

ماهنامه الکترونیکی تازه‌های بیمه ایران و جهان

شماره ۲۵ / اردیبهشت ۱۴۰۱

نشریه علمی، تخصصی و اطلاع‌رسانی

شکاف‌های حمایتی مشاغل اقتصاد گیگ

بازآفرینی دوباره بازار بیمه کسب‌وکارهای کوچک در یک اقتصاد دیجیتال

اخبار تازه

بینش‌های تازه

یک معرفی تازه

یک مفهوم تازه

شخصیت برجسته علمی

تازه‌های نشر

«بسمه تعالی»

ماهنامه الکترونیکی

تازه‌های بیمه ایران و جهان

شماره ۲۵/اردیبهشت ۱۴۰۱

نشریه علمی، تخصصی و اطلاع‌رسانی



صاحب امتیاز:

پژوهشکده بیمه

(وابسته به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران)

مدیر مسئول:

دکتر محمد مهدی عسگری

دبیر اجرایی:

مهدی ملانی

همکاران این شماره:

سپهر اسکندری، محمدرضا براتی آبگرمی، کریستین جانفزا،

سیده شادان حجازی، جمیله کمائی، حمید عاملی، فاطمه

گودرزی، امیر میرزائی

مدیر هنری:

علی حسین صفری

کارشناس امور فنی:

امیررضا مونسان

آدرس:

تهران: سعادت آباد، میدان شهید تهرانی مقدم (کاج)،

خیابان سرو غربی، پلاک ۴۳، پژوهشکده بیمه

اداره روابط عمومی و امور بین‌الملل

تلفن: ۱۲۹-۰۸۴۰۸۴۰۸۴۰ (۰۲۱)

وب سایت: tazeha.irc.ac.ir

ایمیل: intinfo@irc.ac.ir

مطالب درج شده در نشریه لزوماً به معنای

دیدگاه‌های پژوهشکده بیمه نیست.

تازه‌های بیمه ایران و جهان آماده دریافت نظرات و پیشنهادات

صاحب‌نظران و کارشناسان است.



باز آفرینی دوباره بازار بیمه کسب و کارهای
کوچک در یک اقتصاد دیجیتال

۹



شکاف‌های حمایتی مشاغل اقتصاد گیگ

۵



۲۵
پیش‌های تازه



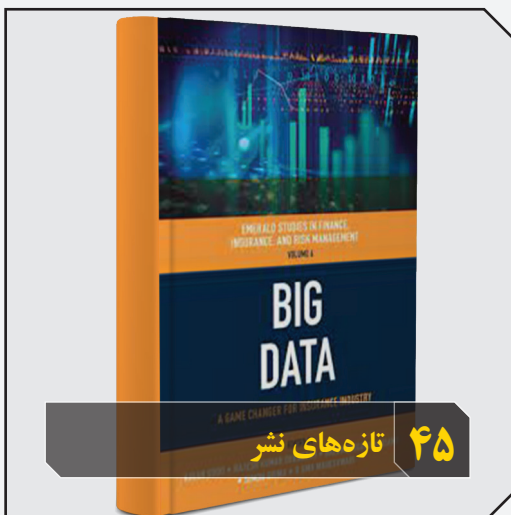
۲۱
اخبار تازه



۳۹
یک مفهوم تازه



۳۵
یک معرفی تازه



۴۵
تازه‌های نشر



۴۳
شخصیت برجسته علمی

پیشگفتار



“

بیمه‌گری یا ارزیابی ریسک مستمر به کاربرد داده‌های بیمه‌گذاران به صورت بروز یا بلادرنگ اشاره دارد که طی آن، به سرعت، ریسک مشتری تعیین شده و شرایط بیمه‌نامه و قیمت‌ها بر همان اساس اصلاح می‌شود

”

بهره‌برداری می‌کند، شرکت بیمه ترو^۹ است که از طریق یک نرم‌افزار تلفن همراه که توسط بیمه‌گر ارائه می‌شود، بیمه‌های سفارشی ارائه می‌کند. پوشش بیمه، با یک دکمه روشن یا خاموش می‌شود. در این الگو از ربات‌های سخن‌گو^{۱۰} برای خودکارسازی روند پرداخت خسارت استفاده می‌شود. بیمه سفارشی، برای مدیریت ریسک مشتریان نسل جدید و برآوردن انتظارات فزاینده مشتریان، بسیار اهمیت دارد. در این شماره از ماهنامه تازه‌های بیمه ایران و جهان، سعی شده تا با توجه به این موضوعات، به مباحث علمی و عملیاتی درباره بازار بیمه در اقتصاد دیجیتال پرداخته شود. لذا، در بخش مطالب اصلی موضوعاتی همچون بازآفرینی کسب و کار بیمه کوچک و پوشش بیمه در اقتصاد گیگی^{۱۱} ارائه می‌شود. به بخش بینش‌های تازه، مباحثی همچون ریسک‌زدایی از طرح‌های مستمری بازنشستگی تخصیص داده شده و در بخش اخبار، به یک عنوان مطلب در خصوص رشد اوراق قرضه حوادث فاجعه‌بار اموال^{۱۲} پرداخته شده است. در بخش شخصیت برجسته علمی، استاد تمام مدیریت ریسک، بیمه و امور مالی در دانشگاه تمپل^{۱۳} آمریکا، پروفیسور دیوید کامینز^{۱۴}، در بخش یک معرفی تازه، پوشش خرابی خودرو در جاده، در بخش تازه‌های نشر، دو کتاب در حوزه‌های کلان داده‌ها در صنعت بیمه و مدیریت ریسک در شراکت‌های دولتی - خصوصی^{۱۵} معرفی می‌شوند. بخش یک مفهوم تازه، این بار به مفهوم «اعلام خسارت اولیه» می‌پردازد.

محمد مهدی عسگری

مدیر مسئول

یکی از پیامدهای تغییرات اقتصادی ناشی از فن‌آوری‌های جدید اطلاعات و ارتباطات، ظهور و رشد محصولات بیمه سفارشی^۱ است که توسط فن‌آوران بیمه^۲ و بیمه‌گران سنتی ارائه می‌شود. با وجود آن که بیمه سفارشی، پدیده جدیدی است، گزارشی در سال ۲۰۱۹^۳ تخمین زد که تا سال ۲۰۲۶، این بخش از بازار بیمه، رشد ۳۰ درصدی را تجربه خواهد کرد. محصولات بیمه سفارشی شامل محصولاتی می‌شوند که عناصری همچون بیمه‌گری (ارزیابی ریسک) مستمر^۴ و محصولات بیمه خرد را دربرمی‌گیرند.

بیمه‌گری یا ارزیابی ریسک مستمر به کاربرد داده‌های بیمه‌گذاران به صورت بروز یا بلادرنگ^۵ اشاره دارد که طی آن، به سرعت، ریسک مشتری تعیین شده و شرایط بیمه‌نامه و قیمت‌ها بر همان اساس اصلاح می‌شود. این حالت با تمدید بیمه‌نامه یا افزودن الحاقیه به شکل سنتی بسیار متفاوت است و با وجود نرم‌افزارهای تلفن همراه، پوشیدنی‌ها، ابزارهای تله‌ماتیک^۶ و دیگر ابزارهای جمع‌آوری داده‌های مشتریان، بسیار ساده حاصل می‌شود. این نوع ارزیابی ریسک مستمر و اصلاح شرایط بیمه‌نامه در پوشش‌های بیمه خودرو مبتنی بر مصرف^۸ بسیار کاربرد دارد. همچنین، بیمه خرد سفارشی به پوشش ریسک‌های کوچک با ارزیابی ریسک سریع اطلاق می‌شود مانند محصولات سفارشی همچون بیمه مسافرتی یا بیمه رویداد. یکی از شرکت‌هایی که از الگوی بیمه سفارشی

1. On-demand

2. Insurtech

۳. برای مطالعه کل گزارش به آدرس ذیل مراجعه نمایید:

https://www.globenewswire.com/news-release/2019/05/16/1826253/0/en/Usage-based-Insurance-Market-Size-to-Hit-US-190-Bn-by-2026.html

4. Continuous underwriting

5. Real-time

6. Wearable

7. Telematics

8. Usage-based auto insurance

9. Tröiv

10. Chatbot

11. Gig Economy

12. Property CAT Bond

13. Temple University

14. David Cummins

15. Public-Private Partnerships

در این پرونده می‌خوانید:

شکاف‌های حمایتی مشاغل اقتصاد گیگ



باز آفرینی دوباره بازار بیمه کسب و کارهای کوچک در یک اقتصاد دیجیتال



شکاف‌های حمایتی مشاغل اقتصاد گیگ^۱



مترجم:

سپهر اسکندری^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

کارکنان امروزی به طور فزاینده‌ای خدمات خود را از طریق پلتفرم‌های اقتصاد گیگ^۳ ارائه می‌دهند؛ پلتفرم‌های دیجیتالی که کارکنان و مشتریان را بر اساس خدمات درخواستی «گیگ» و تقاضای مشتری به یکدیگر وصل می‌کند. علی‌رغم رشد سریع این بخش، سهم کارکنانی که منبع اصلی درآمد خود را توسط تقاضای ارائه‌شده بر روی پلتفرم‌های دیجیتال بدست می‌آورند و به عنوان کارکنان اولیه شناخته می‌شوند،

هنوز نسبتاً کوچک است. این عدد حدود ۳ درصد (۸ میلیون نفر) از جمعیت بزرگسال ایالات متحده و ۱,۵ درصد (۷ میلیون نفر) از جمعیت بزرگسال اتحادیه اروپا را تشکیل می‌دهد. برآورد درآمد تولیدی از پلتفرم‌های دیجیتالی کارکنان^۴ در این مناطق، به ترتیب ۳۵ میلیارد دلار و ۱۵ میلیارد دلار بوده و مجموع درآمد ترکیبی کارکنان گیگ پس از کسر کارمزد با نرخ فرضی ۲۰ درصد، به حدود ۲۰۰ میلیارد دلار می‌رسد.

پوشش بیمه نشان می‌دهد. اجماع گسترده‌ای وجود دارد که جایگزینی درآمد در صورت وقوع بیماری و ناتوانی، حادث‌ترین شکاف حمایتی است که کارکنان پلتفرمی^۵ با آن مواجه هستند. درآمد نسبتاً کم و نامنظم نیز دیگر عاملی است که آن‌ها را در معرض فشار مالی ناشی از هزینه‌های پزشکی (غیر منتظره) قرار می‌دهد. این مسئله به‌ویژه در کشورهایی که دسترسی به بیمه‌های درمانی، وابسته به داشتن شغلی با حقوق ثابت است، جدی است. همچنین، سطوح پایین و جریان نامنظم درآمدی، انباشت پس‌انداز بازنشستگی را برای کارکنان گیگ چالش‌برانگیز می‌کند و از آنجایی که نظام‌های بازنشستگی در بسیاری از کشورها، مبتنی بر ساختارهای رسمی و معمول شغلی است، تعداد فزاینده کارکنانی که خارج از این ترتیبات قرار می‌گیرند، به اندازه‌ی کافی جذب نخواهند شد. در نهایت، بسیاری از کارکنان گیگ از حمایت کافی برای دارایی‌های خود برخوردار نیستند؛ چه این دارایی، «ابزار تولیدشان» باشد، یعنی

9. Platform worker

شکاف‌های حمایتی^۶ مرتبط با مشاغل پلتفرمی

کاری که به واسطه‌ی پلتفرم‌های دیجیتال تقاضای کار ارائه می‌شود، مزایای بسیاری را هم برای کارکنان و هم برای مشتریان فراهم می‌کند. با این حال، پوشش حمایت اجتماعی کارکنان گیگ کم است. آن‌ها غالباً به دلیل مشارکت ناکافی در برخی دوره‌های زمانی، شرایط لازم جهت دسترسی قانونی به طرح‌ها و مزایای بیمه‌ای برای افراد خوداشتغال^۷ را احراز نمی‌کنند. همچنین، در بسیاری از کشورها، کارکنان خوداشتغال یا به هیچ وجه تحت پوشش نظام‌های بیمه اجتماعی نیستند یا فقط به صورت داوطلبانه و جزئی تحت پوشش قرار می‌گیرند.

از دیدگاه یک شاغل گیگ، در صورت وقوع فاجعه، شکاف‌های حمایتی خود را به‌عنوان تفاوت بین منابع موردنیاز (مانند پوشش هزینه‌های اضافی غیرمنتظره یا درآمدهای ازدست‌رفته) و منابع موجود (مانند پس‌انداز و

فناوری دیجیتال و تغییرات جمعیتی باعث رشد این شکل جدید از کار می‌شود. مطابق با گزارش سازمان ملل، نسل هزاره^۸ (متولدین بین سال‌های میلادی ۱۹۸۱ و ۱۹۹۶) و نسل زد^۹ (متولدین پس از سال میلادی ۱۹۹۷) اکنون اکثریت جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند. این دو نسل با تجربه دور کود بزرگ جهانی بیش از پیش از این واقعیت آگاه هستند که اشتغال سنتی، لزوماً مزایا و امنیت بلندمدتی را که نسل‌های قبلی از آن برخوردار بودند، فراهم نمی‌کند. بنابراین، این کارکنان جوان‌تر ممکن است بر ویژگی‌های دیگری مانند انعطاف‌پذیری و هدف، تاکید بیشتری داشته باشند. این تغییر، محرک مهمی در پس‌رشد مشاغل گیگ است.

۱. منبع: انجمن ژنو؛ تاریخ انتشار: فروردین ۱۴۰۱؛ وبسایت: <https://www.genevaassociation.org/research-topics/socio-economic-resilience/gig-economy-work-mind-protection-gaps-research-report>

۲. کارشناسی ارشد MBA گرایش مالی، دانشگاه صنعتی شریف؛ کارشناس بیمه‌های انکایی، شرکت بیمه انکایی سامان؛ ایمیل:

sepeh97@yahoo.com

3. Gig economy

4. Digital labor platform

5. Millennial Generation

6. Generation Z

7. Protection Gaps

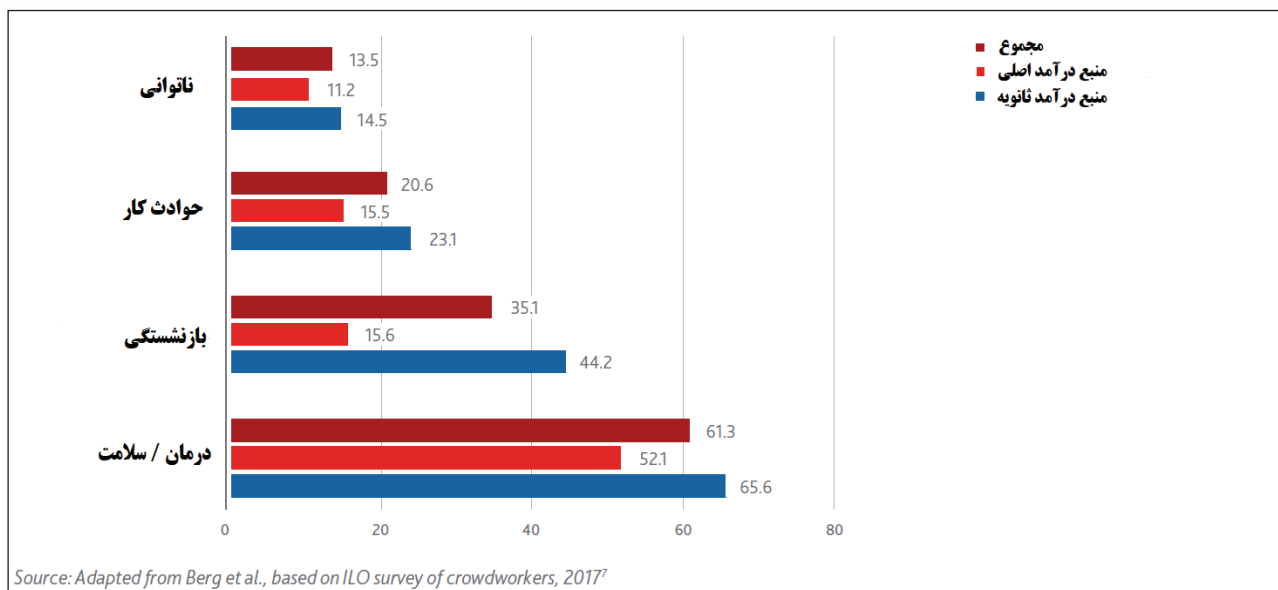
8. Self-employed

شکل ۱. گونه‌شناسی ساده از شکاف‌های حمایتی کارکنان گیگ

دارایی‌ها	بازنشستگی	سلامت	درآمد
- ابزار تولید (خانه، ماشین، تجهیزات) - مسئولیت عمومی - مسئولیت حرفه‌ای	- انباشت پس انداز (ریسک سرمایه‌گذاری) - عدم انباشت پس انداز (ریسک طول عمر)	هزینه‌های پزشکی	- بیماری - ناتوانی - حوادث کار - مرگ زودرس - اشتغال ناقص

Source: The Geneva Association

شکل ۲. دسترسی کارکنان گیگ به اشکال مختلف مزایای تأمین اجتماعی، براساس منابع درآمد (درصد تحت پوشش؛ داده‌های نظرسنجی جهانی)

Source: Adapted from Berg et al., based on ILO survey of crowdworkers, 2017⁷

گیگ راحت‌تر در دسترس است. به عنوان مثال، طرح‌های حمایت اجتماعی معمولاً از طریق درآمد مالیاتی عمومی تأمین می‌شوند و قوانین احراز صلاحیت مبتنی بر نیاز هستند.

راهکارهای بیمه‌ای

این شکاف‌های گسترده پوشش، جامعه را با چالش «سازماندهی» حمایت از کارکنان گیگ مواجه می‌کند. سازوکارهای حمایت اجتماعی غیرمشارکتی و با تأمین مالی از طریق مالیات جهت ارائه حداقل سطح اولیه حمایت برای همه ساکنان یک کشور، از جمله کسانی که (به اندازه کافی) تحت پوشش طرح‌های

طرح بازنشستگی (خصوصی یا دولتی) هستند (شکل ۲). سطوح حمایتی برای صدمات ناشی از کار و ناتوانی، به ترتیب با ۲۱ و ۱۳ درصد از کارکنان مورد بررسی، حتی متزلزل‌تر است. برای حدود یک سوم از این کارکنان، شغل گیگ، مکمل درآمد حاصل از شغل [اصلی] آن‌ها و به عنوان کارمند حقوق‌بگیر خارج از اقتصاد پلتفرمی است. در بیشتر موارد، پوشش حمایت اجتماعی آن‌ها تقریباً و منحصرأز شغل «سنتی‌شان» ناشی می‌شود. به طور کلی، زمانی که حوادث غیرمترقبه به یک شغل خاص مربوط نمی‌شود، حمایت از کارکنان

تجهیزات کارشان، و چه مسئولیت عمومی و حرفه‌ای آن‌ها.

بر این اساس، یک گونه‌شناسی چهار وجهی از شکاف‌های حمایتی کارکنان گیگ مرتبط با درآمد، سلامت، بازنشستگی و دارایی در شکل ۱ پیشنهاد شده است.

نظرسنجی جهانی سازمان بین‌المللی کار (ILO)^۱ از ۲۰,۰۰۰ نفر از کارکنان پلتفرمی در ۱۰۰ کشور نشان داد که تنها ۶۰ درصد از تمام کارکنان گیگ، تحت پوشش بیمه درمانی هستند و تنها ۳۵ درصد از آن‌ها تحت پوشش

1. International Labor Organization



شکل ۳. نوآوری زنجیره ارزش بیمه برای مشاغل مبتنی بر گیگ



نوآوری داشته باشند؛ به عنوان مثال با تعبیه فعالیت‌های بازاریابی در برنامه‌های پلتفرمی، طراحی پوشش‌های انعطاف‌پذیر و بر اساس تقاضا که می‌توانند فعال و غیرفعال شوند، و خودکارسازی فرآیندهای فروش و مدیریت خسارات (شکل ۳).

چالش‌ها و فرصت‌های بیمه‌گری

از منظر بیمه‌گری^۱، بسیاری از کارکنان گیگ، به ویژه کارکنان دارای کار فیزیکی، دارای نمایه ریسک^۲ چالش‌برانگیزی هستند. فقدان چارچوب‌های نظارتی به این معنا است که

طریق انتقال ثروت طراحی نشده است، اما نقش مهمی در تکمیل طرح‌های عمومی دارد. به عنوان مثال، از آنجایی که بیمه اجتماعی عموماً با تمامی بیمه‌شدگان از نظر قیمت و مزایا به طور مشابه رفتار می‌کند، چنین طرح‌هایی از نظر ارتقای انگیزه جهت کاهش ریسک تأثیر کمی دارند. یک مزیت عمده و بسیار لازم برای جامعه، توسط مکانیسم‌های مبتنی بر ریسک بیمه خصوصی ارائه می‌شود. برآورده ساختن نیازهای کارکنان گیگ مستلزم آن است که بیمه‌گران سنتی در پیوندهای کلیدی زنجیره ارزش خود

بیمه اجتماعی مشارکتی نیستند، ضروری تلقی می‌شود. حمایت اجتماعی، مستقل از وضعیت شغلی، گسترش می‌یابد. گسترش صندوق‌های تجمیع ریسک از طریق بیمه اجتماعی راه دیگری برای دولت‌هاست تا بتوانند از شهروندان خود در برابر خطراتی که می‌تواند از نظر مالی ویران‌گر باشد، محافظت کنند. با این حال، پوشش بیمه اجتماعی کارکنان پلتفرمی که به عنوان خوداشتغال طبقه‌بندی شده‌اند، اغلب محدود است. اگرچه بیمه خصوصی برای کاهش سختی‌های کارکنان کم‌درآمد گیگ یا سایر بخش‌های مردم از

1. Underwriting
2. Risk Profile



پیشنهادهای

همه‌گیری موجب پدیدار شدن آسیب‌پذیری و ضرورت وجود بسیاری از کارکنان گیگ شده و ذینفعان باید جهت کاهش خطرانی که این کارکنان در معرض آن‌ها هستند، اقدام کنند. پیشنهادات زیر در این خصوص قابل ارائه است:

- **دولت‌ها** باید جهت ارائه مزایای جمعی به کارکنان گیگ و تشویق با مزایای متصل به طرح‌های حمایتی کارکنان، عوامل بازدارنده را برای پلتفرم‌ها حذف کنند.
- **بیمه‌گران** باید از افزایش آگاهی کارکنان گیگ در زمینه ریسک پس از همه‌گیری استفاده کرده و نوآوری‌های بالقوه را در زنجیره ارزش خود بررسی کنند.
- **پلتفرم‌ها** جهت حفظ کارکنان و برآورده کردن انتظارات اجتماعی و ترویج ثبت‌نام خودکار در طرح‌های حمایتی، باید از برنامه‌های مزایای گروهی دارای فرصت انصراف، استفاده کنند.
- به طور خلاصه، دولت‌ها، پلتفرم‌ها و بیمه‌گران خصوصی، با همکاری کارکنان گیگ و انجمن‌های آن‌ها، نیاز به طراحی مجدد چارچوب‌های حمایتی دارند تا از این طریق بتوانند اطمینان حاصل کنند که همه اشکال مدرن کار، ایمن و پایدار هستند.

“ **اقتصاد گیگ تمایل به جذب کارکنان جوان‌تر، با سابقه کاری کم‌تر و بی‌تجربه در مورد خطرات ایمنی شغلی دارد**

■ **برآورده ساختن نیازهای کارکنان گیگ مستلزم آن است که بیمه‌گران سنتی در پیوندهای کلیدی زنجیره ارزش خود نوآوری داشته باشند**

■ **گسترش صندوق‌های تجميع ریسک از طریق بیمه اجتماعی راه دیگری برای دولت‌هاست تا بتوانند از شهروندان خود در برابر خطرانی که می‌تواند از نظر مالی ویران‌گر باشد، محافظت کنند**

نگرانی‌های عمده‌ای در مورد سلامت، ایمنی و رفاه این کارکنان وجود دارد. علاوه بر این، اقتصاد گیگ تمایل به جذب کارکنان جوان‌تر، با سابقه کاری کم‌تر و بی‌تجربه در مورد خطرات ایمنی شغلی دارد. این بی‌تجربگی، همراه با مشاغل پرخطر مانند خدمات حمل‌ونقل مسافر و حمل بار، این کارکنان را بیشتر در معرض آسیب‌های در حین کار قرار می‌دهد. در نهایت، درآمد حاصل از این مشاغل نه پایدار است و نه قابل اعتماد؛ به همین دلیل، مفروضات کلیدی بیمه‌گری سنتی را به چالش می‌کشد. اما، یک عامل جبران‌کننده، فراگیر بودن داده‌های مبتنی بر تلفن هوشمند و در زمان واقعی که از پلتفرم‌ها و خود کارکنان گیگ به دست می‌آید. این امر در ترکیب با تراکشن‌های برخط (آنلاین) می‌تواند ارزیابی ریسک و قیمت‌گذاری را تسهیل کرده و قیمت‌های سفارشی بسیار دقیقی را ایجاد کند.

با فرض این که کارکنان اصلی گیگ حدود ۵۰ درصد از کل درآمد حاصل از مشاغل گیگ را تشکیل دهند و بتوانند ۱۰ درصد از درآمد خود را به خرید بیمه خصوصی اختصاص دهند، حجم حق بیمه سالانه بازار بیمه حاصل از این پلتفرم در ایالات متحده و اتحادیه اروپا به طور ترکیبی حدود ۱۰ میلیارد دلار خواهد بود.

باز آفرینی دوباره بازار بیمه کسب و کارهای کوچک در یک اقتصاد دیجیتال^۱

نوآوری محصولات، متناسب با نیاز و تغییر رفتار مشتریان در دستور کار این صنعت قرار گیرد، تا بتواند خود را با سایر صنایع وفق داده و همگام با اقتصاد روبه پیشرفت جهانی حرکت نماید.

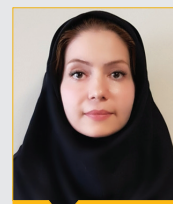
مقاله حاضر که توسط خانم کلی کیوسک^۲ و آقای سام فریدمن^۳ از اعضای شرکت خدمات مالی دیلویت^۴ نگاشته شده است^۵، نشان می‌دهد، احتمالاً همه‌گیری [کرونا] در روند تغییر اولویت‌های خریداران به طرف طیف گسترده‌تری از پوشش‌های بیمه، خدمات و شیوه‌های توزیع تأثیر داشته و آن را تسریع کرده است.

گسترش فناوری‌های نوظهور مانند هوش مصنوعی، نسل‌های جدید انتقال داده از طریق تلفن همراه، فن‌آوری مالی در حوزه پرداخت، بازار سرمایه، تأمین مالی، بیمه و غیره، نشان از تغییر مختصات حاکم بر اقتصاد سنتی و انتقال به اقتصاد دیجیتال دارد که نیازمند داشتن استراتژی مناسب جهت بهره‌برداری از تغییرات به وجود آمده و تطبیق با شرایط جدید است (مرکز توسعه ارزش، آی‌بی‌آم، ۲۰۱۳). از آنجاکه در حال حاضر یکی از اولویت‌های صنعت بیمه تطبیق با عصر دیجیتال می‌باشد، بنابراین، می‌بایست



مترجم:
حمید عاملی^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه



مترجم:
کریستین جانفزا^۳

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

پیام‌های کلیدی

- به لطف افزایش آگاهی خریداران به سبب خلأهای موجود در پوشش بیمه‌ها که طی همه‌گیری [کرونا] آشکار شد و علاقه بیشتر مشتریان برای انعطاف‌پذیری بیشتر در بیمه‌نامه‌ها هم‌گام با ظهور نوآوری‌های فن‌آوری در صنعت بیمه و دیگر ارائه‌دهندگان خدمات بیمه‌ای، زمینه برای ایجاد تغییراتی اساسی در بازار بیمه کسب و کارهای کوچک فراهم گردید.

مشاوره‌ای افزایش دهند؛ خدماتی که باید از طریق طیف وسیعی از شبکه‌های گوناگون معرفی شوند.

- با توجه به این که احتمالاً برآورده کردن انتظارات مشتریان بسته‌های «پوشش مضاعف»^{۱۰} حاوی خدمات مشاوره‌ای از طریق نمایندگان بیمه و خدمات مشتریان به صورت فردی برای بیشتر ارائه‌دهندگان از نظر اقتصادی ممکن نیست، بنابراین، بیمه‌گران باید به دنبال گسترش توانایی‌های برخط فردی (از آموزش خودکار مدیریت خطر گرفته تا ربات‌های مشاور یا مشاوران رباتی^{۱۱}) باشند.

- با افزایش خطر واسطه‌زدایی در یک اقتصاد

- بنابراین، بیمه‌گرانی که هنوز از طریق نمایندگان و کارگزاران سنتی، بیمه‌نامه‌های معمول^۸ ارائه شده بر اساس قیمت را می‌فروشدند، باید به بازآفرینی مجدد الگوی کسب و کار و گزاره ارزش^۹ خود فکر کنند و بیمه‌گرانی که این ابتکارات تحول‌آفرین را شروع کرده‌اند، بهتر است چنین راه‌کارهایی را تسریع نمایند.

- بیمه‌گران فرصت دارند تا از توجه بیشتر و سطح اعتماد بالاتر بین خریداران کسب و کارهای کوچک استفاده کرده تا سهم کلی خود از بازار را از طریق تدوین پوشش‌های بیمه‌ای اختصاصی‌تر و منعطف‌تر و خدمات

۱. منبع: شرکت مشاوره مالی و مالیاتی و حسابرسی دلویت؛ تاریخ انتشار: ۱۱ فروردین ۱۴۰۱؛ وبسایت: <https://www2.deloitte.com/x/en/insights/industry/financial-services/small-business-insurance-market-survey.html>

۲. کارشناسی ارشد حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب؛ کارشناس مسئول اداره قبولی از خارج و کارت سبز، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران؛ ایمیل: hamid7682@yahoo.com

۳. کارشناسی ارشد اقتصاد نظری، دانشگاه تهران؛ کارشناس اداره کشتی و پی‌اند‌آی، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران؛ ایمیل: christin_jan@yahoo.com

۴. Kelly Cusick

۵. Sam Friedman

۶. Deloitte Center for Financial Services

۷. معرفی نگارندگان اصلی مقاله حاضر در آخر متن آمده است.

۱۰. Cover plus: مجموعه‌ای سفرهای پوشش‌هایی که بیمه‌گران برای پرکردن خلأهای موجود به بیمه‌گذاران ارائه می‌نمایند. [مترجمین]

۱۱. Robo advisor: مشاوران رباتی پلتفرم‌های دیجیتالی هستند که خدمات برنامه‌ریزی مالی خودکار بر پایه الگوریتم را با حداقل و بدون نظارت انسانی ارائه می‌دهند. یک مشاور رباتی معمول از طریق بررسی برخط، اطلاعاتی را در مورد وضعیت مالی و اهداف آینده مشتریان جمع‌آوری کرده و سپس از داده‌ها برای ارائه مشاوره و سرمایه‌گذاری خودکار دارای‌های مشتریان استفاده می‌کند. [منبع: اکوموتو؛ مترجمین]

۸. commoditized policy: به بیمه‌نامه‌هایی که با شرایط یکسان توسط بیمه‌گران مختلف صادر شده و فاقد مزایای رقابتی می‌باشد. [مترجمین]

۹. Value Proposition: گزاره ارزش یا ارزش پیشنهادی عبارتی ساده و خلاصه‌ای است از این که چرا مشتری باید محصول یا خدمات شما را انتخاب کند. این عبارت واضح‌ترین مزیتی را بیان می‌کند که مشتری با خرید از شما به دست می‌آورد. هر ارزش پیشنهادی باید در مورد چالش مشتری صحبت کند و کمپانی شما را به عنوان حلال مشکل مطرح کند [منبع: کاربوم؛ مترجمین].



کشور تکرار شده است (برای کسب اطلاعات بیشتر درباره شیوه و روش مورد استفاده شرکت خدمات مالی دیلویت بخش «درباره نظرسنجی» را مطالعه کنید).

باتوجه به این یافته‌ها، بسیاری از کسب و کارهای کوچک بهتر است، اقداماتی نظیر بازآفرینی بسیاری از محصولات فعلی خود، عرضه گونه‌های جدیدی از بیمه برای خطرات نوظهور^۴، توسعه گزینه‌های توزیعی و تقویت توانایی‌های خدماتی به جای استمرار روش فعلی رقابت و تمایز عمدتاً مبتنی بر سطح پوشش بیمه و قیمت را در نظر بگیرند.

در صورتی که واقعاً شرایط برای ایجاد تغییری اساسی در بازار کسب و کارهای کوچک فراهم باشد، بیمه‌گران سنتی می‌توانند نقش کلیدی برای حرکت به سمت الگوهای تازه کسب و کار داشته باشند. زیرا سطح اعتماد بین پاسخ‌دهندگان نظرسنجی در طول شیوع همه‌گیری کرونا به خصوص در میان آنهایی که درخواست خسارت کرده‌اند، افزایش یافت (شکل ۱).

از دلایل اصلی که پاسخ‌دهندگان نظرسنجی

4. Emerging risk

تغییر نیازها و اولویت‌های مشتریان زمینه را برای ایجاد تغییراتی عمده در بیمه کسب و کارهای کوچک آماده می‌کند

شاغل در کسب و کارهای کوچک، به دنبال راه‌حل‌های متنوع‌تر و جامع‌تر (فراگیرتر) نسبت به مواردی که به شکل سنتی در بیمه‌نامه‌های معمول انتقال ریسک ارائه می‌شوند، هستند. بر اساس یافته‌های این نظرسنجی، بخش قابل توجهی از پاسخ‌دهندگان به دنبال پوشش وسیع‌تر و قیمت‌گذاری منعطف‌تر، خدمات مدیریت ریسک بیشتر و همین‌طور منابع جدید بیمه‌ای هستند. با اینکه این مقاله بر نتایج یک نظرسنجی از ۵۰۱ مالک کسب و کار کوچک در ایالات متحده متمرکز است، در یک نظرسنجی دیگر نیز این گرایش‌ها و روندها تا حد زیادی در پاسخ‌های ۵۳۰۰ مخاطب از ۱۴

برخط متنوع و فزاینده^۱، بیمه‌گران سنتی^۲ (قدیمی) باید توانایی‌هایی دیجیتال نیروهای سازمانی خود را تقویت کنند و درعین حال در جستجوی بسترها و مشارکت‌های تکمیلی باشند.

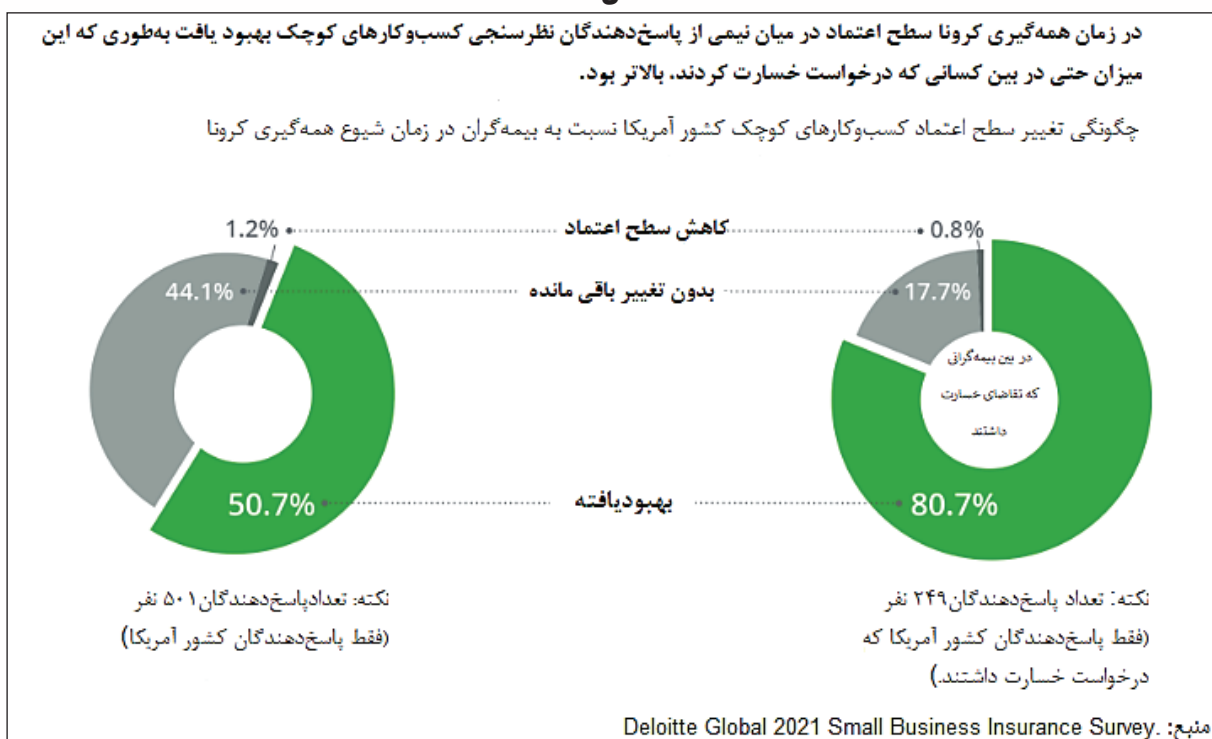
تغییر نیازها و اولویت‌های مشتریان زمینه را برای ایجاد تغییراتی عمده در بیمه کسب و کارهای کوچک^۳ آماده می‌کند.

بر اساس یافته‌های حاصل از نظرسنجی بین‌المللی انجام شده توسط شرکت خدمات مالی دیلویت گلوبال از مصرف‌کنندگان، درحالی که شاید شیوع همه‌گیری [کرونا]، بسیاری از کسب و کارهای کوچک را به شدت از کاستی‌های بالقوه در پرتفوی بیمه‌ای خود آگاه کرده باشد، پرکردن این خلأها با فروش پوشش بیشتر به آنها می‌تواند باعث افزایش موقتی در حجم حق بیمه‌ها شود، ولی احتمالاً نمی‌تواند باعث حمایت از نگهداری کوتاه‌مدت یا رشد بلندمدت شود.

در مقابل، بسیاری از پاسخ‌دهندگان نظرسنجی

1. Diversified
2. Legacy insurers
3. Small-business

شکل ۱



در شمال آمریکا، اروپا و منطقه آسیا-اقیانوسیه که در صنایع مختلفی مشغول به کار بودند، مصاحبه کرد؛ از این تعداد، ۵۰۱ مخاطب آمریکایی بودند. در حالی که به نسبت، روندهای اصلی استخراج شده از نتایج نظرسنجی جهانی در سراسر دنیا ثابت بوده است لیکن، در این مقاله همه ارجاعات و نمودارهای داده به طور خاص به پاسخ دهندگان آمریکایی اشاره دارد.

فقط آن دسته از پاسخ دهندگانی که کسب و کار آنها کمتر از ۲۴ میلیون دلار درآمد سالانه داشته است، مجاز به شرکت در نظرسنجی بودند. در میان پاسخ دهندگان آمریکایی، ۸۲ درصد کمتر از ۷ میلیون دلار درآمد داشتند (شامل ۶۲ درصد کمتر از ۴ میلیون دلار)، در حالی که ۱۰ درصد درآمدی بین ۷ تا ۱۳ میلیون دلار را گزارش نموده اند.

در صورتی که بیمه گران به تغییر نیازها و سلاقی مشتریان کسب و کارهای کوچک توجه نکنند، ممکن است با گذشت زمان، سطح اعتماد میان آنها کمرنگ شود

در صورتی که بیمه گران به تغییر نیازها و سلاقی مشتریان کسب و کارهای کوچک توجه نکنند، ممکن است با گذشت زمان، سطح اعتماد میان آنها کمرنگ شود.

درباره نظرسنجی شرکت خدمات مالی دیلویت گلوبال در تابستان ۲۰۲۱ به صورت برخط با ۵۳۰۰ خریدار بیمه از کسب و کارهای کوچک در ۱۴ کشور

برای افزایش اعتماد ذکر کرده اند، می توان به کاهش حق بیمه ارائه شده در زمانی تعطیلی کسب و کارها حسب ضرورت، توصیه های ارائه شده توسط بیمه گرها در مورد نحوه روبه رو شدن با پیامدهای کرونا و همچنین پرداخت خسارت به شکلی سریع اشاره کرد. با این حال، اگر بیمه گران به تغییر نیازها و سلاقی مشتریان کسب و کارهای کوچک توجه نکنند، ممکن است با گذشت زمان، سطح اعتماد میان آنها کمرنگ شود. نظرسنجی شرکت خدمات مالی دیلویت گلوبال چند مورد از نقاط آسیب پذیر احتمالی بیمه گران سنتی را نیز شناسایی کرده است؛ مواردی که هر کدام می توانند توانایی این بیمه گران در رقابت با نوآوری های فن آوری در صنعت بیمه و همین طور مجموعه ی روبه افزایش از بازیگران غیر سنتی خارج از این صنعت را زیر سؤال ببرند. این مقاله به بحث و بررسی در خصوص انتخاب های بیمه گران برای تطبیق با این چشم انداز رو به تغییر خواهد پرداخت.



هم‌زمان، اعمال قرنطینه‌های مربوط به همه‌گیری [کرونا]، تمایل و تقاضا برای ارائه پوشش‌های بیمه توقف کسب و کار^۵، همچنین، بیمه‌نامه‌های مرتبط با «دورکاری»^۶ شامل مواردی نظیر مسئولیت‌های مرتبط با کسب و کار، تجهیزات، آسیب‌های کارکنان و امنیت داده را افزایش داده است. پوشش بیمه برای چنین خطراتی اغلب شامل افرادی که مالک و اداره‌کننده یک کسب و کار از منزل خود هستند، می‌شود. برای مثال می‌توان به «بیمه دورکاری» شرکت خدمات بیمه‌ای آکسا^۷ اشاره کرد. اما احتمالاً آن دسته از شرکت‌های بیمه‌ای که دارای دفاتری مشخص یا کارمندانی نیمه‌وقت و یا تمام‌وقت دورکار هستند، به بیمه‌نامه‌هایی کاملاً جدید و یا با مفادی انعطاف‌پذیرتر نیاز خواهند داشت.

همچنین، این پوشش‌ها می‌تواند مطلوب پیمانکاران مستقلی که از محل دارایی شخصی خود مشغول به کار هستند، باشد؛ مثلاً پیشنهاد نوعی بیمه به رانندگان اوبر^۸ که به محض شروع به کار فعال شده و در زمان توقف کار،

5. Business interruption
6. Work From Home
7. AXA

۸. Uber: اوبر برنامه‌ای است که معمولاً بر روی تلفن همراه نصب شده، بر اساس نیاز مسافران و رانندگان طراحی و بر اساس درخواست افراد، تاکسی و راننده شخصی در اختیار مسافران می‌گذارد. اوبر در ۶۶ کشور و ۹۰۰ شهر در سراسر جهان فعالیت می‌کند که امکان پرداخت برخط کرایه را برای مسافران فراهم کرده است؛ مشابه اوبر در ایران، خدمات شرکت‌های اسنپ و تپسی است [مترجمین].

شرکت‌های بیمه حتی از طریق ارائه و تبلیغ پوشش‌های بیمه‌ای اضافی برای خطرهای نوظهور می‌توانند فرصت بیشتری را برای افزایش سهم خود از بازار داشته باشند

این نظرسنجی نشان داد، با گسترش چشم‌انداز تهدید^۳ برای کسب و کارهای کوچک، بسیاری از پاسخ‌دهندگان از قرار گرفتن در معرض انواع جدیدی از زیان‌ها، متمایز از مواردی که معمولاً توسط بیمه‌نامه‌های سنتی پوشش داده می‌شوند، نگران بودند. به عنوان نمونه، از آنجا که بیشتر پاسخ‌دهندگان نظرسنجی، نگران افزایش خطرات سایبری^۴ در اقتصادی که به‌صورت فزاینده‌ای به سوی دیجیتال‌سازی حرکت می‌کند، هستند؛ بنابراین، طیفی از پوشش‌های بیمه‌ای که صرفاً مربوط به امنیت سایبری می‌باشد، مورد استقبال بسیاری از آنها قرار گرفت.

۳. Threat Landscape: تمامی تهدیداتی که می‌توانند بر روی مجموعه‌ای از سیستم‌ها، دارایی‌های یک سازمان و افراد و گروه‌های مختلف تأثیرگذار باشند که این تأثیرگذاری در قالب حملات سایبری و آسیب‌های متنوع به سمت این منابع می‌باشد. [منبع: security.tosino.com؛ مترجمین]

4. Cyber Risk

محصولات جدید و بهینه‌شده می‌توانند به بیمه‌گران برای تقویت بازار کسب و کارهای کوچک کمک کنند.

نظرسنجی شرکت خدمات مالی دیلویت گلوبال در دوران شیوع همه‌گیری [کرونا]، حاکی از نگرانی بیشتر در میان بخش قابل توجهی از مشاغل کوچک در مورد کفایت پوشش بیمه‌ای، رسیدگی به موارد نوظهور در معرض خطر و کمبود انعطاف‌پذیری در بیمه‌نامه‌ها است.

به‌عنوان یک شرط حداقلی، بیمه‌گران و کارکنان آنها باید از این شرایط استفاده کرده و با افزایش فروش^۱ به مشتریان فعلی، سطح پوشش بیمه را برای افراد نگران در خصوص کم‌بیمه‌گی^۲ را بالاتر ببرند. همین مسئله می‌تواند رضایت یک‌سوم از پاسخ‌دهندگان علاقه‌مند به خرید پوشش بیمه‌ای بیشتر را جلب نماید.

با این وجود، شرکت‌های بیمه حتی از طریق ارائه و تبلیغ پوشش‌های بیمه‌ای اضافی برای خطرهای نوظهور می‌توانند فرصت بیشتری را برای افزایش سهم خود از بازار داشته باشند.

۱. Upsell: یک استراتژی فروش است که در آن فروشنده فرصت‌هایی را برای فروش کالاها و خدمات مرتبط، اغلب با هدف افزایش فروش و حداکثرسازی سود انجام می‌دهد [منبع: پیام گستر؛ مترجم]
۲. Underinsured: در صورتی که مالی کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد، بیمه‌گر فقط به تناسب مبلغ بیمه‌شده نسبت به قیمت واقعی مال، مسئول و متعهد به پرداخت خسارت خواهد بود. [مترجمین]

شکل ۲

در راستای مقابله با هزینه، بهینه سازی پوشش بیمه نیاز پاسخ دهندگان نظرسنجی را به سوی انعطاف پذیری هدایت می کند. سؤال: دلایل پاسخ دهندگان نظرسنجی کسب و کارهای کوچک کشور آمریکا در هر مقطعی از سال برای نیاز به بروزرسانی پوشش بیمه کسب و کار خود کدام یک از موارد است؟ آنها مجازند تمامی موارد مرتبط را انتخاب نمایند.

در یافت پوشش بهتر با توجه به نیازهای فعلی

36.9%

افزودن پوششی که اطلاعاتی از آن ندارند

32.7%

اجتناب از ریسک غیرقابل پوشش

25.0%

پرداخت کمتر

18.4%

سایر

0.8%

نکته: تعداد پاسخ دهندگان ۵۰۱ نفر (فقط پاسخ دهندگان کشور آمریکا)

منبع: Deloitte Global 2021 Small Business Insurance Survey

دوباره تحت پوشش بیمه شخصی خودرو قرار می گیرند.

محصولات انعطاف پذیرتر باید مقرون به صرفه بودن را بهبود بخشند و نیازهای متغیر خریدار را برآورده سازند.

باتوجه به ماهیت نامشخص شرایط کسب و کار در طول و شاید حتی مدت ها پس از همه گیری [کرونا] بسیاری از پاسخ دهندگان اشاره کردند که احتمالاً بررسی های سالانه و تغییرات یک باره در میزان پوشش بیمه، دیگر الگویی کارآمد نخواهد بود. تقریباً دو سوم پاسخ دهندگان احساس می کنند که باید توانایی تغییر پوشش و هزینه های حق بیمه را در طول سال و هم راستا با تغییر شرایط را داشته باشند. با توجه به این که یکی از هر پنج نفر دلیل خود را صرفاً «پرداخت پول کمتر» عنوان کرد، بنابراین، دلایل اصلی برای درخواست انعطاف پذیری در این زمینه به مخارج، مربوط نمی شود. در عوض، پاسخ دهندگان علاقه بیشتری به بهینه سازی پوشش بیمه ای خود نشان دادند (شکل ۲).

به عنوان نمونه می توان به قابلیت متوقف کردن

حاضر همان بسته های بیمه ای که در اختیار بیمه گذاران شخصی می گذارند را در اختیار مشتریان خود در کسب و کارهای کوچک نیز قرار می دهند. این موضوع، ضمن ایجاد امکان صرفه جویی هزینه ها برای خریداران، فرصت حفظ مشتری های بیمه گران را نیز افزایش می دهد.

انتخابی دیگر، اضافه کردن محرک های پارامتریک^۵ به بیمه نامه ها می باشد که با استفاده از آن، درخواست های خسارت حاصل از فاجعه های بزرگی نظیر سیل و طوفان در منطقه ای از پیش مشخص شده را می توان در سریع ترین زمان ممکن رسیدگی و پرداخت نمود. به طور نمونه می توان به بیمه پارامتریک آب و هوایی شرکت بیمه زوریخ نورث آمریکا^۶ برای مالکین پروژه ها و پیمانکاران، اشاره کرد که بر اساس آن، خسارت بدون نیاز به ارائه مدرک خسارت فیزیکی، با توجه به

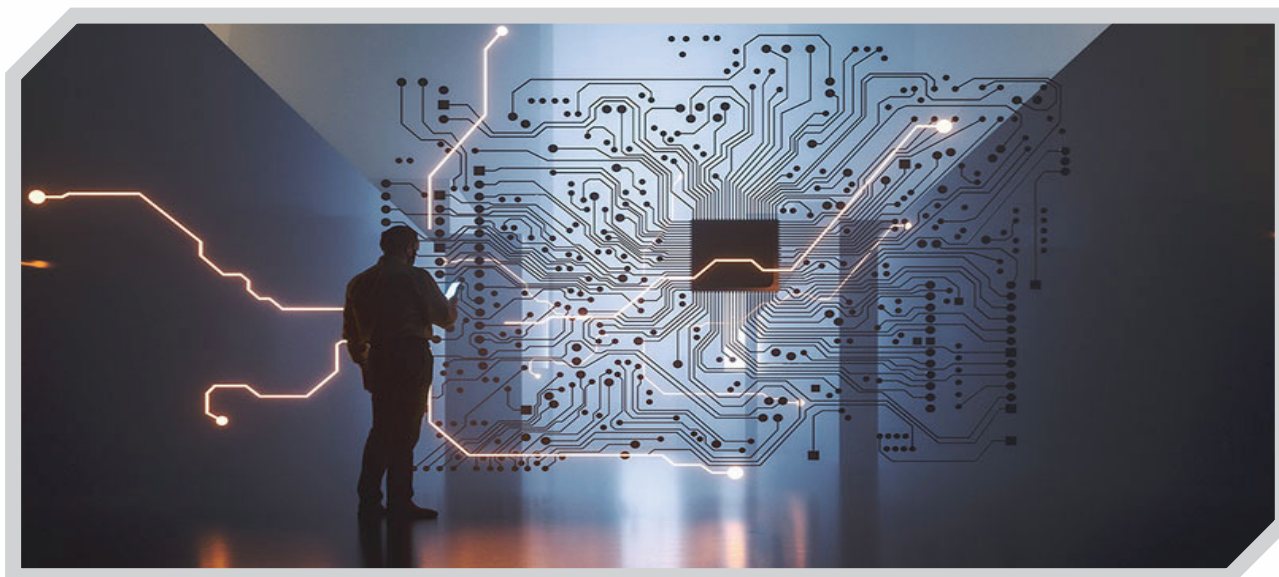
۵. Parametric: یک محصول بیمه پارامتریک را می توان به عنوان یک قرارداد بیمه ای تعریف کرد که در آن، پرداخت نهایی با تسویه قرارداد بر اساس وقوع مشاهدات یا شاخص های آب و هوایی یا زمین شناختی، مانند متوسط دما یا بارندگی در یک دوره زمانی معین یا شدت زلزله یا طوفان تعیین می شود. پرداخت های این بیمه مبتنی بر برزیابی خسارت هر فرد نیست، بلکه براساس سنجش یک شاخص بسیار همبسته تعیین می شود (منبع پژوهشکده بیمه، ۱۳۹۹) [مترجمین].

6. Zurich North America

پوشش بیمه در زمان توقف کسب و کار اشاره کرد؛ همانند بیمه های غرامت کارگران نظیر «بیمه پرداخت در صورت فعالیت کاری»^۱ که شرکت خدمات مالی هارتفورد^۲ ارائه کرده است. این نوع از بیمه نامه ها قابلیت اصلاح در زمان ترخیص کارگران توسط کسب و کارهای کوچک را دارند همانند شرایطی که در همه گیری کرونا اتفاق افتاد و یا رکود فصلی. با توجه به این که تقریباً نیمی از پاسخ دهندگان ترجیح می دهند، ماهیانه مبلغی متغیر را بر اساس میزان استفاده از دارایی های بیمه شده پرداخت کنند، بنابراین، بیمه نامه ها می توانند کوتاه مدت تر باشند.

بیمه گران به جز انعطاف پذیری، از طریق دسته بندی بیشتر بیمه های تجاری و ارائه تخفیف می توانند موقعیت خود را در بازار تقویت کنند؛ همان کاری که در بازار بیمه های شخصی در ایالات متحده رواج دارد. بیمه گران خودرو و منزل نظیر استیت فارم^۳ و پراگرسو^۴ از جمله شرکت هایی هستند که در حال

1. pay-as-you-go workers' compensation policies
2. Hartford
3. State Farm
4. Progressive



حوادث آب و هوایی از پیش مشخص شده به بیمه‌گذاران پرداخت می‌شود.

چگونه ممکن است، بیمه‌گران ارزش محصول را افزایش دهند؟

• بیمه‌نامه‌های فعلی را برای ایجاد انعطاف‌پذیری بیشتر در پوشش بیمه‌ها، پرداخت‌های حق بیمه و خسارت بازآفرینی کنید.

• ریسک‌های نوظهور را از طریق ارائه بیمه‌نامه‌های اضافی، مانند بیمه‌های سایبری، کارکنان از راه دور، خطرات محیطی و استفاده از رمزارزها پوشش داده و از این طریق سهم بازار خود را افزایش دهید.

• با ارائه مجموعه‌ای از بیمه‌نامه‌های بیشتر و متنوع‌تر، انتخاب را برای مشتری‌های خود بهبود بخشیده، هزینه‌های تثبیت شده بیمه را کاهش و درعین حال شانس حفظ مشتریان خود را افزایش دهید.

مدیریت ریسک همه‌جانبه (جامع) می‌تواند باعث ایجاد تمایز بین بیمه‌گران در یک بازار معمول شود.

نظرسنجی دیلویت گلوبال نشان می‌دهد که بسیاری از پاسخ‌دهندگان به بیمه‌نامه‌های تکمیلی با خدمات ارزش‌افزوده علاقمند می‌باشند. این موضوع فرصت‌هایی برای ایجاد تمایز از طریق ارائه رویکردهای جامع مدیریت ریسک به جای بیمه‌نامه‌های معمول انتقال ریسک، فراهم می‌کند.

باین حال، با توجه به حق بیمه و کمسیون فروش نسبتاً کمی که معمولاً کسب و کارهای کوچک پرداخت می‌کنند، ارائه خدمات مشاوره اضافی می‌تواند از نظر مالی برای بیمه‌گران مشکل‌ساز باشد. چگونه این مسئله، موفقیت برنامه ارائه «پوشش تکمیلی» را از لحاظ تجاری با مشکل مواجه خواهد نمود؟

توسعه سرویس‌های خودکار و فردی، می‌تواند به پرکردن خلأ [منفی میان درآمد و هزینه] کمک کند. ربات‌های مشاور می‌توانند برای توضیح شرایط و ضوابط پوشش اولیه، بررسی کافی بودن فرانشیزها، محدودیت‌ها و رسیدگی به وضعیت درخواست خسارت بیمه‌گذار برنامه‌ریزی شوند. همچنین، آنها می‌توانند برای کمک به کسب و کارهای کوچک، خلأهای بالقوه‌ای را که می‌توان از آنها برای تقویت بیمه‌نامه‌های فعلی و یا تشویق به خرید پوشش اضافی استفاده کرد، شناسایی نمایند.

این نوع از پشتیبانی خودکار (که در میان

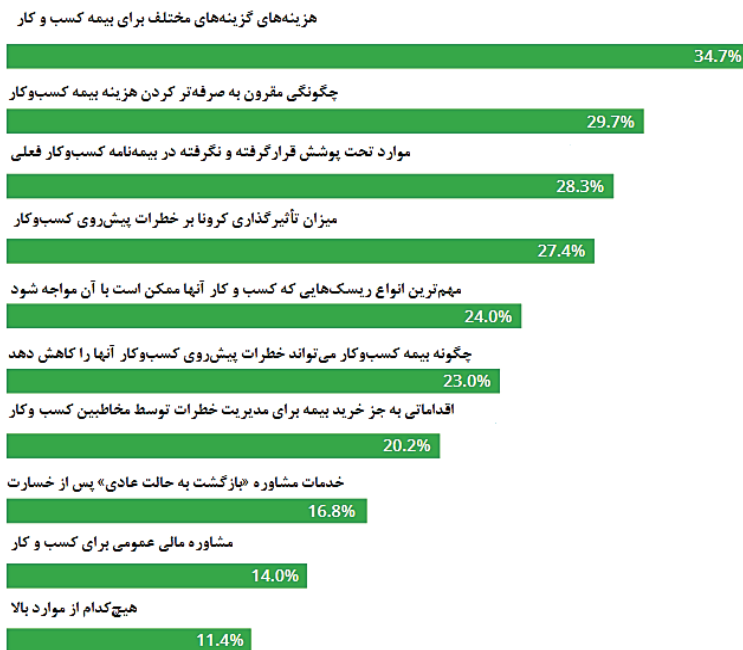
مشتری‌هایی با دارایی کمتر، در شرکت‌های مدیریت سرمایه‌گذاری رواج دارد)، هم‌اکنون از طریق مجموعه‌ای از فروشندگان، از جمله اکوسیج^۱ با ارائه پیشنهاد بررسی بیمه‌نامه‌ها از طریق هوش مصنوعی و یادگیری ماشینی در اختیار مشتریان بیمه‌نامه‌های شخصی قرار داده شده است. چهار حوزه اصلی که پاسخ‌دهندگان این نظرسنجی بیشتر از بقیه به دنبال مشاوره بیمه بوده‌اند، حول محور موضوع ساده‌ای بود و در نتیجه، سرویس مشاوره خودکار، توانایی ارائه مشاوره مطلوب آن را دارند (شکل ۳).

نظرسنجی دیلویت گلوبال نشان داد که بسیاری از پاسخ‌دهندگان تمایل بیشتری به کسب راهنمایی‌های مورد نیاز در مواجهه با چالش‌های پیچیده همانند امنیت سایبری، خطرات سیستمی و مسائل حقوقی دارند. احتمالاً در چنین مواردی، بیمه‌گران و نمایندگان قادرند با دریافت هزینه‌های اضافی، خدمات مدیریت ریسک را ارائه دهند، اما با توجه به بودجه محدود کسب و کارهای کوچک، دریافت خدمات به صورت خودکار، جایگزین مناسب‌تر و با صرفه‌تری خواهد بود. به طور مثال، می‌توان برنامه‌های تعاملی آموزشی امنیت سایبری مخصوص هر صنعت

شکل ۳

حوزه‌های برتری که احتمالاً پاسخ‌دهندگان نظرسنجی از آنها برای ارائه مشاوره بیمه به صورت خدمات خودکار، استقبال بیشتری می‌کنند.

سؤال: پاسخ‌دهندگان نظرسنجی آمریکایی کسب‌وکارهای کوچک تمایل دارند کدام‌یک از انواع اطلاعات و یا مشاوره درباره بیمه خود را در آینده از یک متخصص مانند یک شرکت بیمه و یا واسطه بیمه‌ای دریافت کنند؟ پاسخ‌دهندگان می‌تواند حداکثر سه مورد را انتخاب نمایند.



نکته: تعداد پاسخ‌دهندگان ۵۰۱ نفر (فقط پاسخ‌دهندگان کشور آمریکا)

منبع: Deloitte Global 2021 Small Business Insurance Survey

هوشمند بیمه‌گر آگاه نموده و درباره سادگی و راحتی استفاده از ابزارهای خودکار تأکید نمایند. همچنین بیمه‌گر می‌تواند در صورت عدم منع قانونی، مشوق‌های بازی‌وارسازی^۸ را ارائه کند؛ مواردی همانند امتیازاتی که می‌توانند باعث کاهش حق بیمه پرداختی از طریق شرکت در کلاس‌های برخط مدیریت ریسک، مستندسازی گام‌های پیشنهادی برای کنترل ضرر و یا داشتن عملکردی بهتر از معیارهای رایج در زمینه ایمنی به نسبت دیگر خریداران شوند.

همچنین، در طول سال بیمه‌ای، بیمه‌گر می‌تواند علاوه بر ارتباطی که صرفاً به مراحل نظیر شروع فرایند تقاضای بیمه، صورت حساب تمدید و یا زمان درخواست خسارت محدود می‌شود، با حفظ ارتباط دیجیتال با بیمه‌گذار، ارزش اضافی تولید کند.

۸ Gamification استفاده از معیارهایی که به صورت طبیعی انگیزه‌های مخاطب را تحریک کند. [مترجمین]

دیگر، برای پشتیبانی از هر یک از سرمایه‌گذاران انجام می‌دهند.

غلبه بر موانع پذیرش خدمات خودیار

از جمله موانع احتمالی برای استفاده گسترده از خودیاری برخط^۵ می‌توان به تمایل بیشتر بیمه‌گذاران کسب‌وکارهای کوچک شرکت‌کننده در نظرسنجی برای برقراری ارتباط با یک فرد واقعی به جای یک ربات سخنگو^۶ و یا نوعی دیگر از یک گفتگوی خودکار اشاره نمود. سه چهارم پاسخ‌دهندگان نظرسنجی، تماس فردی و یا تلفنی را حداقل در زمینه فروش محصولات بیمه‌ای، ترجیح می‌دهند. برای غلبه بر مقاومت در برابر تعاملات خودکار، بیمه‌گران می‌توانند با قرار دادن ابزاری برخط در محل فروش، بیمه‌گذار را از تمامی خدمات موجود، از طریق تارنما^۷ یا برنامه گوشی‌های

5. Online self-service
6. Chatbot
7. Website

را به شکل برخط به بیمه‌گذار ارائه نمود؛ برنامه‌هایی که از طریق کاهش ضررها، می‌توانند به نفع بیمه‌گر و خریدار باشند. بیمه‌گران یا فروشندگان بیمه می‌توانند چنین برنامه‌هایی را تولید و سپس مستقیماً و یا از طریق نمایندگان خود، آنها را به بیمه‌گذاران ارائه کنند. برای نمونه، می‌توان به شرکت مدیریت خطرات سایبری سایبرآکوویو^۱ که توسط گروهی از پیش‌گامان بیمه سایبری ایجاد شده، اشاره نمود.

انتخاب دیگر، یک الگوی ترکیبی است که در آن خدمات ربات خودیار^۲ به همراه کنفرانس ویدئویی و یا امکان ارسال پیام آنی به یک مشاور به صورت زنده ترکیب می‌شود؛ این همان الگویی است که شرکت‌های مدیریت سرمایه نظیر الوست^۳، فاست ولث^۴ و بسیاری

1. Cyberacuwave
2. Robo self-service
3. Ellevest
4. Facet Wealth



مشوق‌هایی از قبیل تخفیف در مبلغ حق بیمه، در طول سال حضور دیجیتال پررنگی داشته باشید. • در صورت بروز مشکلات و یا سؤالات پیچیده‌تر، پشتیبانی انسانی را به صورت آماده در دسترس داشته باشید.

ظهور شبکه‌های جایگزین باید موجب تقویت نیروی کار سازمانی و تنوع بخشی در توزیع توسط بیمه‌گران شود.

درحالی‌که اکثریت غالب پاسخ‌دهندگان، فارغ از سن آنها، همچنان بیمه‌نامه‌های خود را از طریق نمایندگان و یا کارگزاران بیمه خریداری می‌کنند، نظرسنجی دیلویت نکات هشداردهنده‌ای را درباره پایداری سیستم سنتی توزیع بیمه برای بسیاری از کسب‌وکارهای کوچک آشکار ساخت. این واقعیت که ۸۵ درصد پاسخ‌دهندگان شرکت‌کننده در نظرسنجی، تمایل خود برای خرید بیمه از ارائه‌دهندگان غیرسنتی را نشان داده‌اند، می‌تواند باعث کاهش نرخ‌های تمدید بیمه‌گران شده و سهم تقلیل یافته بازار را آسیب‌پذیر کند، زیرا این بیمه‌گران هم‌زمان در حال مقابله با رقابتی

خدمات مشتریان از طرف بیمه‌گر و یا نماینده فروش نیز داده شود. این حالت به‌خصوص برای موارد مهمی از قبیل پرداخت خسارت که برای اعتبار بیمه‌گر تأثیر به‌سزایی دارد، از اهمیت بالایی برخوردار است.

بیمه‌گران چگونه می‌توانند خدمات خودیار با ارزش‌افزوده بیشتر ارائه کنند؟

• از ربات‌های مشاور استفاده نمایید، خدمات شخصی‌سازی شده را بعد از فروش یک بیمه‌نامه، از طریق ابزار دیجیتال برای کمک به مدیریت پرتفوی کسب‌وکارهای کوچک مهیا کنید و درخواست‌های خسارت را طبقه‌بندی و پیگیری و مدیریت ریسک را بهبود بخشید.

• ابزارهای ساده و راحت خودکار را برای مکان‌یابی، هدایت و ادغام از طریق برنامه‌ها و یک پورتال برخط کاربرپسند ایجاد کنید.

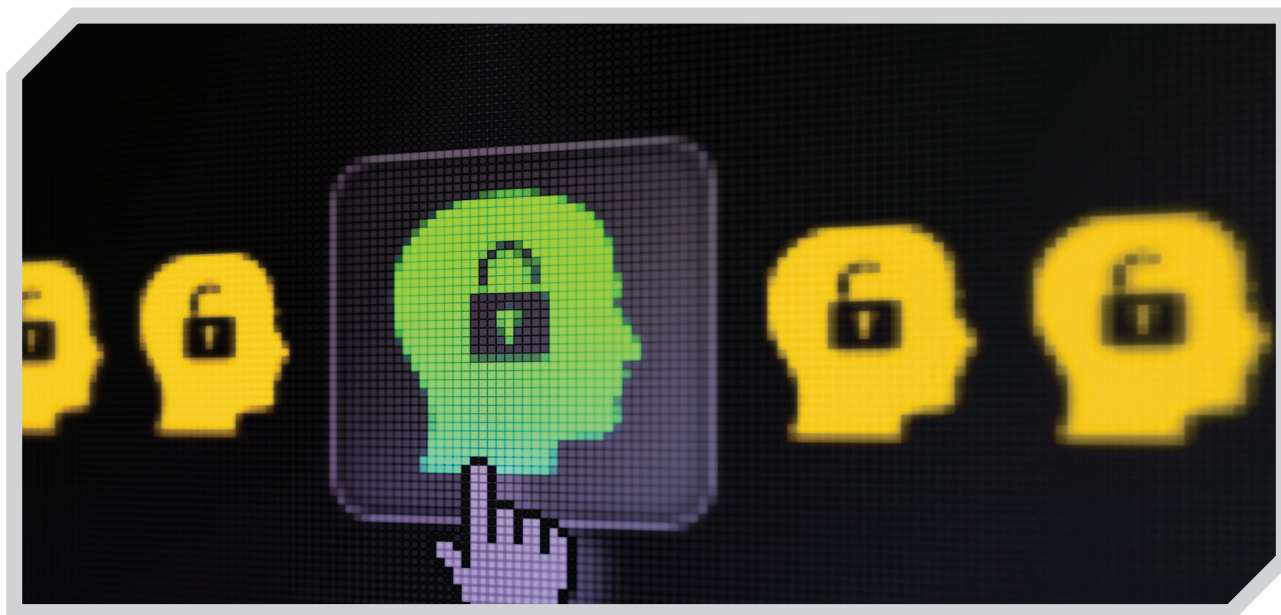
• از طریق تقویت و بهینه‌سازی برنامه‌های کنترل زیان و ارائه

تکمیل بیمه‌نامه‌ها از طریق اضافه کردن خبرنامه‌های الکترونیک مدیریت خطر، پیام‌های حاوی نکات ایمنی و یا هشدار طوفان، به اشتراک گذاری مطالعات موردی از ابتکارات موفق در کنترل ضرر، در کنار بازاریابی دیجیتال (در حال پیشرفت) انتخاب‌های خودیار و مزایای آن، می‌تواند اهمیت خدمات بیمه‌ای را برای خریداران پررنگ‌تر نموده و به تبع آن، منافع بیشتری را در طول سال بیمه‌ای برای بیمه‌گر به همراه داشته باشد.

برای نمونه، می‌توان به مرکز راهنمایی‌های کسب و کار شرکت نیشن واید^۱ که مجموعه‌ای از اطلاعات درباره ترمیم مسائل مرتبط با کرونا، امنیت سایبری و انعطاف‌پذیری را در کنار راهنمایی‌های غیر بیمه‌ای، از مدیریت جریان نقدی گرفته تا استراتژی‌های برخط را ارائه می‌دهد، اشاره کرد.

با این وجود، چنانچه خدمات ربات‌های مشاور و یا دستورالعمل‌های خودیاری برخط برای مشتریان کافی نباشد، در نهایت باید به آنها امکان دسترسی آسان به شخص حقیقی، تماس تلفنی، ویدئویی و یا چت با یک نماینده

1. Nationwide



نمایندگان باید آماده آموزش و ارائه مشورت به کسب و کارهای کوچک به منظور پر کردن خلأهای نوظهور با ارائه محصولات و خدمات نوآورانه تر باشند؛ کاری که مهارت زیادی را می طلبد.

همچنین، شرکت های بیمه می توانند به نمایندگان کمک کنند تا با تقویت توانایی های دیجیتال خود بخشی از بار کاری سازمانی را بر عهده گرفته و دسترسی خریداران به اطلاعات و خدمات را تسهیل نمایند. چنین تلاش هایی می تواند ارائه خدمات ارزش افزوده و خدمات در زمینه نگرانی های مرتبط با پوشش بیمه ای، چالش های مدیریت ریسک و مسائل مرتبط با درخواست خسارت را از نظر اقتصادی برای واسطه ها افزایش دهد. در همین راستا، اخیراً شرکت لیبرتی میوچوال^۳ از این طریق امکان ارائه مشاوره تخصصی تر در زمینه بیمه نامه های شخصی و کسب و کارهای کوچک، فعالیت های اجرایی انحصاری خود را به یک الگوی سازمانی تغییر داده است.

بیمه گران می توانند این تغییر را به کمک آموزش، فن آوری و حمایت مالی تسهیل کنند. به عنوان مثال، شرکت فن آوری بیمه کوتری اینشورنس^۴ کمک های مالی مشخص

3. Liberty Mutual
4. Coterie Insurance

■ نظرسنجی دیلویت

گلوبال نشان داد که

بسیاری از پاسخ دهندگان

تمایل بیشتری به کسب

راهنمایی های مورد نیاز

در مواجهه با چالش های

پیچیده همانند امنیت

سایبری، خطرات سیستمی

و مسائل حقوقی دارند

و شرکت های دیجیتال جدید به شکلی که باعث بهبود تجربه مشتری شود، می باشد.

بهبود قابلیت های توزیع کنندگان سنتی

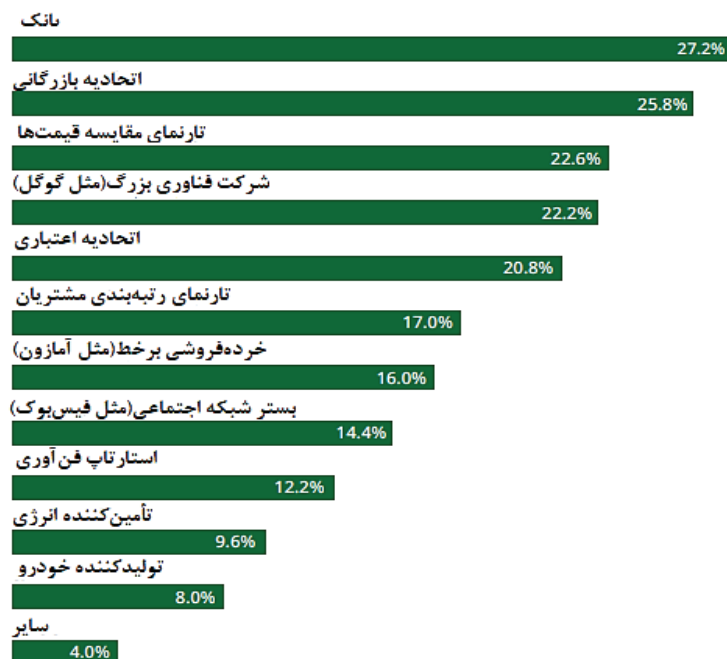
برای جلوگیری از واسطه زدایی، بیمه گران باید گزاره ارزش ارائه شده توسط شبکه نمایندگان و کارگزاران خود را باز آفرینی کنند. علاوه بر اتکای صرف بر روی توزیع کنندگان سنتی خود برای تمرکز فروش محصولات معمول و سطح پوشش بیمه، آنها می توانند، موقعیت نمایندگان قدیمی خود را برای مدیریت ریسک کسب و کارهای کوچک تغییر دهند.

نوظهوری هستند که بیمه نامه های خود را از طریق مجموعه وسیعی از شبکه ها می فروشند. برخی از آنها، مانند شرکت های فن آوری بیمه یا همان اینشورتک ها^۱، شاید صرفاً قابلیت های سرویس دهی و فروش راحت تر و پیشرفته تر از نظر فن آوری، را ارائه کنند. سایر افراد خارج از صنعت بیمه، نظیر خرده فروشان برخط، تولید کنندگان و شرکت های فن آوری، به دنبال تعمیق روابط خود با بخش کسب و کارهای کوچک، از طریق فروش بیمه و یا حتی اضافه کردن پوشش بیمه به محصولات و خدمات فعلی خود باشند. به طور مثال، در سال ۲۰۱۹ شرکت خدمات بیمه ای تسلا^۲ اولین بیمه خودروی خود را در ایالت کالیفرنیا ارائه و سپس، خدمات مشابهی را در ایالت های آریزونا، ایلینوی، اوهایو و تگزاس عرضه نمود. در هر صورت، این یافته ها باید منجر به تجدیدنظر بیمه گران سنتی در وابستگی بیش از حد به واسطه های سنتی شود. یک استراتژی دوجبهی می تواند به شرکت های بیمه برای حفظ مشتریان خود از طریق ارائه خدمات و محصولات بیمه ای متنوع تر کمک کند. این امر، مستلزم تقویت قابلیت های نمایندگان و کارگزاران فعلی و در عین حال، ایجاد بسترها

1. InsurTechs
2. Tesla

شکل ۴

اکثریت مطلق (۸۵/۲ درصد) پاسخ‌دهندگان نظرسنجی از خرید پوشش بیمه از شبکه‌های غیرسنتی استقبال می‌کنند. در نظرسنجی انجام گرفته، پاسخ‌دهندگان نظرسنجی آمریکایی اظهار تمایل نمودند بیمه‌نامه را از شرکتی غیر از یک شرکت بیمه و یا نماینده آن خریداری نمایند، که پاسخ آنها به شرح زیر می‌باشد. پاسخ‌دهندگان مجاز بودند، همه موارد موردنظر را انتخاب نمایند.



نکته: تعداد پاسخ‌دهندگان ۵۰۱ نفر (فقط پاسخ‌دهندگان کشور آمریکا)

منبع: Deloitte Global 2021 Small Business Insurance Survey

به نمایندگان مستقلی که به دنبال مشاوران و یا نمایندگان خبره بیمه بوده‌اند، ارائه نموده است. **بسترها و مشارکت‌های تکمیلی می‌توانند زمینه فعالیت را گسترش دهند**

از آنجایی که بسیاری از پاسخ‌دهندگان نظرسنجی، نظر مثبتی در خصوص خرید از منابع غیرسنتی خود داشتند (شکل ۴)، که این نظر مثبت می‌تواند با اهدافی از قبیل گرفتن تخفیف، همکاری با یک شرکت ارائه‌کننده که کسب‌وکار آنها را بهتر از بیمه‌گر قبلی بشناسد و یا دریافت اطلاعات پیش‌گیرانه برای کاهش ریسک باشد، بنابراین، شرکت‌های بیمه فعال در زمینه بیمه کسب و کارهای کوچک باید درباره کنترل و کاهش ریسک یا خطر در آینده برنامه‌ریزی کنند. ممکن است برخی از شرکت‌ها اقدام به ایجاد بسترهای بصری و

کاربرپسند^۱ نموده و آنها را مستقیماً در اختیار مصرف‌کننده قرار دهند، در حالی که مابقی به دنبال همکاری با گردآورندگان محتوا، نمایندگان برخط و بازیگران خارج از صنعت بیمه باشند.

همکاری‌های دوجانبه^۲ می‌تواند دسترسی را برای خریداران کسب و کارهای کوچک، بهبود و دگرگونی توزیع زنجیره ارزش به یک شبکه جامع همه‌کاره^۳ را تسریع کند. این رویکرد برای بیمه‌های شخصی، نظیر توافقی بلندمدت برای پوشش بیمه منزل و خودرو از طریق اتحادیه بازنشستگان آمریکا^۴، استفاده می‌شود.

۱. User-friendly

۲. Web aggregator: گردآورندگان محتوا به وبسایت‌هایی اطلاق می‌شود که اطلاعاتی درباره بیمه‌نامه‌های مختلف از شرکت‌ها یا وبسایت‌های جمع‌آوری کرده و در اختیار مخاطبین قرار می‌دهند [منبع: سازمان نظارت بیمه هند؛ ویراستار]

۳. Symbiotic partnership

۴. Omnichannel

۵. American Association of Retired Persons

راهبردهای مشابهی هم در بازار کسب و کارهای کوچک در حال اجرا است. به‌عنوان مثال، خدمات مربوط به سپرده‌های بانکی و کارت‌های اعتباری مشتریان بیمه‌ای کسب‌وکارهای کوچک توسط شرکت خدمات مالی استیت فارم^۵ در ایالات متحده آمریکا ارائه شده که این خدمات به بیمه‌گذار اجازه دسترسی به شعب، دستگاه‌های خودپرداز و ابزار بانکداری دیجیتال را می‌دهد.

در همین حال، آمازون با شرکت خدمات کارگزاری بیمه مارش^۶ برای ارائه پوشش مسئولیت از طریق مجموعه‌ای از بیمه‌گران سنتی به افرادی که محصولات را در بسترهای برخط خود می‌فروشند، همکاری می‌کند که در این راستا، برای فروش بیمه‌نامه به صورت مستقیم توافق‌های جداگانه‌ای را با شرکت فن‌آوری بیمه برای کسب‌وکارهای کوچک نکست

۶. State-Farm

۷. Marsh



بیمه‌گران باید به سمت شکوفایی در بازار در حال تغییر کسب و کارهای کوچک حرکت کنند.

به نظر می‌رسد، تغییر در سلاقی مشتریان که در نظرسنجی دیلویت گلوبال مشخص شد، به شکلی فزاینده، بیمه‌گران را برای تبدیل شدن به پیش‌گامان و یا حداقل پیروان اولیه نوآوری در زمینه بیمه‌نامه‌ها، ارائه خدمات ارزش‌افزوده و تنوع‌بخشی در توزیع به چالش می‌کشد. در واقع، میزان تأثیرگذاری و فعال بودن شرکت‌های بیمه سنتی در بازآفرینی خود می‌تواند عامل تعیین‌کننده در افزایش و یا کاهش درآمدهای خالص و ناخالص^۴ باشد. بیمه‌گران باید در این فرایند ارزیابی مجدد، به صدای مصرف‌کنندگان حاضر در بخش کسب و کارهای کوچک گوش فرا دهند.

پاسخ‌دهندگان نظرسنجی دیلویت گلوبال، چه در ایالات متحده و سایر نقاط دنیا، از ارائه بیمه‌نامه‌هایی فراتر از موارد استاندارد موجود توسط بیمه‌گران و واسطه‌ها که صرفاً بعد از وقوع خسارت فعال می‌شوند [مانند بیمه‌های

اینشورانس^۱ تنظیم نموده است. شرکت چاپ^۲ هم برنامه خود به نام استودیو^۳ را ایجاد کرده است که هدف آن ساده‌سازی و تسریع توزیع جهانی بیمه‌نامه‌های شخصی و کسب و کارهای کوچک از طریق شبکه‌های دیجیتال است.

چگونه بیمه‌گران می‌توانند زنجیره توزیع ارزش را بازآفرینی کنند؟

- از طریق تقویت توانایی سیستم‌های فروش سنتی با بهبود مهارت‌های مدیریت ریسک، ارائه محصولاتی وسیع‌تر و گسترش خدمات دیجیتال.
- تنوع‌بخشی به فرصت‌های مشارکت مشتریان، از طریق راه‌اندازی بسترهای اختصاصی دیجیتال و یا مشارکت با مؤسسات برخط و تارنماهای جمع‌آوری محتوا.
- تحقیق در خصوص همکاری با بازارهای بیمه‌ای غیرسنتی برای ایجاد شبکه جامع همه‌کاره.

پارامتریک^۴] استقبال می‌کنند. در حال حاضر، چندین شرکت بیمه سنتی، شرکت‌های فن‌آوری بیمه و ارائه‌دهندگان غیرسنتی شروع به ارائه بیمه‌نامه‌های منعطف‌تر، پشتیبانی خودیار و شرایط توزیع گسترده‌تر نموده‌اند.

میزان تأثیرگذاری و فعال بودن شرکت‌های بیمه سنتی در بازآفرینی خود می‌تواند عامل تعیین‌کننده در افزایش و یا کاهش درآمدهای خالص و ناخالص باشد

برخلاف هم‌تایان تجاری بزرگ [شرکت‌های بیمه سنتی]، تعداد اندکی شاید هم هیچ‌یک از کسب و کارهای کوچک، برای پیش‌بینی و مدیریت خطرات و یا نظارت بر بیمه‌نامه‌های مختلف، یک مدیر ریسک تمام‌وقت در اختیار ندارند.

بیمه‌گران و واسطه‌هایی که توانایی جبران این خلأ مدیریت ریسک را از طریق ارائه محصولات و خدماتی نوآورانه، منعطف و ارزان‌قیمت داشته باشند، برای مقابله با رقابتی نوظهور و تحصیل سهم نسبتاً بزرگ بازار کسب و کارهای کوچک فرصت بیشتری

1. Next Insurance
2. Chubb
3. Studio program

4. Top and bottom lines



تجربه در طیف وسیعی از فعالیت‌های مالی و کسب و کاری، همراه با مشتریان بیمه‌ای برای تدوین و اجرای استراتژی‌هایی رقابتی برای مدیریت بیمه محصولات و ضمانت، بهره‌گیری از فن‌آوری‌های نوظهور و منابع داده، رویکردهای تصمیم‌گیری تحلیلی و فرایندهای بهبود یافته تجاری همکاری می‌کند.

سم فریدمن^۷ مدیر ارشد و سرپرست تحقیقات بیمه در مرکز خدمات مالی دیلویت است. او در سال ۲۰۱۰ و بعد از یک دوره حرفه‌ای طولانی در نقش یک روزنامه‌نگار و تحلیل‌گر مالی مهم به دیلویت پیوست. سم به‌صورت منظم در درباره مسائل مختلفی مانند مطالعات انجام شده در زمینه استراتژی بازار، فن‌آوری و نوآوری، امنیت سایبری، دگرگونی عملیاتی و سرمایه‌انسانی منتشر تحقیق و مشارکت می‌نماید.

7. Sam Friedman

میزان تأثیر گذاری و فعال بودن شرکت‌های بیمه سنتی در بازآفرینی خود می‌تواند عامل تعیین‌کننده در افزایش و کاهش درآمدهای خالص و ناخالص باشد

معرفی نگارندگان مقاله

کلی کوسیک^۵ مدیر اجرایی بخش آمار و بیمه شرکت مشاوره دیلویت است که مسئولیت سرپرستی اقدامات مشاوره‌ای در ارتباط با اموال - خسارات را بر عهده دارد و بر روی نوآوری در زمینه توانایی‌های مدیریت محصول و ضمانت متمرکز است. به عنوان یک متخصص آمار بیمه‌ای^۶ با

5. Kelly Cusick
6. Actuary

دارند؛ کسب و کارهایی که تا سال ۲۰۱۹، حدود ۴۴ درصد از فعالیت اقتصادی در ایالات متحده را به خود اختصاص داده و تقریباً برای نیمی از نیروی کار آمریکایی اشتغال ایجاد نموده است.

قدردانی

این گزارش بر اساس تجزیه و تحلیل داده‌های نظرسنجی اصلی، تحقیقات ثانویه، و پشتیبانی در نگارش و ویرایش ارائه شده توسط نامراتا شارما^۱، مدیر تحقیقات بیمه و دیشانک جیم^۲، دستیار مدیر تحقیقات بیمه در مرکز خدمات مالی دیلویت تهیه شده است.

همچنین، نگارندگان اصلی مقاله تمایل دارند از طراحان نظرسنجی مشتریان بیمه کسب و کارهای کوچک دیلویت یعنی نیل باومن^۳، سرپرست بیمه بین‌المللی در دیلویت گلوبال و همچنین مارک پیترسون^۴، سرپرست بیمه بین‌المللی در دیلویت یوکی تشکر کنند.

1. Namrata Sharma
2. Dishank Jain
3. Neil Bauman
4. Mark Patterson

اخبار تازه

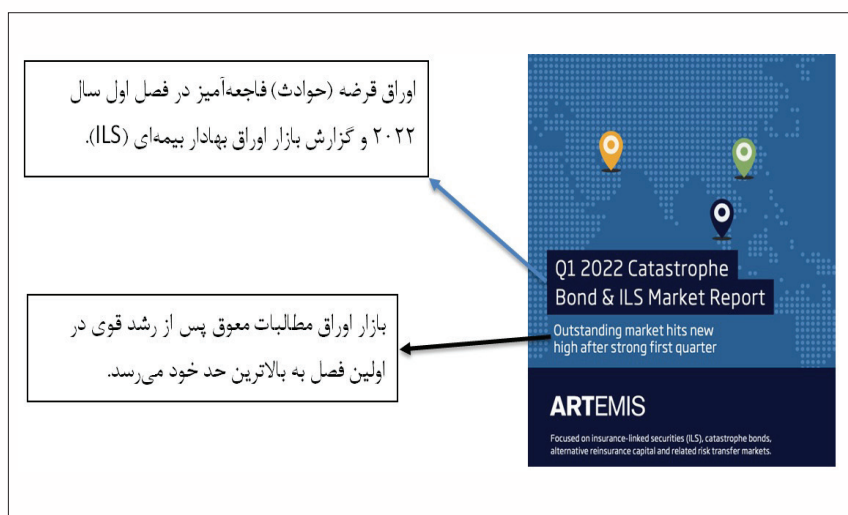


رشد اوراق قرضه (حوادث) فاجعه آمیز اموال، دلیل تنوع سازی
در فصل اول سال ۲۰۲۲

رشد اوراق قرضه (حوادث) فاجعه آمیز اموال، دلیل تنوع‌سازی در فصل اول سال ۲۰۲۲^۱



داده‌های آرتمیس نشان می‌دهد که انتشار در حال حاضر جلوتر از سال گذشته است و این که (سال گذشته) به عنوان یک سال رکورددار برای بازار به ثبت رسیده است



مترجم: امیر میرزائی^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

با ثبت رکورد سالیانه انتشار اوراق قرضه (حوادث) فاجعه آمیز اموال^۳، این وضعیت طی فصل اول سال ۲۰۲۲ ادامه یافت، به طوری که حامیان مالی نزدیک به ۳ میلیارد دلار از معامله‌های سنتی قانون a ۱۴۴ را روانه بازار کردند.

۱. منبع: خبرگزاری آرتمیس؛ تاریخ انتشار: ۱۹ فروردین ۱۴۰۱؛ وبسایت:

<https://www.artemis.bm/news/property-cat-bond-growth-brings-diversification-in-q1-report/>

۲. کارشناسی ارشد علوم اقتصادی، دانشگاه تربیت مدرس؛ کارشناس مالی اداره نظارت بر صورت‌های مالی و توانگری، بیمه مرکزی ج.ا.ا. ایمیل:

mirzaei.ashkan252@gmail.com
3. Property catastrophe bond

۴. اصطلاح قانون ۱۴۴ a به یک ماده قانونی اشاره دارد که محدودیت‌های اعمال شده در معامله‌های اوراق بهادار خصوصی را اصلاح می‌کند [مترجم].

دلار سرمایه مخاطره آمیز^۶ منتشر شده در سه ماهه اول سال ۲۰۲۲ را بررسی می‌کند. مانند سال گذشته، انتشار تحت سلطه معامله‌های سنتی ریسک (حوادث) فاجعه آمیز دارایی تحت قانون a ۱۴۴ بود.

6. Risk capital

اوراق قرضه (حوادث) فاجعه آمیز فصل اول سال ۲۰۲۲ و گزارش بازار اوراق بهادار بیمه‌ای (ILS)^۵ در سایت آرتمیس (www.artemis.bm) که در حال حاضر امکان دانلود آن نیز وجود دارد، بیش از ۳٫۵ میلیارد

5. Insurance-linked securities



در مجموع، طی انتشار ۱۰ اوراق قرضه (حوادث) فاجعه آمیز اموال در سه ماهه اول، مبلغی کمتر از ۳ میلیارد دلار معامله شد

جغرافیایی در فصل اول سال ۲۰۲۲ استقبال کردند.

در ایالات متحده، طوفان‌های نام گذاری شده، خطر سیل، زلزله، آب و هوای نامساعد و خطر آتش سوزی جنگل در فصل اول دیده شده است. در همین حال، انتشار اوراق برای محافظت در برابر قرار گرفتن در معرض زلزله کانادا نیز فراهم شده است.

قرار گرفتن در معرض زمین لرزه ژاپن نیز به مانند خطر طوفان و سیل این کشور، در این دوره مشخص شده است.

این درحالیست که طیف وسیعی از معامله‌های خصوصی یا اوراق قرضه (حوادث) فاجعه آمیز به تنوع ریسک (حوادث) فاجعه آمیز اموال و کمتر شناخته شده ایالات متحده اضافه شدند.

در خارج از عرصه (حوادث) فاجعه آمیز اموال که در عین کوچک بودن، شاهد انتشار بیشتر و بیشتر آن هستیم، شرکت بیمه اتکایی متقابل با مسئولیت محدود پولری^۹ از تمدید اوراق قرضه خطر تروریسم در بریتانیا حمایت کرد و

خطر^۳، و تنوع منطقه‌ای^۴ قوی بودند. درحالی که معامله‌های ساختاریافته با فعال شدن حالت غرامت در اولین فصل انتشار در سال جاری میلادی، غالب بوده و ۶۰ درصد را به خود اختصاص داده است، عامل فعال کننده شاخص زیان صنعت^۵ نیز به طور گسترده در فصل اول با ۹ سهم از اوراق، سبب رشد این ساختار مبتنی بر عامل فعال کننده^۶ شده و مقدار آن تقریباً ۱ میلیارد دلار گزارش شد.

در کنار دو عامل فعال کننده رایج بکاررفته در این دوره، یک معامله اوراق بهادار بیمه‌ای که به صورت خصوصی انجام شده است، کمی تنوع در عامل فعال کننده پارامتریک^۷ به انتشار فصلی، اضافه کرده که با یک معامله با استفاده از ساختار نسبت مزایای پزشکی^۸ همراه شده است.

همان طور که گزارش آرتمیس نشان می‌دهد، سرمایه‌گذاران همچنین از خطرات و تنوع

در مجموع، طی انتشار ۱۰ اوراق قرضه (حوادث) فاجعه آمیز اموال در سه ماهه اول، مبلغی کمتر از ۳ میلیارد دلار معامله شد. این نوع معامله‌ها، ۸۴ درصد از انتشار فصل اول سال ۲۰۲۲ را به خود اختصاص داده و میزان ریسک (حوادث) فاجعه آمیز اموال با رشد ۱۵ درصدی نسبت به ۲٫۶ میلیارد دلار سال گذشته، کماکان از رکورد ثبت شده در سال ۲۰۲۰ کمتر است.

اگر ۱۳ معامله خصوصی اوراق بهادار بیمه‌ای را به این معاملات اضافه نماییم، مجموع معامله‌های فصل اول سال ۲۰۲۲ به حدود ۳٫۲ میلیارد دلار افزایش یافته و آنرا به سومین فصل اول فعال تاریخ این بازار بر حسب سرمایه ریسکی (حوادث) فاجعه آمیز اموال منتشر شده، بدل می‌کند.

از مجموع ۳۳ سهم^۱ از اوراق منتشره که شامل طیف وسیعی از معامله‌های متمرکز (حوادث) فاجعه آمیز اموال است (مبتنی بر قانون a1۴۴ و به صورت خصوصی) عامل فعال کننده^۲،

3. Peril
4. Regional diversification
5. Industry loss index trigger
6. leveraging
7. Parametric trigger
8. Medical benefit ratio

9. Pool Reinsurance Company Limited

1. Tranche
2. Trigger



در کنار دو عامل فعال‌کننده رایج بکاررفته در این دوره، یک معامله اوراق بهادار بیمه‌ای که به صورت خصوصی انجام شده است، کمی تنوع در عامل فعال‌کننده پارامتریک به انتشار فصلی، اضافه کرده که با یک معامله با استفاده از ساختار نسبت مزایای پزشکی همراه شده است

اوراق بهادار بیمه‌ای همگام با سال ۲۰۲۲ و همچنین روندهای در حال تحول اوراق قرضه (حوادث) فاجعه‌آمیز، اوراق بهادار بیمه‌ای و بازار بیمه اتکایی تحت وثیقه^۳ قرار می‌دهد. جزئیات کامل انتشار اوراق قرضه (حوادث) فاجعه‌آمیز و اوراق بهادار بیمه‌ای در اولین فصل ۲۰۲۲، شامل تفکیک جریان معامله‌ها بر اساس عواملی مانند مخاطرات، عوامل فعال‌کننده، زیان مورد انتظار و قیمت و نیز تجزیه و تحلیل روندهای انتشار بر اساس ماه و سال می‌باشد.

معامله‌های آرتمیس^۲ چندین انتشار جدید را نشان می‌دهد که برای ماه آوریل برنامه‌ریزی شده است و با توجه به اینکه معمولاً فصل دوم سال شلوغ‌ترین زمان برای بازار است، رصد کردن سطوح در نیمه سال جالب خواهد بود. با توجه به اینکه همه نمودارها و اشکال بصری آماری بازار اوراق قرضه (حوادث) فاجعه‌آمیز آرتمیس به‌روز هستند، بنابراین می‌توان داده‌های انتشار آخرین سه ماهه را نیز در آن لحاظ کرد.

آرتمیس، مخاطبین را در جریان انتشار تمامی اوراق قرضه (حوادث) فاجعه‌آمیز و معامله‌های

شرکت اینتا^۱ آخرین قرارداد خطرات مراقبت سلامت خود را صادر نمود.

بنابراین، روی هم‌رفته، شروع سال میلادی جدید، یک بازار پررونق را برای اوراق قرضه (حوادث) فاجعه‌آمیز و اوراق بهادار بیمه‌ای رقم زده است.

داده‌های آرتمیس نشان می‌دهد که انتشار در حال حاضر جلوتر از سال گذشته است و این که (سال گذشته) به عنوان یک سال رکورددار برای بازار به ثبت رسیده است. علاوه بر این، در حال حاضر فهرست

۱. Aetna: یک شرکت در زمینه مراقبت‌های سلامت با مدیریت آمریکایی است.

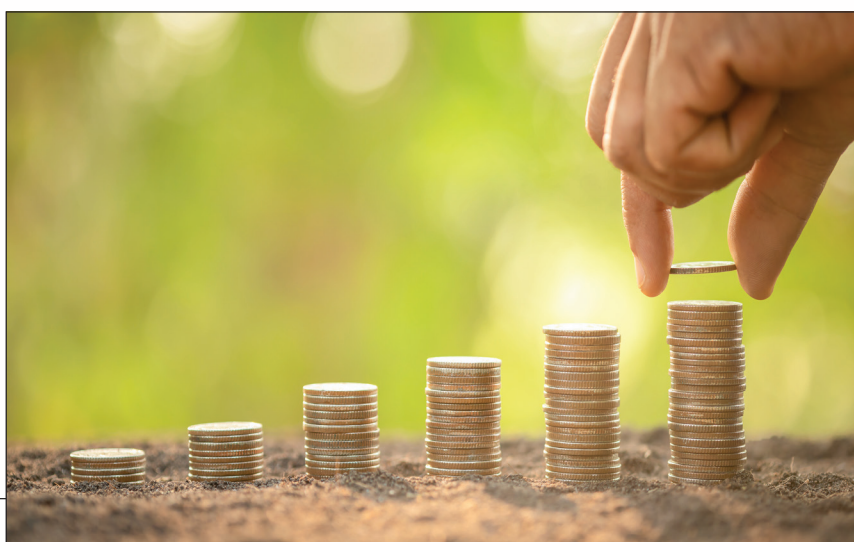
2. Artemis Deal Directory

3. Collateralized reinsurance market

بینش‌های تازه

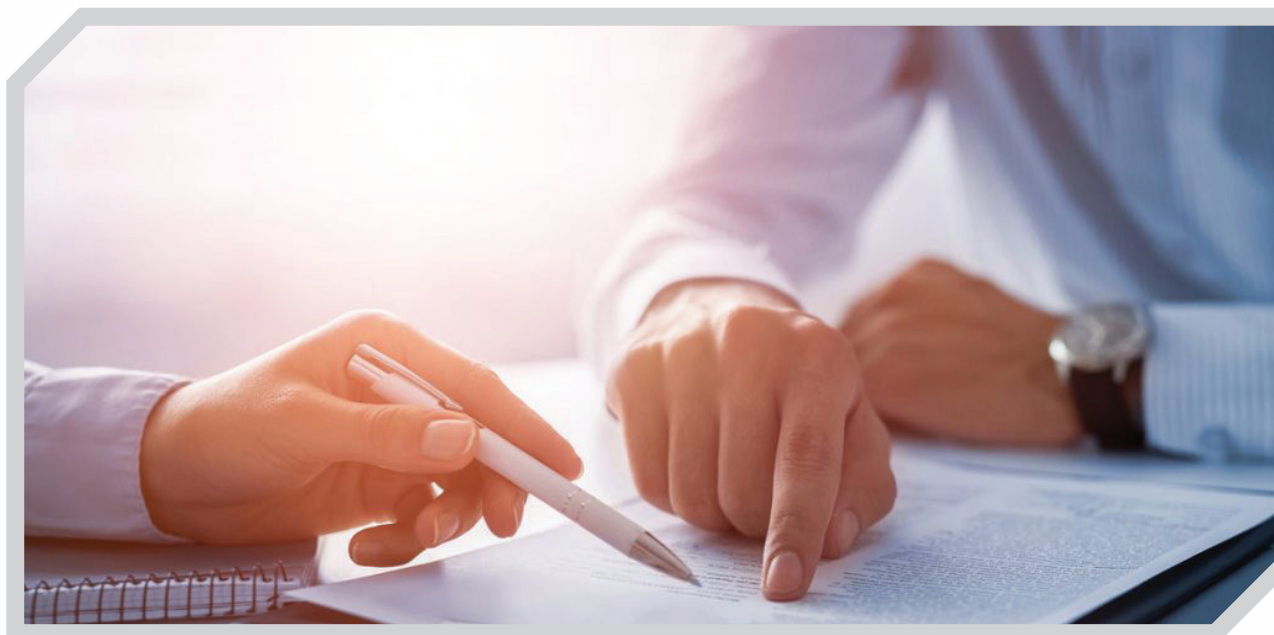


سه خطای داده و تجزیه و تحلیل آماری که مدیران ریسک سازمان‌های خودبیمه‌شده باید از آن اجتناب کنند



چگونه می‌توان طرح‌های بازنشستگی را ریسک‌زدایی کرد؟

سه خطای داده و تجزیه و تحلیل آماری که مدیران ریسک سازمان‌های خودبیمه‌شده باید از آن اجتناب کنند^۱



در بخش جبران غرامت کارگران، داده‌های خسارت به طور معمول، مربوط به شرکت‌های ثالث ارائه‌کننده خدمات (TPA) یا شرکت‌های بیمه است و اکچوئر شما با کسب اطمینان از اینکه داده‌ها دستکاری نشده، باید به آن‌ها اتکا کند

فردی، داده‌ها زمانی استفاده می‌شوند که یک فرد به صورت برخط (آنلاین) جستجو می‌کند، تا یک خرید مهم انجام دهد یا زمانی که می‌خواهد بازیکنانی را برای مسابقه فوتبال فانتزی^۵ خود انتخاب کند، از داده‌ها استفاده می‌کند. در سطح مدیریت ریسک، می‌توان از داده‌ها و تجزیه و تحلیل برای ارزیابی دستاوردهای بالقوه، شناسایی فرصت‌ها برای بهبود روش‌های ایمنی و کنترل خسارت به دلیل کاهش هزینه‌های جبران خسارت کارکنان یا تعیین میزان بیمه مازاد مسئولیتی که باید خریداری شود، استفاده کرد.

داده‌ها می‌توانند به برجسته کردن الگوها و روندها^۶ کمک کنند. اما گاهی اوقات منبع داده‌ها و قالب

وظیفه اکچوئری^۲، تجزیه و تحلیل داده‌های منتشر شده است. همچنین، شناسایی منبع داده‌ها، ناشر و ارائه‌کننده داده‌ها و قالب نتایج می‌تواند منجر به شناخت بهتر داده‌ها شود. در این مطلب، سعی شده است تا با شناسایی و ارائه مثال‌هایی در جهت جلوگیری از وقوع خطاها در تجزیه و تحلیل داده‌ها، به مدیران ریسک کمک شود.

داده‌ها و تجزیه و تحلیل^۴ در اکثر تصمیماتی که این روزها می‌گیریم، نقش دارند. در سطح

۳. Actuary: محاسب بیمه، فردی که کار تجزیه و تحلیل اطلاعات بیمه‌ای را بر عهده دارد [مترجم].

4. Analytics

مترجم: سیده شادان حجازی^۲
کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

با افزایش نقش داده‌ها در سطوح فردی و مدیریتی، شناخت خطاهای آماری و تجزیه و تحلیلی باید شناسایی شوند. امروزه، داده‌ها برای کاربران مختلف به جهت بهره‌برداری در اهداف مختلف منتشر می‌شوند.

۱. منبع: شرکت میلی من؛ تاریخ انتشار: ۲۱ بهمن ۱۴۰۰؛ وبسایت:

<https://www.artemis.bm/news/property-cat-bond-growth-brings-diversificationhttps://us.miliman.com/en/insight/three-data-and-analytics-pitfalls-that-risk-managers-should-avoid>

۲. کارشناسی مدیریت بیمه اکو، دانشگاه علامه طباطبایی؛
کارشناسی اتکائی، بیمه اتکائی سامان؛
ایمیل: 1313shadan@gmail.com

5. Fantasy football
6. Trends



“ هنگامی که اکچوئری شما یک گزارش تحلیلی را آماده می‌کند، باید دیدگاه مستقل خود را در مورد میزان قرار گرفتن شما در معرض خطر (اکسپوژر) ارائه کند ”

این پنج ستاره در بررسی محصول از کجا آمده است؟ آیا مصرف‌کنندگان انگیزه داشته‌اند تا یک نظر مثبت ثبت کنند؟ آیا نتایج بررسی‌های مصرف‌کنندگان واقعی است یا از ربات‌ها به دست آمده است؟ توجه داشتن به منبع داده‌هایی که روی نتایج اساسی تاثیر می‌گذارد، به شما کمک می‌کند تا هنگام تصمیم‌گیری برای کسب و کار خود، میزان اعتمادتان را به نتایج ارزیابی کنید.

ناشر و تهیه‌کننده گزارش تحلیلی را ارزیابی کنید

اکنون که منبع داده‌ها را شناسایی کرده‌اید و مطمئن هستید که دستکاری نشده است، در گام بعدی باید منبع تحلیل داده‌ها را ارزیابی کنید. هنگامی که اکچوئری شما یک گزارش تحلیلی را آماده می‌کند، باید دیدگاه مستقل خود را در مورد میزان قرار گرفتن شما در معرض خطر (اکسپوژر) ارائه کند. این دیدگاه

بیمه‌نامه و سهم بیمه‌گذار از خسارت^۲ است. به عنوان نمونه، در بخش جبران غرامت کارگران، داده‌های خسارت به طور معمول، مربوط به شرکت‌های ثالث ارائه‌کننده خدمات^۳ (TPA) یا شرکت‌های بیمه است و اکچوئر شما با کسب اطمینان از اینکه داده‌ها دستکاری نشده، باید به آن‌ها اتکا کند. داده‌های حقوق و دستمزد مورد استفاده یا توسط شرکت بیمه‌ای که شما با آن کار می‌کنید، حسابرسی می‌شوند یا باید توسط شما تخمین زده شوند. افزایش راحتی در کار با داده‌ها، منجر به افزایش راحتی در ارائه نتایج می‌شود و از وقوع پدیده «ورودی اشتباه، خروجی اشتباه» جلوگیری می‌شود.

هنگامی که شما در حال جستجو و بررسی‌های برخط (آنلاین) برای خرید یک دستگاه چمن‌زنی هستید، ممکن است از خود بپرسید:

2. Retention
3. Third party administrator

نتایج می‌تواند فریبنده باشد و منجر به نتیجه‌گیری نامناسب شود. برای شما مهم است که هنگام استفاده از داده و تجزیه و تحلیل برای تصمیم‌گیری خود از سه موضوع مهم زیر آگاه باشید.

منبع داده‌ها را بشناسید

مهم است که ابتدا منبع داده‌های اساسی تجزیه و تحلیل را شناسایی کنیم. آیا داده‌ها از منبع معتبر و بی‌طرفانه‌ای استخراج شده‌اند یا خیر؟ در یک گزارش اکچوئری درباره حوادث، منابع داده‌ای که معمولاً مورد استفاده قرار می‌گیرد، شامل اطلاعات مربوط به خسارت‌ها (به طور مثال اطلاعات مربوط به خسارت‌های پرداخت‌شده و خسارت‌های واقع‌شده)، اطلاعات مربوط به اکسپوژر (در معرض خطر واقع شدن)^۱ (به طور مثال اطلاعات مربوط به حقوق و درآمد، دستمزد یا اطلاعات مربوط به تعداد واحدهای اتومبیل) و اطلاعات بیمه‌نامه (به عنوان مثال، سال‌های

1. Exposure



در حالی که اعداد دروغ نمی‌گویند، می‌توان آنها را به روش‌های مختلفی برای رسیدن به اهداف مختلف قالب‌بندی (فرمت‌بندی) کرد

نمودار ۱، محور X ، هر ۵ درصد، ۵ درصد افزایش پیدا می‌کند و هیچ خطوط شکستگی بین انتخاب ۱ و ۲ وجود ندارد. در عوض، این نمودار نشان‌دهنده افزایش پایدار برای هر دو گزینه است و تا صدک ۵۵، گزینه ۱ بهتر از گزینه ۲ است و بعد از صدک ۵۵ معکوس می‌شود.

در نمودار ۲، افزایش در محور X ، غیرمنسجم است و باعث ایجاد شکستگی در خطوط گزینه ۱ و گزینه ۲ می‌شود. همچنین، به نظر می‌رسد که گزینه‌های ۱ و ۲ در صدک‌های بالاتر کاهش می‌یابد، با این حال تغییر فاصله از صدک ۹۵ تا صدک ۹۹ به اندازه یک صدم درصد، باعث ایجاد این ابهام می‌شود. علاوه بر این، به نظر می‌رسد بین گزینه‌های ۱ و ۲ همپوشانی بیشتری وجود دارد، که این همپوشانی به طور بالقوه منجر به تصمیم

خود، «بزرگراه اهریمن: یک داستان واقعی» می‌گوید: «اعداد هیچ‌گاه دروغ نمی‌گویند، از این گذشته، اعداد فقط داستان‌های متفاوتی را با توجه به نیاز فروشندگان روایت می‌کنند.»

قالب نتایج را بررسی کنید

در حالی که اعداد دروغ نمی‌گویند، می‌توان آنها را به روش‌های مختلفی برای رسیدن به اهداف مختلف قالب‌بندی (فرمت‌بندی) کرد. هنگام بررسی نتایج یک گزارش تحلیلی، به جداول و نمودارها توجه زیادی کنید.

۱. آیا جداول یا نمودارها برای رسیدن به اهداف مختلف دستکاری شده است؟

نمودار ۱ و ۲ شامل همان داده‌های اساسی است که کل هزینه ریسک برای سه گزینه برنامه بیمه را مقایسه می‌کند. تفاوت بین این دو نمودار، مقیاس‌بندی^۴ محور X است. در

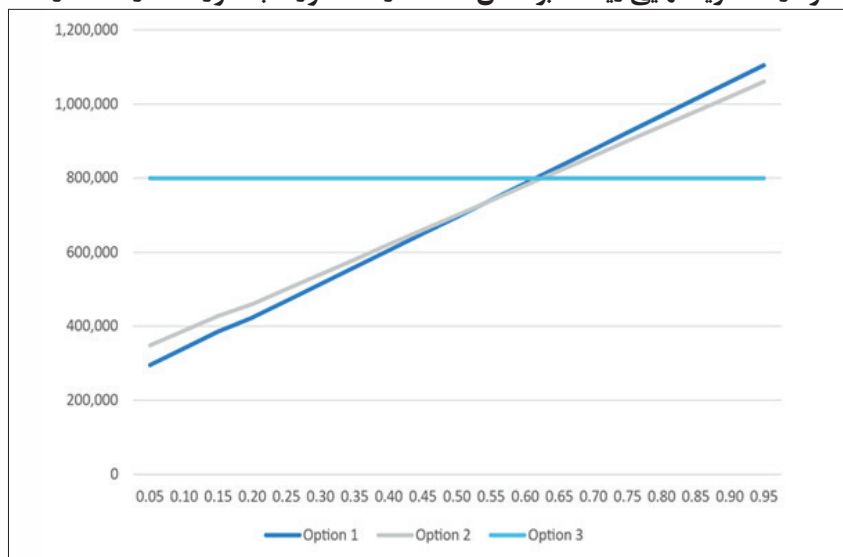
بی‌شک نباید از بیرون، تاثیرپذیرد و نتایجی که شما کسب می‌کنید، نباید شما را در خصوص تصمیم‌گیری در مورد ذخیره‌گیری^۱ یا بودجه‌ریزی گمراه کند.

موضوع همواره به این مورد هم ختم نمی‌شود. ممکن است زمانی که در مورد دستگاه چمن‌زنی تحقیق می‌کنید، گزارشی را بیابید که اظهار کند، برند جان دیر^۲ بهترین برند بازار است. هدف این گزارش اگر توسط شرکت جان دیر منتشر شود، با گزارشی که توسط گزارش‌های مصرف‌کنندگان ارائه شود، بسیار متفاوت خواهد بود. دانستن تهیه‌کننده و ناشر یک گزارش می‌تواند به شما در شناسایی هرگونه سوگیری ذاتی نسبت به نتایج کمک کند. لوئیس آلبرتو اوره^۳ در کتاب

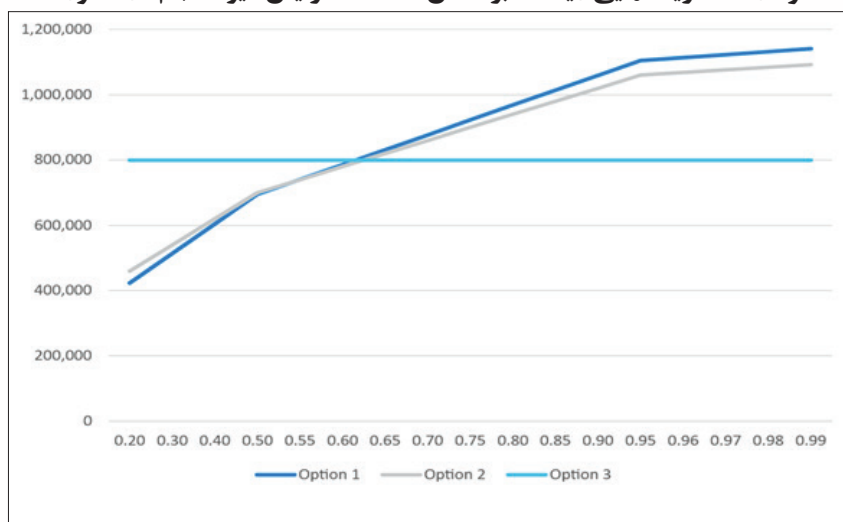
1. Reserving
2. John Deere
3. Luis Alberto Urrea

4. Scaling

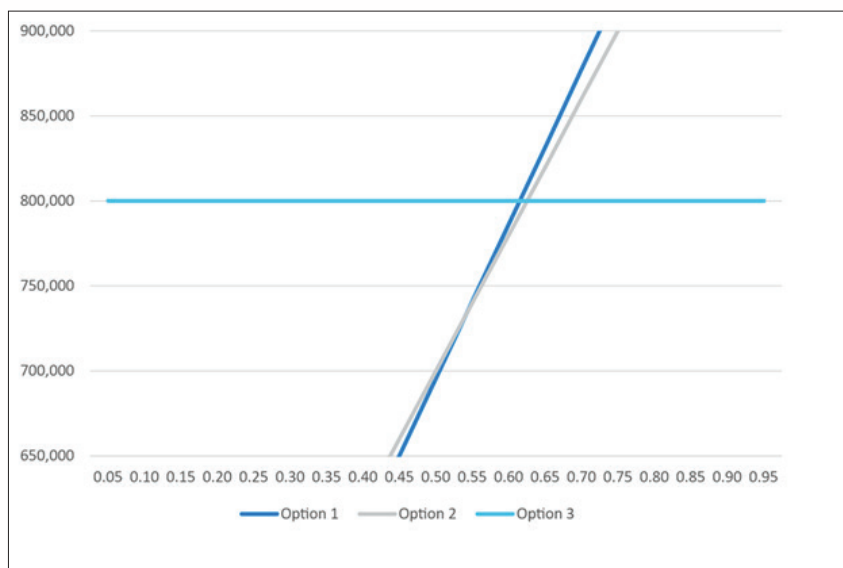
نمودار ۱- هزینه نهایی ریسک، بر اساس صدک، رشد محور X به صورت ۵ درصد ۵ درصد



نمودار ۲- هزینه نهایی ریسک، بر اساس صدک، افزایش غیرمنسجم در محور X



نمودار ۳: هزینه نهایی ریسک، بر اساس صدک، بریده شده بر اساس محور Y تعدیل شده



بدینانه^۱ بین دو گزینه می‌شود.

نمودار ۳ از همان محور X استفاده می‌کند که در نمودار ۱ قابل مشاهده است، اما محور Y به حداقل و حداکثر تنظیم شده است که شامل تمام نقاط داده نیست. تنظیم محور Y می‌تواند به بزرگنمایی روی تصویر کمک کند، اکنون نشان می‌دهد که گزینه ۲ نسبت به گزینه‌های ۱ و ۳ در صدک ۶۰ یک مزیت جزئی دارد، اما اطلاعات بریده شده زیادی در خارج از محدوده محور Y وجود دارد. این امر ممکن است به عنوان یک نمونه غیرعادی و افراطی به نظر برسد، اما توجه به مقیاس محور X و Y یک نمودار می‌تواند زمانی که کل داستان را متوجه نمی‌شوید، به شما کمک کند.

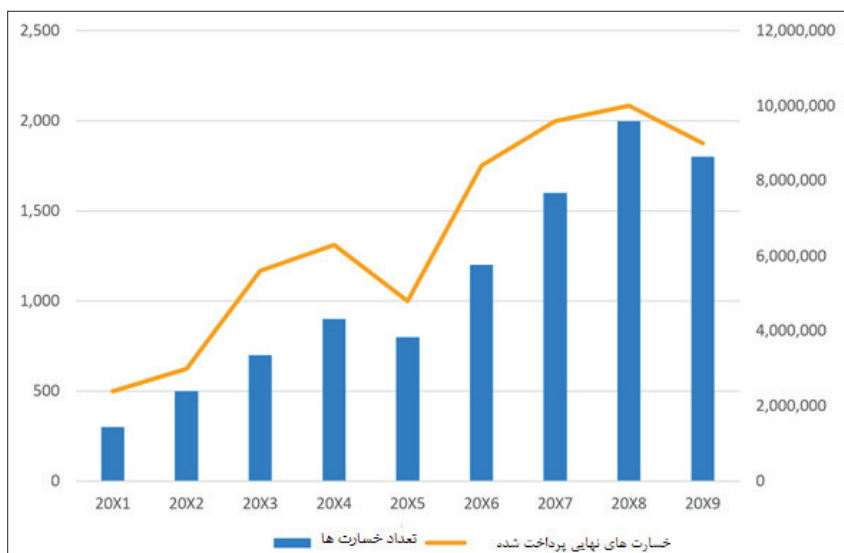
۲. داده‌ها چگونه ارائه شده است؟ به صورت خام یا نرمال شده؟

داده‌ها می‌توانند به صورت خام یا نرمال شده ارائه شوند. نمونه‌هایی از داده‌های خام شامل تعداد مطالبات، خسارت‌های پرداخت شده و خسارت‌های واقع شده می‌شود. از طرف دیگر، داده‌های نرمال شده، یک معیار نسبی هستند. این بدان معناست که داده‌های خام تنظیم شده‌اند که اختلافات موجود در اکسپوزرها (معرض خطر)، ریسک پروفایل^۲ یا عوامل خارجی مانند تورم را منعکس کنند. نمونه‌ای از یک سنجه نرمال شده که در طرح‌های جبران غرامت کارگران مورد استفاده قرار می‌گیرد، فراوانی^۳ یا تعداد مطالبات خام به ازای هر یک میلیون دلار حقوق و دستمزد است. تقسیم به ازای هر یک میلیون دلار خسارت، باعث نرمال کردن داده‌های تعداد مطالبات می‌شود.

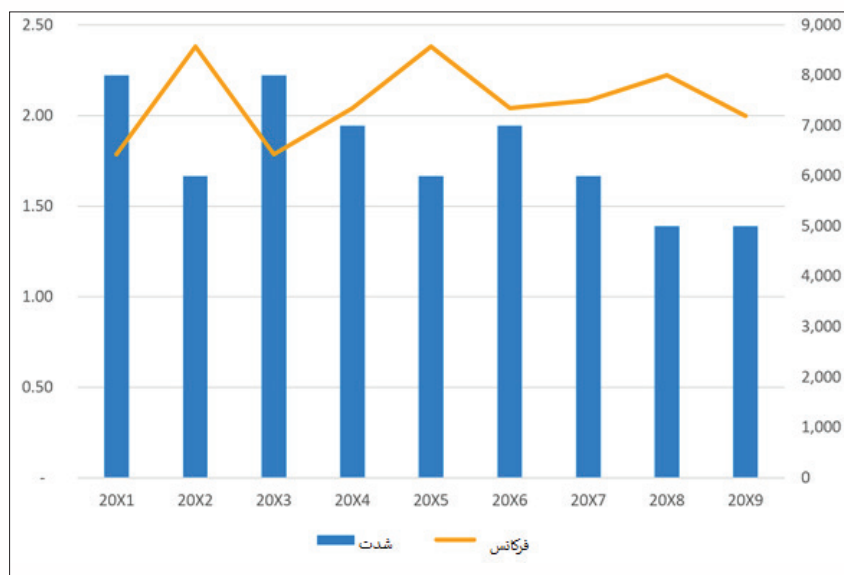
نمودار ۴ شامل تعداد مطالبات و خسارت‌های نهایی پرداخت شده برای نه سال بیمه‌نامه است. به نظر می‌رسد تعداد این مطالبات در بیشتر سال‌ها افزایش می‌یابد. اما خسارت‌های

1. Agnostic decision
2. Risk profile
3. Frequency

نمودار ۴: تعداد مطالبات و خسارت‌های نهایی پرداخت‌شده بر اساس سال بیمه‌نامه



نمودار ۵: شدت و فراوانی بر اساس سال صدور بیمه‌نامه



۷۰ درصد از جبران خسارت نهایی واقع‌شده کارگران طی ۱۲ ماه را به خود اختصاص داشته باشد.

در نمودار ۷، تمام سال‌های بیمه‌نامه، ۱۲ ماه پس از آغاز یا به صورت برابر با یکدیگر نشان داده شده است. این امر نشان می‌دهد که چگونه مقایسه در یک مبنای ثابت می‌تواند تصویر را تغییر دهد. به جای نشان دادن پیشرفت مطلوب که در نمودار ۶ دیده می‌شد، این نمودار اکنون ثبات نسبی در خسارت‌های واقع‌شده را در بین سال‌های 20X6 تا 20X9 نشان می‌دهد. یکی دیگر از یافته‌ها ممکن

هنگام مشاهده نمودار ۶، ممکن است این نکته توجه شما را جلب کند که چگونه چنین پیشرفت چشمگیری در خسارت‌های واقع‌شده بین 20X7 و 20X9 رخ داده است. قبلاً از این که از کسب این نتیجه مطلوب، شگفت زده شوید، بسیار مهم است که به این نکته دقت کنید که این نمودار تحت عنوان «ارزش فعلی» است، به این معنا که هر بیمه‌نامه‌ای در سنی متفاوت ارزیابی می‌شود. به عنوان مثال 20X9، ۱۲ ماه پس از شروع بیمه‌نامه، 20X8، ۲۴ ماه و 20X7، ۳۶ ماه و ... است. یک سال بیمه‌نامه فقط ممکن است ۵۰ تا

نهایی از الگوی مشابهی پیروی می‌کنند. در نگاه اول، اینها نتایج خوبی نیستند. مشاهده نموداری مانند این، ممکن است باعث شود شما تلاش‌های کنترل زیان خود را بررسی کنید یا این که این موضوع، منجر به اقدامات غیرضروری شود.

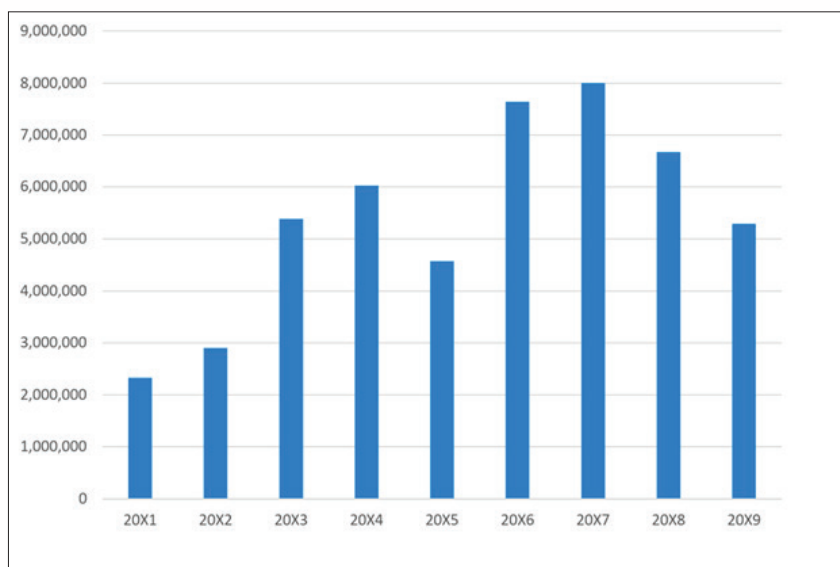
نمودار ۵ شامل همان اطلاعات نمودار ۴ است، اما نرمال شده است. شدت خسارت یا میانگین هزینه به ازای هر خسارت هم میزان خسارت‌های نهایی را در نظر می‌گیرد، هم تعداد مطالباتی را که در نمودار ۴ وجود دارد (تعداد خسارت‌های نهایی پرداخت‌شده تقسیم بر تعداد مطالبات). فراوانی در نمودار ۵ عمدتاً ثابت است و این موضوع، نشان می‌دهد که ممکن است نیازی به اجرای هرگونه تلاش برای ایمنی بیشتر نباشد. هنگامی که حقوق و دستمزد در حال رشد است، احتمال بیشتری برای خسارت وجود دارد که باعث مطالبات بیشتر و در نتیجه پرداخت خسارت بیشتر می‌شود. وقتی که تعداد مطالبات، براساس میزان حقوق و دستمزد نرمال می‌شود، نشانگر بهتری از تجربه واقعی است.

یک معیار سوم که در نمودار ۵ نشان داده نشده است، اما معمولاً در گزارش‌های اکچوئری نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد، نرخ زیان یا خسارت پرداختی نهایی به ازای هر ۱۰۰ دلار حقوق و دستمزد است. نرمال‌سازی خسارات نهایی بر اساس تقسیم آن بر حقوق و دستمزد، ممکن است روندی متفاوت از آنچه در هنگام جستجوی خسارات نهایی خام مشاهده می‌شود، برجسته کند.

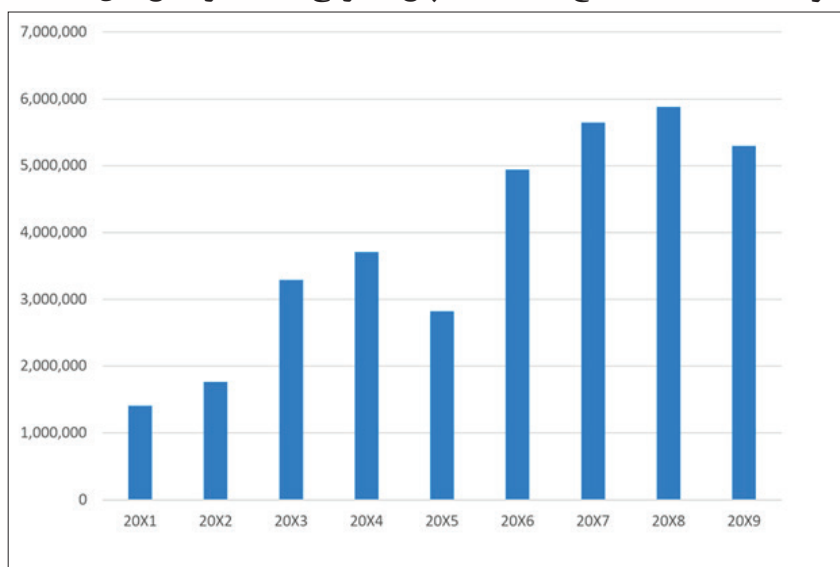
۳. آیا مقایسه نقطه داده منسجم و پایدار است؟

طرح جبران غرامت کارگران، می‌تواند سال‌ها طول بکشد تا توسعه یابد و هنگام بررسی خسارت‌های توسعه‌نیافته، می‌توان به راحتی این اشتباه را مرتکب شد که نقاط داده‌ی غیرمنسجم را با یکدیگر مقایسه کرد.

نمودار ۶- خسارت‌های واقع شده که با ارزش فعلی‌شان بر اساس سال بیمه‌نامه مرتب شده‌اند



نمودار ۷: خسارت‌های واقع شده، ۱۲ ماه پس از شروع بیمه‌نامه بر اساس سال بیمه‌نامه



اگر تمام وقت خود را در صفحه گسترده^۲ یا متراکم کردن داده‌ها^۳ صرف می‌کنید، ممکن است به یکی از این خطاهای مربوط به داده‌ها و تجربه و تحلیل آنها برخورد کنید. درک منبع داده‌های اساسی، طرفی که نتایج را تهیه و منتشر کرده است و قالب و محتوای جداول و نمودارها می‌تواند شما را از تفسیر ناخواسته داده‌ها، باز دارد.

اکچوئری شما می‌تواند به شما در رمزگشایی داده‌ها و تجزیه و تحلیل‌های تان کمک کند

یک اکچوئری برای پیش‌بینی آینده، به تاریخ متکی است. هنگامی که تاریخ، نتایج پایدار و پیوسته‌ای را نشان می‌دهد، آسان‌تر می‌توان خسارت‌های سال آینده را با اعتماد به نفس بیشتری، پیش‌بینی نمود. با افزایش نوسانات که ممکن است به دلیل کم بودن تعداد مطالبات یا حجم خسارت‌ها به وجود بیاید، می‌توان دامنه گسترده‌ای در اطراف میانگین داشت و نیز وجود یا عدم وجود خسارت بزرگ می‌تواند نتیجه را به طور کامل تغییر دهد و عدم اطمینان از انتخاب را افزایش دهد.

خلاصه

است این باشد که بین سال‌های 20X5 تا 20X6 تغییراتی رخ داده است و شناسایی علت آن تغییر، ممکن است به مدیریت تلاش‌های شما برای ایمنی بیشتر کمک کند.

۴. اندازه نمونه مطالعه چقدر است؟

توجه به اندازه نمونه می‌تواند به شما در جلوگیری از پرداختن به نتیجه‌گیری‌های غیر ضروری کمک کند. «قانون اعداد بزرگ»^۱ عبارتی است که معمولاً هنگام بحث در مورد اندازه نمونه ذکر می‌شود. وقتی به تعداد بررسی‌های مربوط به دستگاه چمن‌زنی نگاه می‌کنید، آیا به پنج بررسی اعتماد بیشتری دارید یا به ۵۰۰ بررسی؟ انتخاب یک نمونه با تعداد خیلی محدود ممکن است منجر به افزایش نوسانات شود، که امکان دارد، شناسایی هرگونه روند بنیادی را دشوار کند. به عنوان مثال، برای یک شرکت که دارای میانگین ۱۰ مطالبه برای جبران خسارت در سال است، تعداد مطالبات برای هر سال می‌تواند بسیار متفاوت باشد. این شرکت، ممکن است طی یک سال، یک میلیون دلار خسارت داشته باشد و باعث شود کل خسارات وارده در آن سال بسیار بیشتر از سال‌های دیگر باشد. در یک سال خوش شانس ممکن است تمام خسارت‌ها زیر ۲۵۰۰۰ دلار باشند. به دلیل این افزایش نوسانات، تعیین این که در نهایت در هر سال چه خسارت‌هایی وجود خواهد داشت، دشوار است.

برای یک شرکت با میانگین ۲۰۰ مطالبه خسارت در سال، در میزان خسارت‌های نهایی، ثبات به وجود می‌آید. برخی از این مطالبات، بزرگ خواهد بود و برخی دیگر نیز کوچک. اما تعداد کل خسارت‌ها، سال به سال به طور متوسط به نتیجه پایدارتری خواهد رسید. شرکتی با میانگین ۱۰۰۰ مطالبه خسارت در سال، حتی ممکن است پایداری بیشتری داشته باشد و نتایج معتبرتری ارائه کند.

۱. بر طبق این قانون هر قدر تعداد دفعات تکرار آزمایش بیشتر شود، میانگین نتایج به امید ریاضی آن نزدیک‌تر می‌شود.

2. Spreadsheet
3. Data crunching

چگونه می‌توان طرح‌های بازنشستگی را ریسک‌زدایی کرد؟^۱



یک رویکرد خود مدیریتی می‌تواند بسیاری از ویژگی‌های خرید جزئی بیمه، از جمله پوشش ریسک طول عمر بلند مدت را با هزینه کمتر فراهم کند

تمامی تعهدات را در سریع‌ترین زمان ممکن بدون ریسک غیرضروری^۶ و با کمترین هزینه ممکن تأمین کنند.

اختیارهای «پایان بازی»^۷ شامل خرید کامل^۸ بیمه (به این معنی که تمام دارایی‌ها و تعهدات طرح به یک شرکت بیمه منتقل می‌شوند) یا واگذاری ادامه تعهدات^۹ (به این معنی که طرح در صورت سررسید، تعهدات را با وابستگی ضمانت کم یا اندک پرداخت می‌کند [و ریسک‌های بعد از پایان قرارداد را به شرکت بیمه منتقل می‌کند]) می‌باشند.

امروزه، اکثر طرح‌ها نمی‌توانند این اختیارها را بدون تزیق نقدینگی قابل توجه تهیه کنند، بنابراین، می‌بایست روش‌های ریسک‌زدایی متفاوتی را برای کمک به آن‌ها در نظر گرفت.

در راستای ریسک‌زدایی^۲ صندوق‌ها و طرح‌های بازنشستگی وجود دارد که می‌توان نمونه‌هایی از آن‌را به صورت بومی‌سازی شده در کشور پیاده‌سازی کرد. مطالعه زیر به چند نمونه از این موارد پرداخته است.

بسیاری از شرکت‌ها در خصوص هزینه‌ها و ریسک بازنشستگی نگرانی‌هایی دارند. این مقاله برخی از اختیارها^۴ را برای ریسک‌زدایی طرح‌های مزایای معین (DB)^۵ مورد بررسی قرار می‌دهد.

بسیاری از شرکت‌ها در خصوص هزینه‌ها و ریسک طرح بازنشستگی با مزایای معین در ترازنامه ابراز نگرانی می‌کنند. از این‌رو، بیشتر تمرکز آن‌ها بر این است که چگونه

مترجم: محمدرضا براتی آبگرمی^۲
کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

خطر ورشکستگی صندوق‌های بازنشستگی از جمله موضوعاتی است که به‌ویژه در دهه اخیر از سوی اقتصاددانان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین ابرچالش‌های اقتصادی کشور از آن نام برده می‌شود. از صندوق‌های بزرگ بازنشستگی و عوامل شکل‌گیری بحران در این صندوق‌ها که بگذریم، سایر صندوق‌ها و طرح‌های بازنشستگی نیز از جهت مدیریت ریسک اوضاع مناسبی ندارند. در کشورهای پیشرفته همچون انگلیس ابزارهای گوناگونی

۱. منبع: ACT Learning؛ تاریخ انتشار: -؛ وبسایت: <https://learning.treasurers.org/resources/how-to-derisk-pension-schemes>
۲. دانشجوی دکتری بیم‌سنجی، دانشگاه شهید بهشتی؛ کارشناس پشتیبانی و توسعه محصول، شرکت بیمه دی؛ ایمیل: barati.m70@gmail.com

6. Undue
7. Endgame
8. Buy-out
9. Run-off

3. Derisk
4. Options
5. Defined benefit



تا نقطه خرید کامل، صرف‌نظر از روش ریسک‌گریزی اتخاذ‌شده، همیشه خطراتی وجود دارند که بر دارایی‌ها یا تعهدات تأثیر می‌گذارند و قابل پیش‌بینی نبوده یا ریسک پوشش‌پذیری نیستند

از جمله پوشش ریسک طول عمر بلند مدت را با هزینه کمتر فراهم کند، زیرا در قیمت‌گذاری، بیمه‌گران، ملاحظات در خصوص سرمایه و حاشیه سود لحاظ می‌گردد و محدودیت‌های سرمایه‌گذاری سخت‌گیرانه‌تری وجود دارد.

تخمین زده می‌شود که شرکت‌ها می‌توانند تعهدات طرح بازنشستگی خود را در طول زمان با صرفه‌جویی تا ۱۰ درصد نسبت به هزینه استفاده از خرید جزئی، در صورت عضویت در کل طرح، مدیریت کنند. در مورد معامله معمولی صرفاً-مستمری‌بگیران^۴، این صرفه‌جویی معادل ۱۰۰ میلیون پوند پس‌انداز با فرض خرید جزئی ۱ میلیارد پوندی است.

۲. تأثیر بر پرتفوی کل

خرید جزئی بیمه، ضمانت و تناظر جریان نقدی را در خصوص بخشی از تعهدات ارائه می‌دهد، اما طرح‌ها باید تأثیر گسترده‌تری را بر پرتفوی کل در نظر بگیرند. به طور خاص، خرید جزئی چگونه بر بازده مورد

مختلف، چارچوب سه موضوعه زیر مفید است. موضوعات مورد بررسی عبارتند از:

۱. ارزش پول [هزینه‌شده]
۲. تأثیر بر پرتفوی کل
۳. انعطاف‌پذیری برای مقابله با موارد غیرقابل پیش‌بینی

۱. ارزش پول [هزینه‌شده]

عامل اصلی افزایش تقاضا برای خرید جزئی، قیمت‌گذاری به ظاهر رقابتی از سوی شرکت‌های بیمه است. به طور معمول، قیمت قراردادهای خرید جزئی بر اساس «گیلِت پلاس»^۳ تعیین می‌شود و در مقایسه با هزینه تناظر تعهدات بازنشستگی با اوراق قرضه دولتی، جذاب به نظر می‌رسند. با این حال، سرمایه‌گذاران نباید تنها بر قیمت تمرکز کنند، بلکه باید بر آنچه در ازای این قیمت دریافت می‌کنند، تمرکز نمایند.

۱. یک رویکرد خود مدیریتی می‌تواند بسیاری از ویژگی‌های خرید جزئی بیمه،
۳. Gilts-plus: در این روش نرخ تنزیل باتوجه به بازده اوراق قرضه دولتی (گیلِت) به اضافه یک حاشیه سود تعیین می‌شود [مترجم].

یکی از اختیاراتی که رایج‌تر می‌باشد، خرید جزئی^۱ بیمه است که به موجب آن یک طرح، برخی از دارایی‌ها را (و نه همه آن را) در ازای بخشی از جریان‌های نقدی به یک شرکت بیمه منتقل می‌کند. این بخش از جریان‌های نقدی معمولاً منعکس‌کننده پرداخت‌هایی است که می‌بایست به بازنشستگان انجام شود.

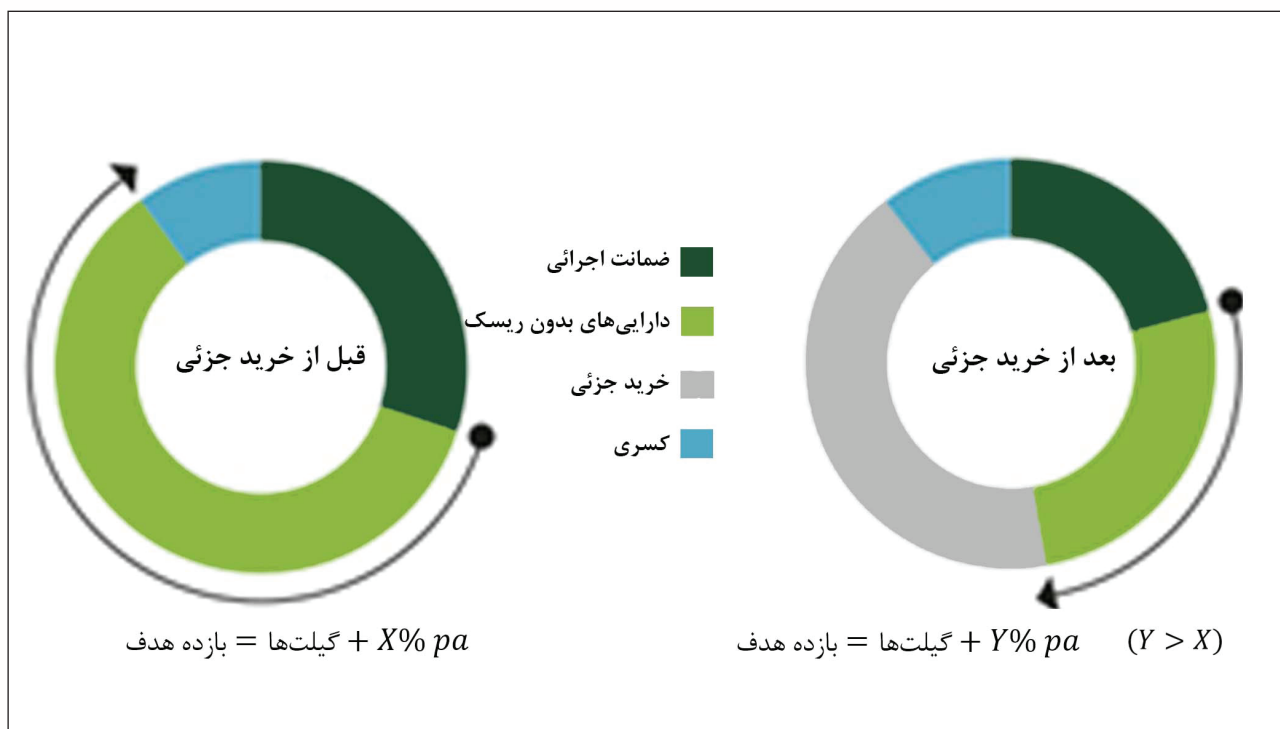
آیا طرح‌ها و شرکت‌ها باید خرید جزئی بیمه را در نظر بگیرند یا استراتژی‌های ریسک‌زدایی کنونی خود که اغلب پیچیده‌اند را با رویکرد «خود مدیریتی»^۲ گسترش دهند؟ رویکرد خود مدیریتی می‌تواند به طور بالقوه ویژگی‌های کلیدی یک رویکرد بیمه، مانند پوشش ریسک‌های طول عمر و تولید جریان‌های نقدی برای تناظر با پرداخت‌های خروجی را، با هزینه-اثربخشی و کارایی بیشتر در کل طرح بازنشستگی فراهم کند.

این اعتقاد وجود دارد که برای کمک به مقایسه عینی اختیارات ریسک‌زدایی

1. Buy-in
2. Self-managed

4. Pensioner-only

شکل ۱. یک خرید جزئی می‌تواند بازده هدف مورد نیاز از دارایی‌های شما را افزایش دهد



تا نقطه خرید کامل، صرف‌نظر از روش ریسک‌گریزی اتخاذشده، همیشه خطراتی وجود دارند که بر دارایی‌ها یا تعهدات تأثیر می‌گذارند و قابل پیش‌بینی نبوده یا ریسک پوشش‌پذیری نیستند

پیشنهاد می‌شود که ذینفعان فراتر از این که فقط به قیمت‌های خرید جزئی توجه کنند، با در نظر گرفتن طیف وسیع‌تری از عوامل، مانند ارزش پول [هزینه‌شده]، تأثیر بر ریسک و الزامات بازده پرتفوی کل و انعطاف‌پذیری برای مقابله با اتفاقات غیرقابل پیش‌بینی تأثیر آن را در سطح کل طرح ارزیابی کنند.

با این موارد می‌توان به طرح‌های بازنشستگی شرکت کمک کرد تا با اطمینان بیشتری به پایان بازی خود برسند و در نهایت به کاهش هزینه‌های غیرضروری و نوساناتی که ممکن است در ترازنامه شرکت ایجاد کنند، منجر شود. همچنین، با لحاظ معیارهای گسترده‌تر مزبور، یک رویکرد خودمدیریتی برای بسیاری از طرح‌ها، مسیر کارآمدتری را به سمت پایان بازی نسبت به خرید جزئی بیمه ارائه می‌دهد.

کامل در تاریخ هدف باشد را کاهش می‌دهد.

۳. انعطاف‌پذیری برای مقابله با موارد غیرقابل پیش‌بینی

تا نقطه خرید کامل، صرف‌نظر از روش ریسک‌گریزی اتخاذشده، همیشه خطراتی وجود دارند که بر دارایی‌ها یا تعهدات تأثیر می‌گذارند و قابل پیش‌بینی نبوده یا ریسک پوشش‌پذیری نیستند. مثال‌های مربوطه می‌تواند بازده کوتاه‌مدت ناچیز، تغییر در طول عمر اعضا، تحمل ارزش‌های انتقالی که زودتر از حد انتظار پرداخت می‌شوند، یا تغییر در قوانین که باعث تغییر در مزایا می‌شود، باشند. خریدهای جزئی می‌توانند انعطاف‌پذیری یک طرح بازنشستگی را برای تعدیل استراتژی به دنبال تغییرات غیرمنتظره به میزان قابل توجهی کاهش دهند.

نتیجه‌گیری

انتظار مورد نیاز دارایی‌های باقی‌مانده و ریسک کلی حقوق بازنشستگی تأثیر می‌گذارد؟

اگر طرحی فاقد بودجه باشد، سطح اسمی کسری بودجه پس از خرید جزئی، بسته به مبنای ارزش‌گذاری نسبت به مبنای خرید جزئی تغییر خواهد کرد. حتی ممکن است کسری فاش‌شده کاهش یابد. با این حال، بسیار مهم است که یک خرید جزئی دارایی‌های «بدون ریسک» کمتری برای جبران کسری در هر سطح بودجه باقی بگذارد. این موضوع، بازده هدف مورد نیاز از دارایی‌های باقی‌مانده را افزایش می‌دهد، در حالی که سایر موارد برابر هستند.

دنبال کردن بازده هدف بالاتر پس از خرید جزئی، شانس بازدهی منفی را به خصوص در زمان تنش بازار افزایش می‌دهد. در نهایت، این موضوع به طور بالقوه شانس این که طرح قادر به پرداخت هزینه خرید

یک معرفی تازه



همه نکاتی که درباره پوشش امداد جاده‌ای باید بدانید

همه نکاتی که درباره پوشش امداد جاده‌ای باید بدانید^۱



پوشش بیمه امداد جاده‌ای، انتخاب هوشمندی است که با خرید آن، در محل خرابی خودرو یا تصادف به کمک شما می‌شتابد

آموخته‌اید تا هنگام نیاز دچار استرس نشوید. پوشش امداد جاده‌ای، گزینه‌های متعددی برای خدمت‌رسانی دارد، لذا تلاش کنید از مزایای بسته^۲ انتخابی خود آگاه شوید. بعضی از مزایای پوشش امداد جاده‌ای، مرتبط با رانندگان خودرو در بیمه‌نامه است. این مزایا شامل تخفیف هزینه‌های هتل، در هنگام وقفه در سفر بوده و مخصوص افرادی است که سفرهای متعددی با خودرو انجام می‌دهند. البته به دلیل تفاوت مشخصات هر بیمه‌نامه خدمات‌رسانی هم متفاوت است. توجه کنید، خودروهایی که سال ساخت آن‌ها قدیمی‌تر است، امکان در راه ماندن آن‌ها نسبت به

این زمان، یک کمک، هرچند ناچیز، موهبت الهی به نظر می‌رسد. اکنون زمان آن رسیده که پوشش بیمه امداد جاده‌ای (RSA)^۳ وارد عمل شود.

پوشش بیمه امداد جاده‌ای، انتخاب هوشمندی است که با خرید آن، در محل خرابی خودرو یا تصادف به کمک شما می‌شتابد. برخی شرکت‌ها، برای استفاده بهینه از پوشش امداد جاده‌ای، نرم‌افزار مربوط به آنرا ارائه می‌دهند که می‌توانید آن را در گوشی‌های هوشمند خود داندلود و نصب نموده و اطمینان حاصل کنید، نحوه کارکردن با این نرم‌افزار را

مترجم: جمیله کمانی^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

تصور کنید، همراه دوستان در جاده‌ای به سفر رفته‌اید و ناگهان خودرو شما از کار افتاده و متوقف می‌شود. از کار افتادن خودرو تنها باعث وقفه در سفر تفریحی نمی‌شود، بلکه امداد رسانی در یک بزرگراه یا جاده‌ای دورافتاده از شهر را با مشکلاتی مواجه می‌کند. در

۱. منبع: مجله خبری بیزنس استاندارد؛ تاریخ انتشار: ۲۴ اسفند ۱۴۰۰؛ وبسایت:

https://www.business-standard.com/content/specials/everything-you-need-to-know-about-roadside-assistance.1_122030800260.html

۲. کارشناسی ارشد آموزش زبان انگلیسی، دانشگاه پیام نور تهران؛ ایمیل: jkamani1375@gmail.com

4. Package

3. Roadside Assistance



هنگام صدور بیمه‌نامه خودرو و یا تمدید آن، می‌توانید پوشش امداد جاده‌ای را تحت عنوان پوشش اضافی در بیمه‌نامه خودرو خریداری کنید. مزیت داشتن پوشش امداد جاده‌ای این است که، حتی در صورت درخواست امداد فوری، خسارتی بر روی بیمه‌نامه ثبت نمی‌گردد

کار بیفتد، تعمیر کار می‌تواند با وارد کردن شوک (باطری به باطری کردن)، مجدداً آنرا را به کار بیندازد.

• **امداد سوختی:** اتمام سوخت یکی از رخدادهای رایج می‌باشد. پوشش‌های پوشش امداد جاده‌ای، به شما این اجازه را می‌دهد تا برای سوخت‌گیری مجدد باک خودرو تا سقف ۵ لیتر، سوخت درخواست کنید.

• **گم کردن دسته کلید خودرو:** اگر به‌هنگام سفر، دسته کلید خود را گم کردید، شرکت بیمه تا شعاع ۱۰۰ کیلومتر از مرکز بیمه به بازایی کلید یدک خودرو کمک می‌کند.

• **تسهیلات یدک‌کشی خودرو:** در شرایط عدم تعمیر خودرو در جاده، شرکت بیمه با اعزام یدک‌کش و انتقال خودرو به تعمیرگاه از بیمه‌گذاران خود محافظت می‌کند.

خودرو خریداری کنید. مزیت داشتن پوشش امداد جاده‌ای این است که، حتی در صورت درخواست امداد فوری، خسارتی بر روی بیمه‌نامه ثبت نمی‌گردد.

چه مواردی تحت پوشش امداد جاده‌ای قرار می‌گیرد؟

شمول (بندهای) پوشش امداد جاده‌ای بستگی به شرکت بیمه صادرکننده پوشش دارد. گزینه‌های موجود که معمولاً تحت پوشش قرار می‌گیرند، به‌شرح ذیل می‌باشند:

• **پنچری لاستیک:** در مواقعی که خودرو لاستیک پنچر شود، تعمیر کار در مکان مورد نظر حاضر شده و لاستیک را عوض می‌کند یا به نزدیک‌ترین تعمیرگاه یعنی جایی که امکان تعویض لاستیک باشد، خودرو را یدک می‌کشد.

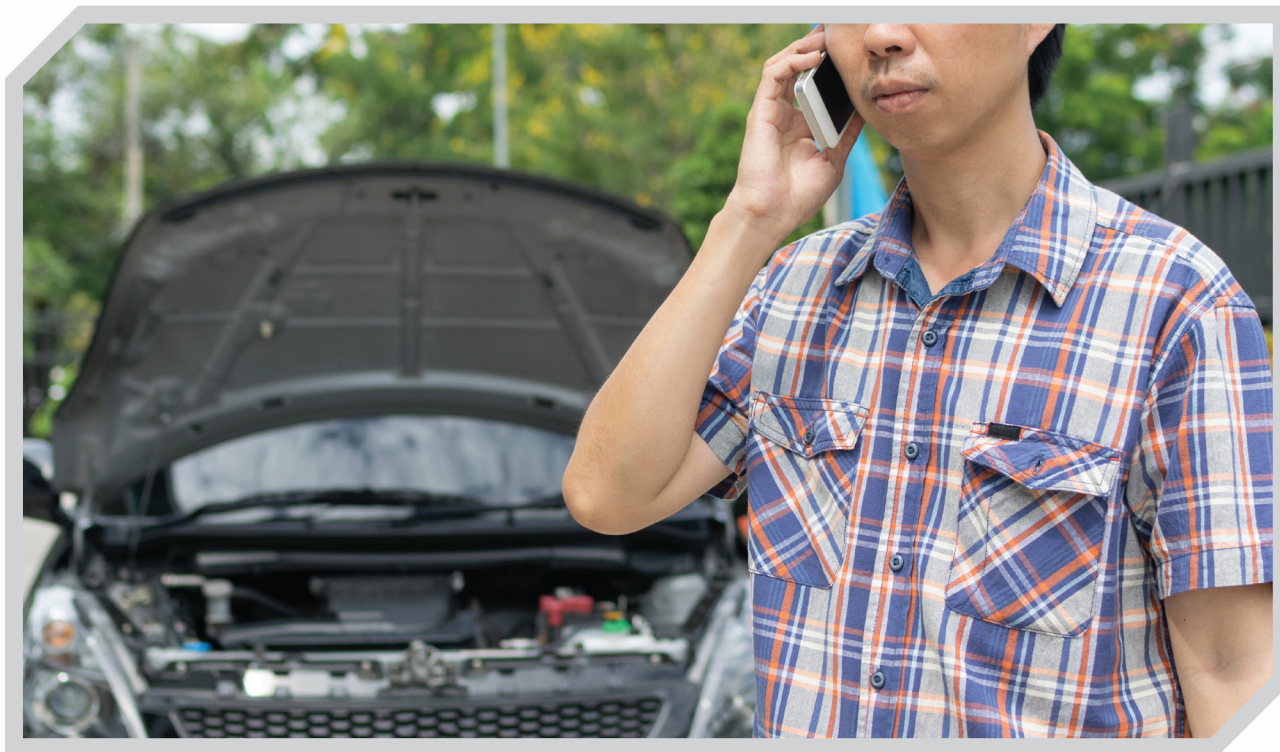
• **مشکلات باطری:** اگر باطری خودرو از

خودروهای جدید بیشتر است. هم‌چنین، ابزار موجود در خودرو، شاید کاملاً حرفه‌ای نباشد که بتوان قطعه‌ای را در امنیت کامل تعویض کرد و یا با نحوه کارکرد با آن‌ها آشنا نباشید. خرید پوشش امداد جاده‌ای، کاملاً اختیاری بوده، اما با خرید آن می‌توانید با اطمینان خاطر سفر کنید. در این مطلب، به جزئیات بیشتر درباره پوشش بیمه امداد جاده‌ای می‌پردازیم.

تعریف پوشش امداد جاده‌ای

اگر هنگام سفر به مقصدی با مشکلاتی مواجه شوید، امداد جاده‌ای (RSA)، پوشش اضافی (الحاقی)^۱ است که به شما این امکان را می‌دهد تا از شرکت بیمه خودرو درخواست پشتیبانی کنید. هنگام صدور بیمه‌نامه خودرو و یا تمدید آن، می‌توانید پوشش امداد جاده‌ای را تحت عنوان پوشش اضافی در بیمه‌نامه

1. Add-on cover



“ هنگام صدور بیمه‌نامه خودرو و یا تمدید آن، می‌توانید پوشش امداد جاده‌ای را تحت عنوان پوشش اضافی در بیمه‌نامه خودرو خریداری کنید. مزیت داشتن پوشش امداد جاده‌ای این است که، حتی در صورت درخواست امداد فوری، خسارتی بر روی بیمه‌نامه ثبت نمی‌گردد ”

سوالات رایج:

۱. آیا هر دفعه استفاده از پوشش امداد جاده‌ای خسارت بر روی بیمه‌نامه ثبت می‌شود و این امر، بر پاداش سالیانه عدم خسارت^۱ تأثیر می‌گذارد؟
خیر، استفاده از پوشش امداد جاده‌ای به هیچ وجه بر پاداش سالیانه عدم خسارت تأثیر نمی‌گذارد (خسارت محسوب نمی‌شود).

۲. آیا می‌توان پوشش امداد جاده‌ای را برای خودروهای دیگر هم به کار برد؟

پوشش امداد جاده‌ای، تنها برای خودرویی که تحت پوشش بیمه‌نامه قرار دارد، استفاده می‌شود.

۳. آیا امداد جاده‌ای در بیمه‌نامه اولیه گنجانده شده است؟

خیر، پوشش امداد جاده‌ای، پوششی اضافی است که در کنار بیمه‌نامه اولیه می‌توانید آن را خریداری کنید.

پوشش امداد جاده‌ای با پشتیبانی سریع به یاری شما می‌شتابد. اگر در یک بزرگراه و یا مکانی که امکان دسترسی سریع به تعمیرگاه نباشد، پوشش امداد جاده‌ای، گزینه مناسبی برای درخواست کمک است. بنابراین، پوشش امداد جاده‌ای، حسی سرشار از امنیت و آرامش خاطر در رابطه با خودرو به شما می‌دهد.

نحوه عملکرد امداد جاده‌ای چگونه است؟

شرکت‌های بیمه، فهرستی از پوشش‌های موجود، تحت عنوان پوشش امداد جاده‌ای را در دسترس بیمه‌گذاران قرار می‌دهند. به منظور استفاده از پوشش امداد جاده‌ای، شما به راحتی شرکت بیمه خود را مطلع کرده و آن‌ها با تعمیرگاهی که در نزدیک‌ترین مکان به موقعیتی که در آن متوقف شده‌اید، هماهنگی‌های لازم برای پشتیبانی (امدادرسانی) را به انجام می‌رسانند.

استثنائات پوشش امداد جاده‌ای

موارد استثناء پوشش امداد جاده‌ای به شرح زیر است:

- محدودیت‌هایی برای استفاده از مزایای پوشش امداد جاده‌ای وجود دارد. به عنوان مثال، برخی از شرکت‌های بیمه، تنها اجازه استفاده از مزایای این پوشش را تا چهار مرتبه در یک سال بیمه‌ای، فراهم می‌کنند.
- به علاوه، اگر راننده خودرو هوشیار نبوده (مست باشد)، گواهینامه رانندگی معتبر نداشته باشد، و یا هر یک از شروط بیمه‌نامه را نقض نماید، تمامی خسارت‌های وارد شده بر خودرو، از پوشش بیمه خارج خواهند شد.

چرا باید پوشش امداد جاده‌ای در بیمه‌نامه خودرو گنجانده شود؟

مادامی که بیمه‌نامه اولیه با ارائه خدمات، مسئولیت خسارت و ضرر و زیان خودرو را بر عهده می‌گیرد، هنگام شرایط بحرانی،

1. No Claim Bonus

یک مفهوم تازه



اعلام اولیه خسارت و راهبرد فن آوری بیمه

اعلام اولیه خسارت و راهبرد فن آوری بیمه^۱



اعلام اولیه‌ی خسارت، که به اطلاع‌رسانی اولیه‌ی خسارت نیز شناخته می‌شود، معمولاً اولین قدم در فرآیند رسمی دریافت خسارت است

مترجم: فاطمه گودرزی^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

نکات کلیدی

- هنگامی که دارایی بیمه‌شده‌ی شخصی دچار زیان، سرقت یا آسیب می‌شود، اعلام اولیه‌ی خسارت، گزارش ابتدایی است که به شرکت بیمه باید ارائه شود.
- اعلام اولیه‌ی خسارت با تشکیل پرونده‌ی رسمی تفاوت دارد. تشکیل پرونده‌ی رسمی معمولاً بعد از این که اعلام اولیه‌ی خسارت توسط شرکت بیمه ثبت شد، صورت می‌پذیرد.
- در گزارش اعلام اولیه‌ی خسارت، اطلاعات دقیق مانند تاریخ و ساعت سرقت یا آسیب وارد شده، گزارش پلیس (در صورتی که گزارشی ثبت شده باشد)، موقعیت مکانی حادثه، گزارش یک شاهد عینی و دیگر اطلاعات لازم باید ذکر شوند.

زمینه افزون‌تر باشد، با سهولت بیشتری می‌تواند به مطالبات خود برسد. در مطلب ذیل، موضوع اعلام اولیه خسارت (FNOL)^۲ و فرایندهای مربوط به آن مورد بررسی قرار گرفته است. امید است برای اهالی صنعت بیمه، مفید واقع شود.

اعلام اولیه‌ی خسارت چیست؟

اعلام اولیه‌ی خسارت، گزارش ابتدایی است که پس از وقوع زیان، سرقت یا آسیب به دارایی بیمه‌شده به شرکت بیمه، تهیه و ارائه می‌شود.

اعلام اولیه‌ی خسارت، که به اطلاع‌رسانی اولیه‌ی خسارت^۳ نیز شناخته می‌شود، معمولاً اولین قدم در فرآیند رسمی دریافت خسارت است.

در جهان امروز که همواره مخاطرات جدی زندگی انسان‌ها را به سیطره خود درآورده است، موضوع بیمه و بهره‌مندی از آن جایگاه ویژه‌ای به خود اختصاص داده است. بدون تردید زندگی بدون بیمه غیرممکن به نظر می‌رسد. از جمله مسائلی که بایستی بیمه‌شدگان به آن اهمیت بدهند، کسب اطلاعات مهم درباره‌ی مطالبه خسارت از شرکت‌های بیمه می‌باشد. هر چه دانش فرد در این

۱. منبع: Investopedia؛ تاریخ انتشار: ۱۳ دی ۱۴۰۰؛ وبسایت: <https://www.investopedia.com/terms/f/first-notice-loss-fnol.asp>

۲. کارشناسی ارشد زبان و ادبیات انگلیسی، دانشگاه شهید بهشتی؛ مدرس و مترجم زبان انگلیسی

3. First Notice of Loss

4. First Notification of Loss



First Notice of Loss

Vehicle

License plate

License state

License make

Next

اعلام اولیه‌ی خسارت، فرایند دریافت خسارت را به جریان می‌اندازد و زمانی مفهوم پیدا می‌کند که بیمه‌گذار، بیمه‌گر را نسبت به وقوع یک حادثه ناخوشایند مطلع می‌سازد

نحوه‌ی عملکرد اعلام اولیه‌ی خسارت

اعلام اولیه‌ی خسارت معمولاً پیش از ثبت هرگونه مطالبه رسمی برای خسارت انجام می‌شود. هنگام تهیه گزارش اولیه‌ی خسارت، معمولاً فرایندی وجود دارد که مشتریان و شرکت‌ها از آن پیروی می‌کنند. فرایند دریافت خسارت بیمه، از زمانی که بیمه‌گر مطلع می‌شود تا زمان تسویه کامل، شامل یک سری مراحل می‌گردد.

اعلام اولیه‌ی خسارت، فرایند دریافت خسارت را به جریان می‌اندازد و زمانی مفهوم پیدا می‌کند که بیمه‌گذار، بیمه‌گر را نسبت به وقوع یک حادثه ناخوشایند مطلع می‌سازد. در جریان بیمه‌ی خودرو، راننده در مورد تصادف رخ داده با خودروی دیگر، به شرکت بیمه اطلاع می‌دهد.

سپس، راننده به ارزیاب خسارت که وظیفه‌ی تشخیص طرف مقصر و میزان غرامت را بر عهده دارد، ارجاع داده می‌شود. ارزیاب، نوع و میزان آسیب وارد شده به خودروی بیمه‌گذار را برآورد می‌کند. این برآورد به گزارش پلیس،

توضیحات راننده‌ی دیگر، هرگونه گزارشی از شاهدین حادثه، گزارش پزشکی و آسیب وارد شده به خودروی بیمه‌شده بستگی دارد.

الزامات اعلام اولیه‌ی خسارت

برای اعلام اولیه‌ی خسارت، معمولاً لازم است شخص بیمه‌شده موارد ذیل را به شرکت بیمه ارائه کند: شماره‌ی بیمه‌نامه، تاریخ و زمان سرقت یا آسیب وارد شده، موقعیت مکانی حادثه، شماره‌ی گزارش پلیس و مشاهدات شخصی درباره چگونگی وقوع حادثه.

در زمینه‌ی مطالبه خسارت وارده به خودرو، فرد بیمه‌شده باید اطلاعات و جزئیات بیمه‌ی فرد مقابل خود را نیز در گزارش اعلام اولیه‌ی خسارت ذکر کند. علاوه بر اطلاعات ذکر شده، ارزیاب خسارت، از گزارش راننده‌ی دیگر و شاهدان حاضر در صحنه نیز استفاده می‌کند و ممکن است برای مشخص کردن مقصر تصادف، از صحنه‌ی حادثه بازدید کند. اگر مشخص شود که بیمه‌گذار مقصر است، شرکت بیمه هزینه‌ی تعمیرات و صدمه بدنی دو طرف را تأمین می‌کند. همچنین، هزینه‌ی

حق بیمه‌ی فرد بیمه‌شده در صورت تمدید قرارداد بیمه، افزایش پیدا خواهد کرد.

پیامدهای احتمالی اعلام اولیه‌ی خسارت

در فرایند دریافت خسارت، ممکن است پیامدهای نامطلوب زیادی به وقوع بپیوندد. امکان دارد ارزیاب خسارت، گزارش‌های متفاوتی از زمان و چگونگی وقوع سانحه دریافت کند، که به یک قضاوت ناعادلانه در زمینه‌ی مطالبه خسارت منتهی شود.

امکان دارد هزینه‌های پزشکی دو برابر شود، که این امر باعث می‌شود، بیمه‌گر هزینه‌ی بیشتری به بیمه‌شده پرداخت کند و در نتیجه سقف پوشش بیمه‌ی زیان‌دیده زودتر پر شود. این احتمال وجود دارد که از ابتدای اعلام اولیه‌ی خسارت تا مراحل پرداخت مبلغ خسارت، به مدت چند هفته، فاصله بیفتد، چرا که ممکن است ارزیاب برای بررسی حادثه و دلایل وقوع آن به محل وقوع حادثه سفر کند. اگر شرکت بیمه در این فرایند با دقت عمل نکند، ممکن است، مجبور شود یک خسارت جعلی را تسویه کند.



برای حل مشکلات و چالش‌های آشکاری که در نظام پرداخت خسارت پیش می‌آید، گروهی از شرکت‌ها با به کارگیری محصولات مبتنی بر فناوری، سعی در بهبود عملیات بخش بیمه دارند

فناوری و اعلام اولیه‌ی خسارت

برای حل مشکلات و چالش‌های آشکاری که در نظام پرداخت خسارت پیش می‌آید، گروهی از شرکت‌ها با به کارگیری محصولات مبتنی بر فناوری، سعی در بهبود عملیات بخش بیمه دارند. این گروه، که با عنوان «فن‌آوران بیمه» یا «اینشورتک»^۱ شناخته می‌شوند، در حال پدید آوردن نرم‌افزارها (اپلیکیشن‌ها) و ابزارهایی هستند که هم‌زمان با کاهش هزینه‌ی خسارت، باعث ایجاد یکپارچگی، بازدهی و دقت برای هر دو طرف، یعنی بیمه‌گر و بیمه‌شده می‌شوند.

به عنوان مثال، شرکت‌های بیمه در حال به کارگیری فناوری «تله‌ماتیک»^۲ در فرایند پرداخت خسارت خود هستند. هنگامی که یک

تصاویر جاده‌ای به وقوع می‌پیوندد، جعبه‌ی تله‌ماتیک خودرو، فوراً بیمه‌گر را از وقوع حادثه آگاه می‌کند. این جعبه از فناوری GPS (مسیریابی) استفاده می‌کند و تاریخ، ساعت و موقعیت مکانی واقعه را ضبط می‌کند و این اطلاعات را به شرکت بیمه ارسال می‌کند. بیمه‌گر، اطلاعات دریافتی از تله‌ماتیک را به عنوان اعلام اولیه‌ی خسارت تلقی می‌کند. بدین صورت، ارزیاب خسارت اطمینان دارد که اطلاعات دریافتی، دقیق و با دیگر گزارش‌های مربوط به حادثه هماهنگ است. همچنین، با استفاده از ابزار تله‌ماتیک به راحتی می‌توان احتمال یک خسارت جعلی را ثابت کرد.

ملاحظات ویژه

برخی از بیمه‌گران با اتکا به روش‌های مدل‌سازی پیش‌گویانه^۳ با استفاده از کلان‌داده‌ها^۴، سطح ریسک یک خسارت و نحوه‌ی رسیدگی به آن را مشخص می‌کنند.

این ابزار تجزیه و تحلیل^۵ داده‌ها، تضمین می‌کند که در فرایند پرداخت خسارت، زمان کمتری صرف شده و خطای ناچیزی به وقوع پیوسته است. با استفاده از این روش، ریسک خسارت جعلی نیز بررسی می‌شود و بیمه‌گر از پرداخت خسارت نابه‌جا در امان می‌ماند. پنل‌های کاربری^۶ ارائه‌شده توسط شرکت‌های بیمه با فراهم کردن امکان ثبت اعلام اولیه‌ی خسارت، این فرایند را برای هر دو طرف، یعنی بیمه‌گر و بیمه‌شده آسان می‌کنند. تصاویر و مدارک مهم دیگر به همراه اطلاعاتی که ارزیاب خسارت لازم دارد را می‌توان از طریق پنل کاربری بارگذاری کرد. این ابزار از اتلاف وقت هر دو طرف بیمه‌گر و بیمه‌شده جلوگیری می‌کند؛ چرا که دیگر لازم نیست بیمه‌گذار مدارک لازم را برای شرکت بیمه پست کند و شرکت بیمه نیز احتیاجی ندارد، جهت بررسی دقیق به موقعیت مکانی دارایی زیان‌دیده سفر کند.

1. Insurtech

۲. تله‌ماتیک (Telematics) ترکیبی است از دو فناوری تلکام (ارتباط از راه دور) و انفورماتیک. تلکام (Telecommunications) سیستم ارسال و دریافت اطلاعات از راه دور است و سیستم پردازش سریع و خودکار داده‌ها را انفورماتیک (Informatic) می‌نامند [مترجم].

5. Analytics

6. Insurance dashboard

3. Predictive modeling

4. Big data

شخصیت برجسته علمی



پرفسور دیوید کامینز

شخصیت برجسته علمی

ers: An Econometric Analysis,” 2013, *Journal of Risk and Insurance*, forthcoming. With Hua Chen, Krupa Viswanathan, and Mary A. Weiss.

- “Efficiency, Productivity, and Scale Economies in the U.S. Property-Liability Insurance Industry,” 2013, *Journal of Productivity Analysis* 39: 141-164. With Xiaoying Xie.

- “CAT Bonds and Other Risk-Linked Securities: Product Design and Evolution of the Market,” 2012, *The Geneva Reports: Risk and Insurance Research* 5: 39-61.

- “Economies of Scope in Financial Services: DEA Efficiency Analysis of the U.S. Insurance Industry,” 2010, *Journal of Banking and Finance* 34 (no. 7, July): 1525-1539. With Mary A. Weiss, Xiaoying Xie, and Hongmin Zi.

- “Performance Measurement in the Financial Services Sector: Frontier Efficiency Methodologies and Other Innovative Techniques,” 2010, *Journal of Banking and Finance* 34 (no. 7, July): 1413-1416. With Rajiv D. Banker and Paul J.M. Klumpes.

اطلاعات تماس

آدرس:

Fox School of Business

1801 Liacouras Walk
Philadelphia, PA 19122
Alter Hall 617

001-215-204-8468

تلفن:

edu.temple@cummins

ایمیل:

وبسایت:

<https://www.fox.temple.edu/about-fox/directory/dr-j-david-cummins>

غیر از مجلات بیمه، وی در مجلات سطح بالای حوزه‌های مالی و اقتصاد همچون

The Journal of Banking and Finance, The Journal of Money, Credit and Banking, The Journal of Monetary Economics, The Journal of Financial Economics, The Journal of Law and Economics, Management Science, The Journal of Business, The Journal of Economic Perspectives, Econometrica, Economic Letters, The Bell Journal, Federal Reserve Bank Reviews and the Brookings Papers مقاله منتشر نموده است.

علاوه بر این، وی ۱۶ کتاب یا به رشته تحریر در آورده یا در آن به عنوان نگارنده دوم یا ویراستار همکاری داشته است. همچنین، ۳۷ فصل کتاب نیز به عنوان نگارنده اصلی یا همکار در کتاب‌ها و تک‌نگاره‌ها منتشر کرده است.

در زمینه تدریس، بزرگ‌ترین مشارکت دکتر کامینز در حوزه دکتری بوده است. وی تاکنون ۴۱ رساله دکتری را هدایت کرده و در حال حاضر، ۱۱ دانشجوی دکتری زیر نظر وی در حال نگارش رساله خود هستند.

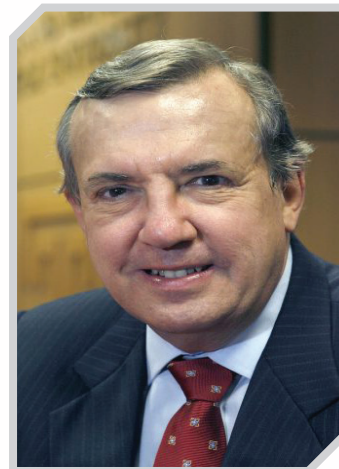
دکتر کامینز همواره در حرفه خود فعال بوده است. وی بسیاری از همایش‌ها را سازماندهی کرده و در بسیاری از همایش‌های ریسک و بیمه، مدیر پل یا رئیس جلسه بوده است. وی هم‌اکنون سردبیر مجله بانکداری و مالی^۵ است که مجله‌ای بسیار معتبر و مشهور می‌باشد. دکتر کامینز سردبیر هشت مجله در حوزه‌های ریسک و بیمه و مالی است و بالاترین جایگاه در حرفه خود یعنی ریاست انجمن ریسک و بیمه آمریکا^۶ را بر عهده دارد.

برخی آثار علمی

- “Systemic Risk and the Inter-Connectedness Between Banks and Insur-

5. Journal of Banking and Finance

6. American Risk and Insurance Association



پرفسور دیوید کامینز

Professor J. David Cummins

Temple University, U.S

دکتر جی. دیوید کامینز، استاد تمام مدیریت ریسک، بیمه و مالی در دانشگاه تمپل^۱ ایالات متحده است و نیز مدیر مرکز ادونتا^۲ مؤسسات مالی^۳ و عضو میزگرد پژوهش^۴ می‌باشد.

دکتر کامینز، نویسنده برجسته‌ای است و مقالات و کتاب‌های فراوانی را در حوزه‌های مختلف بیمه و ریسک در نشریات و انتشارات معتبر جهان به چاپ رسانده است. در آخرین مقاله تحقیقاتی وی که در مجله ریسک و بیمه^۴ منتشر شد، دکتر کامینز تحلیلی از ادبیات نسبی در حوزه ریسک، بیمه و مؤسسات مالی پرداخته است. وی پژوهشگر شماره یک در این حوزه در جهان شناخته شده است.

پژوهش‌های دکتر کامینز بر اقتصاد بیمه، مدیریت ریسک مالی، بهره‌وری و کارایی و اوراق بهادار سازی تمرکز دارد. ایشان طی دوران شغلی خود، ۸۵ مقاله در مجلات علمی به چاپ رسانده است که از آن جمله می‌توان به مجلات the Journal of Risk and Insurance, Geneva Papers, North American Actuarial Review, and Insurance, Mathematics and Economics اشاره نمود.

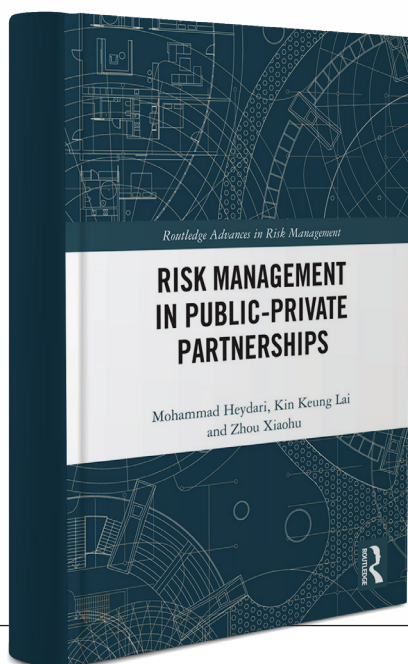
1. Temple University

2. Advanta Center for Financial Institutions

3. Research Roundtable

4. Journal of Risk and Insurance

تازه‌های نشر



مدیریت ریسک در شراکت‌های
دولتی-خصوصی



کلان داده‌ها: برگ برنده صنعت
بیمه

کلان داده‌ها: برگ برنده صنعت بیمه

فزاینده مشتریان پاسخ می‌دهند، ارزیابی نمایند.

ایجاد توازن بین ویژگی‌های فنی سوژه و جنبه‌های عملی تصمیم‌سازی از تجزیه و تحلیل تقلب در مدیریت خسارت گرفته تا تجزیه و تحلیل مشتریان تا تجزیه و تحلیل ریسک در ناتوانی مالی، این مجموعه جامع، کلان داده‌ها را تبدیل به منبعی ارزشمند برای هر حرفه بیمه کرده است.

ویراستاران این کتاب، کایران سود، دانشیار دانشگاه چیتکارا، هند، راجش کومار داناراج، استاد تمام دانشکده علوم رایانه و مهندسی از دانشگاه گالگویتاس، هند، بالمورگان بالوسامی، استاد تمام دانشگاه گالگویتاس، هند، سایمون گریم، رئیس دپارتمان بیمه، معاون رئیس دانشکده اقتصاد، مدیریت و حسابداری و دانشیار دانشگاه مالتا، مالتا و اوما ماهشوار، دانشیار دانشگاه صنعتی هندوستان، هند هستند.



جدیدی در صنعت بیمه است. پیش‌تر مجموعه داده‌ها به ندرت ارزش تحلیل را از طریق روش‌های سنتی را داشت. اما، با ظرفیت جهانی برای جمع‌آوری و ذخیره داده‌ها و همگام با پیشرفت‌های چشم‌گیر در فن‌آوری‌های هوش مصنوعی و یادگیری ماشینی، بیمه‌گران باید به طور جدی منابع فن‌آوری خود را برای حصول اطمینان از این که در رقابت باقی می‌مانند و به تقاضاهای

مترجم: مهدی ملانی^۱

کارشناس امور بین‌الملل پژوهشکده بیمه

ویراستاران:

کایرن سود^۲، راجش کومار داناراج^۳، بالمورگان بالوسامی^۴، سایمون گریم^۵ و اوما ماهشوار^۶

انتشارات:

Emerald Publishing Limited

(ویرایش اول، جولای ۲۰۲۲)

زبان اثر: انگلیسی

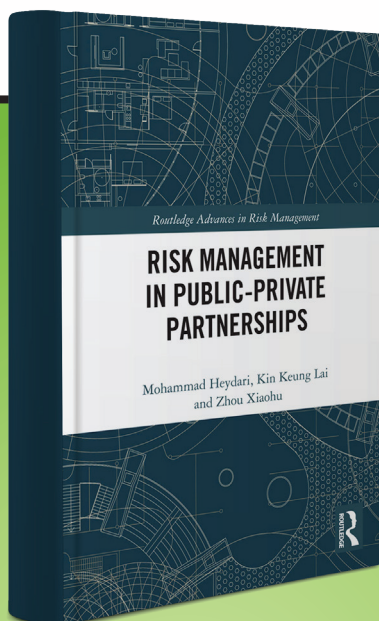
تعداد صفحات: ۴۴۸ صفحه

شابک: ۹۷۸۱۸۰۲۶۲۶۰۶۳

کلان داده‌ها یا همان داده‌های ساختار نیافته یا ساختار یافته‌ای که در بیمه‌گری، نرخ‌گذاری، قیمت‌گذاری، فرم‌ها، بازاریابی و مدیریت خسارت و تشویق برای کاهش ریسک بکار گرفته می‌شود، یک پیشرفت نسبتاً

۱. کارشناسی ارشد آموزش زبان انگلیسی، دانشگاه یزد
2. Kiran Sood
3. Rajesh Kumar Dhanaraj
4. Balamurugan Balusamy
5. Simon Grima
6. R. Uma Maheshwari

مدیریت ریسک در شراکت‌های دولتی - خصوصی



نگارندگان: محمد حیدری^۱، کین

کُنگ لای^۲، ژو شیائو هو^۳

انتشارات: راتلج (ویرایش اول،

ژوئن ۲۰۲۲)

زبان اثر: انگلیسی

تعداد صفحات: ۳۴۸ صفحه

شابک: ۹۷۸۰۳۶۷۶۳۰۸۲۹

مدیران پروژه^۹ تدوین شده است، ترسیم می‌کند. در نهایت، این کتاب با ارائه برخی پیشنهادها در خصوص راهبردها و راهکارهای غلبه بر محدودیت‌ها و چالش‌های رویکرد فعلی، به شراکت دولتی-خصوصی خاتمه می‌یابد.

از نگارندگان کتاب، آقای محمد حیدری، محقق ایرانی و نویسنده است که در حال حاضر، دانشجوی دکتری در دانشکده اقتصاد و مدیریت دانشگاه علوم و فن آوری نانجینگ^{۱۰} چین می‌باشد. کین کُنگ لای، دیگر نگارنده کتاب، هم‌اکنون استاد برجسته دانشکده اقتصاد دانشگاه شن‌ژن^{۱۱} چین است و نیز استاد افتخاری دپارتمان سیستم‌های صنعتی و تولیدی دانشگاه هنگ کنگ^{۱۲} می‌باشد. ژو شیائو هو نیز به عنوان نگارنده دیگر کتاب، استاد دانشکده اقتصاد و مدیریت دانشکده اقتصاد و مدیریت دانشگاه علوم و فن آوری نانجینگ چین است.

این نوع شراکت‌ها می‌پردازد و سپس، با استفاده از نظریه قرارداد^۵، نظریه کارفرما-کارگزار^۶ و اقتصاد هزینه تراکنش^۷، آسیب‌پذیری مراحل مختلف مدل این شراکت‌ها و خطر فساد آنها را به تصویر می‌کشد. همچنین، این کتاب سازوکارهای بالقوه کنترل را مورد بحث و بررسی می‌گذارد.

کتاب حاضر بر اهمیت حاکمیت مطلوب شراکت دولتی-خصوصی تأکید دارد و اصول و فرایندهای مدیریت ریسک پروژه (PRM)^۸ را که توسط کمیته مربوط در انجمن

شراکت دولتی-خصوصی (PPP)^۴ کانالی است که از طریق آن، بخش دولتی از تأمین مالی و تخصص‌های جایگزین بخش خصوصی برای تدارک زیرساخت‌های عمومی بهره می‌برد. دولت‌های جهان به طور فزاینده‌ای به شراکت‌های دولتی-خصوصی برای ارائه کالاها و خدمات ضروری روی آورده‌اند. اما متأسفانه، این شراکت‌ها مانند دیگر تدارکات دولتی در معرض خطر فساد قرار دارد. کتاب حاضر، با نگاهی به اصول شراکت‌های دولتی-خصوصی، به چالش‌های فرایندهای

9. Project Managers Association
10. Nanjing University
11. Shenzhen University
12. Hong Kong University

5. Contract theory
6. Principal-agent theory
7. Transaction cost economics
8. Project Risk Management

1. Mohammad Heydari
2. Kin Keung Lai
3. Zhou Xiaohu
4. Public-Private Partnership