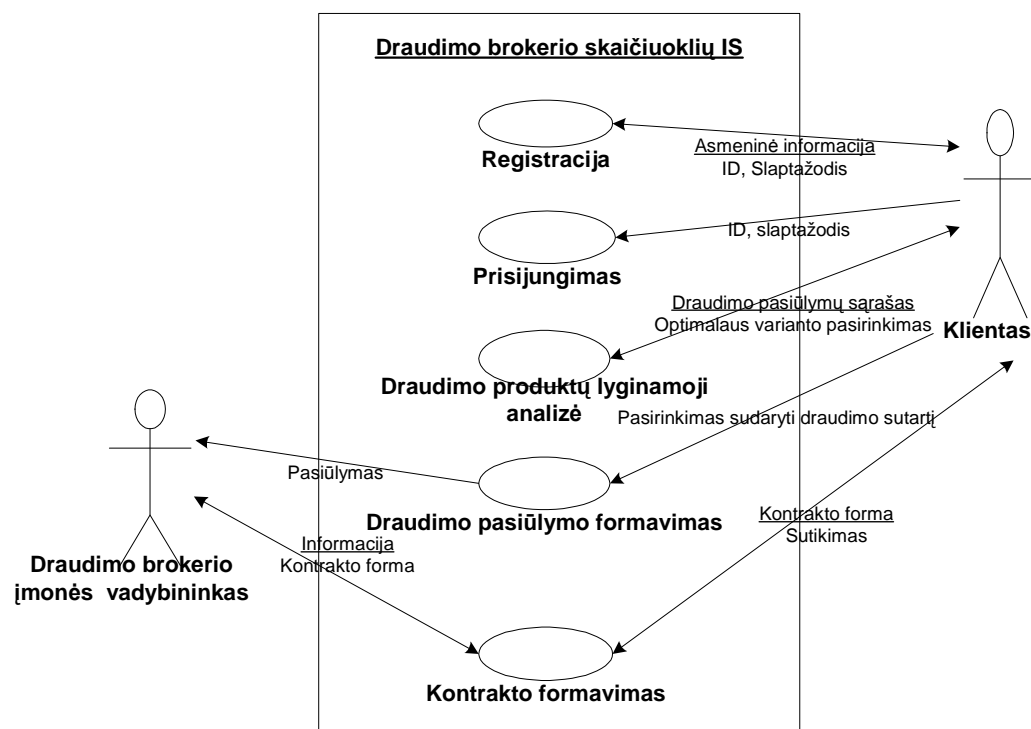
Vartotojo informacinių poreikių modelis

Vartotojo informacinių poreikių modelis aprašo vartotojo ir kompiuterizuojamų veiklos procesų (veiklos uždavinių) informacijos mainus [10]. Ketvirtajame paveiksle sąsajos tarp veiklos dalyvio (vartotojų: klientas ir draudimo brokerio

įmonės vadybininkas) ir veiklos uždavinio yra tik informacinės: vartotojas įveda duomenis (užklausas), gauna duomenis (ataskaitas, sąrašus) iš taikomojo uždavinio.

Sudarytame modelyje (4 pav.) pavaizduoti svarbiausi kliento naudojimosi vieninga skaičiuoklių IS etapai:

3. Tapimas brokerio klientu-nariu.
4. Prisijungimas.
5. Naudojantis skaičiuoklėmis siūlomų draudimo produktų lyginamoji analizė.
6. Draudimo pasiūlymo ir kontrakto formavimo etapai.



4 pav. Draudėjo informacinių poreikių modelis.

Kaip matyti iš ketvirtojo paveikslo, įdiegus draudimo brokerio įmonės Internetiniame puslapyje vieningą skaičiuoklių IS, didžiąją dalį viso draudimo proceso (kliento informacijos gavimas ir suvedimas, draudimo kompanijų siūlomų draudimo produktų analizė, draudimo pasiūlymo formavimas, kontrakto pasiūlymo formos sudarymas) atliktu IS, taip pat labiau į draudimo procesą būtų įtrauktas pats klientas.

Išvados

9. Lietuvos draudimo rinkos struktūra – oligopolinė: joje dominuoja keletas tarpusavyje konkuruojančių draudimo įmonių, darančių įtaką teikiamų paslaugų kainoms, o naujoms įmonėms tampa vis sudėtingiau patekti į šią rinką. Draudimo brokeriai siūlo didžiausių, galingiausių ir patikimiausių įmonių paslaugas.
10. Prieš kelerius metus Lietuvos rinkoje dominavo draudimo brokeris - polisų išrašinėtojas. Dabar draudimo brokeris pirmiausia yra patarėjas. Jis turi gerai išmanyti draudimo produktus, teisę, ekonomiką, rizikos valdymą, buhalteriją, informuoti klientą apie draudimo rinkoje siūlomus produktus.
11. Optimalų draudimo paslaugos variantą klientui gali suteikti draudimo brokeris, nes vienu metu gali pasiūlyti ir palyginti skirtingų draudimo kompanijų paslaugas.
12. Atlikus Lietuvos pasirinktų draudimo kompanijų palyginamąją analizę, paaiškėjo, jog priešingai nei gerai išvystytoje užsienio rinkoje, Lietuvoje dar tik kuriamos duomenų bazės, kuriose didelis dėmesys būtų skiriamas klientų informacijai kaupti, apdoroti ir optimaliai išnaudoti.
13. Šiuo metu draudimo kompanijų duomenų bazės pritaikytos registruoti minimalią informaciją apie draudikus, sudaryti ir spausdinti draudimo sutartis, apskaičiuoti kompanijos pasirašytų ir gautų premijų dydį, jų pasiskirstymą pagal kompanijos darbuotojus ir brokerius. Tai patvirtina, jog šiuo metu didžiausias dėmesys skiriamas finansiniams rodikliams kontroliuoti bei draudimo sutarčių informacijai duomenų bazėje kaupti.
14. Lietuvos draudimo rinkoje dar tik pastebimos e-skaiciuoklių taikymo įmonių internetiniuose puslapiuose užuomazgos. Toks metas yra labai palankus novatoriškai ir moderniai e-draudimo brokerio įmonei atsirasti, gebančiai pateikti skirtingų draudimo įmonių produktų įvertinimą pagal klientų poreikius.

15. E-brokerio integruotos skaičiuoklių informacinės sistemos svarbiausios savybės, kurių neturi atskirų draudimo bendrovių informacinės sistemos:
- Draudėjas tampa aktyviu draudimo proceso veikėju;
 - Nuosekliai kaupiama, pildoma ir koreguojama informacija apie klientą;
 - Naudojantis e-skaičiuoklėmis, klientui suteikiama galimybė atlikti skirtingų kompanijų draudimo produktų lyginamąją analizę, panaudoti papildomus rodiklius rizikai ir tarifams įvertinti bei suformuoti draudimo pasiūlymą.
16. Pasiūlytas informacinės sistemos modelis, skirtas skaičiuoklėms taikyti e-draudimo rinkoje, leistų panaudoti pagrindinius šiuo metu draudimo kompanijose ir draudimo brokerių įmonėse veikiančių informacinių sistemų privalumus.

Literatūros sąrašas

- [1] **J. Narkiūnienė, R. Stašys**. Lietuvos draudimo rinkos plėtros problemos ir perspektyvos. *Tiltai*, 2003 m., T. 2(23), p. 79-84.
- [2] Lietuvos Respublikos Draudimo įstatymas 2003 rugsėjo 18d. Nr. IX – 1737 [interaktyvus]. *Lietuvos Respublikos. Draudimo Priežiūros komisijos svetainė* [žiūrėta 2005m. gruodžio 18d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.dpk.lt/teises.dristatymas.php>>.
- [3] **Lietuvos Respublikos Draudimo priežiūros komisija**. Draudimo rinkos dalyviai [interaktyvus]. *Lietuvos Respublikos. Draudimo Priežiūros komisijos svetainė* [žiūrėta 2005m. gruodžio 28d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.dpk.lt/drinkos.draudikai.php>>, <<http://www.dpk.lt/drinkos.tarpininkai.php>>.
- [4] **A. Vasiliauskas**. Strateginis valdymas. *Enciklopedija*, 2002. 383 p.
- [5] **Lietuvos Respublikos Draudimo priežiūros komisija**. Draudimas Lietuvoje. Metinė ataskaita 2004 [interaktyvus]. *Lietuvos Respublikos Draudimo Priežiūros komisijos svetainė* [žiūrėta 2005m. gruodžio 29d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.dpk.lt/rezultatai.apzvalga.php>>.
- [6] ERGO Lietuva tinklapis [interaktyvus] [žiūrėta 2006m. sausio 2d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.ergo.lt/>>.
- [7] Lietuvos draudimo tinklapis [interaktyvus] [žiūrėta 2006m. sausio 2d.]. Prieiga per Internetą: <<http://www.lietuvosdraudimas.lt/>>.
- [8] If draudimo tinklapis [interaktyvus] [žiūrėta 2006m. sausio 2d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.if.lt/>>.
- [9] **Lietuvos Draudimo asociacija**. Draudimo rinka. 2005 m. lapkričio mėnesio rinkos apžvalga [interaktyvus]. *Lietuvos Draudimo asociacijos svetainė* [žiūrėta 2006m. sausio 4d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.draudikai.lt/index.php?544544816>>.
- [10] **V. Sekliuckis, S. Gudas, G. Garšva**. Informacijos sistemos ir duomenų bazės. Technologija, 2003. 338 p.
- [11] **Turban, E., King, D., Lee, J., Warkentin, M., Chung, M.H.** Electronic Commerce. A managerial perspective. Upper Saddle River: Pearson Education, 2002.

Application of online calculators and modeling offer for the client in the e-insurance brokers' market

In the article the functions of information technologies, applied in the insurance market, and e-commerce models among the member of insurance market, are overviewed. The research results reveal the functionality of online calculators, applied for selecting insurance products. The activities of insurance broker are analyzed, as based on the premise, that the final optimal offer for the client is best formulated by the insurance specialist. The information system model of the e-insurance broker is presented. The main advantage of the suggested system is its ability to make calculations, which take into consideration the insurance conditions, risk, approved basic tariffs and clients' requirements, and also to generate offer to the client for best-fit insurance product.