

ماهنامه الکترونیکی تازه‌های بیمه ایران و جهان

نشریه علمی، تخصصی و اطلاع‌رسانی

شماره ۲۰ / آذرماه ۱۴۰۰

فرصت رشد در بازار مزایای کارکنان

الگوهای جدید مراقبتی

راهکارهای انتقال ریسک برای چرخه حیات انرژی‌های تجدیدپذیر

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 ۱۴۰۰ آذرماه ۲۰

نشریه علمی، تخصصی و اطلاع‌رسانی



صاحب امتیاز:

پژوهشکده بیمه

(وابسته به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران)

مدیر مسئول:

دکتر حمید کر دبیچه

دبیر اجرایی:

مهدی ملانی

همکاران این شماره:

محمدرضا براتی آبگرمی، شهرزاد بهاروند، امیرحسین پارسا،
سعیده رجائی هرنندی، مجتبی عابد، حسن عبدی، فریال
فراکش، تینا فرهادیان، حمید گلاب‌شکر، امیر میرزائی

مدیر هنری:

علی حسین صفری

کارشناس امور فنی:

امیررضا مونسان

آدرس:

تهران: سعادت‌آباد، میدان شهید تهرانی مقدم (کاج)،
خیابان سرو غربی، پلاک ۴۳، پژوهشکده بیمه
امور بین‌الملل
تلفن: ۱۲۹-۰۸۴۰۸۴۰۲۲ (۰۲۱)

وب سایت: www.irc.ac.ir/tazeha

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.



۱۰ الگوهای جدید مراقبتی



۵ فرصت رشد در بازار مزایای کارکنان



۲۱ اخبار تازه



۱۷ راهکارهای انتقال ریسک برای چرخه
حیات انرژی‌های تجدیدپذیر



۴۱ یک معرفی تازه



۲۵ بینش‌های تازه



۴۷ شخصیت برجسته علمی



۴۴ یک مفهوم تازه

“ شاید یکی از ارزنده‌ترین میراث همه‌گیری کرونا، دورکاری باشد که به مذاق بسیاری از شرکت‌های بزرگ جهان، به واسطه کاهش هزینه‌ها، حمایت از کارکنان، کار موثرتر و تحول در فرهنگ سازمانی و استفاده از نیروی کار سیال و آزادکاران خوشایند آمده است ”

پیشگفتار



است. چراکه پوشش ریسک این نیروهای جدید در غالب نظام فعلی پوشش بیمه غرامت کارگران، مزایای کارمندان، بیمه مسئولیت و

موارد مشابه آن، نیازمند بازبینی اساسی دارد تا افراد با آرامش خاطر بیشتری به انجام امور محوله بپردازند.

در این شماره از ماهنامه تازه‌های بیمه ایران و جهان، سعی شده تا با توجه به این موضوع، همچنین مباحثی علمی و عملیاتی درباره راهکارهای انتقال ریسک، بهره‌برداری از نرم‌افزار به عنوان خدمت و الگوی خدمات درمانی جدید پرداخته شود. بخش مطالب اصلی، موضوعاتی همچون آینده مزایای نیروی کار، محصولات انتقال ریسک برای مواد تجدیدپذیر و الگوی خدمات درمانی برای جوامع سالخورده را در بر می‌گیرد. در بخش بینش‌های تازه، به چگونگی اثرگذاری نرم‌افزار به مثابه خدمت بر صنعت بیمه، چگونگی مشارکت بهتر مشتریان در رشته خودرو و چگونگی کاهش ریسک نیروی کار سیار تخصیص داده شده است. در بخش شخصیت برجسته علمی، به معرفی استاد دانشگاه ایالتی کنت آمریکا، پروفیسور امید باقری، در بخش یک معرفی تازه، دستگاه نشت‌سنج لیک‌بات، در بخش تازه‌های نشر، دو کتاب با محوریت بیمه و حقوق بشر و قیمت‌گذاری ریسک بیمه و در بخش اخبار، یک عنوان مطلب ارائه می‌شود. بخش یک مفهوم تازه، این بار به مفهوم اوراق قرضه فوت می‌پردازد.

حمید کردبچه

مدیر مسئول

شاید یکی از ارزنده‌ترین میراث همه‌گیری کرونا، دورکاری باشد که به مذاق بسیاری از شرکت‌های بزرگ جهان، به واسطه کاهش هزینه‌ها، حمایت از کارکنان، کار موثرتر و تحول در فرهنگ سازمانی و استفاده از نیروی کار سیال و آزادکاران خوشایند آمده است. اما این موضوع در صنایع مالی و بیمه که در آن مشاغل کم‌تحرک بسیار دیده می‌شود، مورد توجه بسیاری واقع شده است. در یک پژوهش جدید توسط شرکت مک‌کنزی در حوزه دورکاری بلندمدت در میان صناعی که نیروی کار آن، توان کار سه روز و بیشتر را به طور موثر و کارآمد داشتند، صنعت بیمه بالاترین توان بالقوه را از خود نشان داد.^۱ بر اساس این پژوهش که ۲ هزار فعالیت را در میان ۸۰۰ شغل مورد بررسی قرار داد، یک‌سوم از زمان صرف‌شده در فعالیت‌ها در صنایع مالی و بیمه، بدون کمترین آسیب به بهره‌وری، می‌تواند به صورت دورکاری انجام شود. این فعالیت‌ها شامل تحلیل داده‌ها، پردازش خسارت‌ها و بیمه‌گری (تعیین نرخ ریسک) می‌گردد. در یک تحقیق مشابه^۲ منتشره توسط مجله فوربز نیز بعد از مشاغل مربوط به رایانه و ریاضیات، عملیات‌های مالی، بالاترین آمار دورکاری را به خود اختصاص دادند.

این نتایج برای صنعت بیمه که هم‌اکنون دچار تحول دیجیتالی است و در پی جذب استعدادهایی است که توان دیجیتالی دارند، مهم بوده و بهتر است، بدون لحاظ مکان جغرافیایی افراد، به امکان دورکاری آنها نیز تمرکز نماید. این وضعیت با انتقال شیوه تولید فعلی به شیوه مبتنی بر نیروی کار سیال و ورود آزادکاران به مشاغل مختلف، بسیار اهمیت پیدا می‌کند. در این میان، موضوع حمایت از نیروی دورکار و آزادکار نیز بسیار حائز اهمیت

۱. برای مطالعه کل گزارش مک‌کنزی به آدرس ذیل مراجعه شود:
<https://www.mckinsey.com/featured-insights/future-of-work/whats-next-for-remote-work-an-analysis-of-2000-tasks-800-jobs-and-nine-countries>

۲. برای مطالعه کل خبر پژوهشی فوربز به آدرس ذیل مراجعه شود:
<https://www.forbes.com/sites/gadlewanon/2020/11/23/remote-work-the-biggest-legacy-of-covid-19-sh4=aeeel37f59>

در این پرونده می‌خوانید:

فرصت رشد در بازار مزایای کارکنان



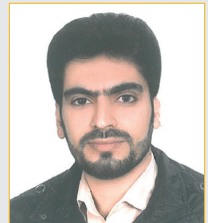
الگوهای جدید مراقبتی



راهکارهای انتقال ریسک برای چرخه حیات انرژیهای تجدیدپذیر



فرصت رشد در بازار مزایای کارکنان^۱



مترجم:
محمدرضا براتی آبگرمی^۲
کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

تحول است. در این زمینه فرصت‌های بسیاری برای شرکت‌های بیمه و رقبای جدید آن‌ها از جمله شرکت‌های فناور وجود دارد. به عنوان مثال می‌توان به رفع چالش‌هایی که سالیان متمادی است پابرجا هستند و یا ارائه راهکارهایی در جهت برطرف کردن نیازهای گوناگون کارفرمایان و کارکنان اشاره کرد. در ادامه پژوهشی که به تازگی توسط ای‌آی-لیمر^۱ و ای‌آی-پارثون^۲ در این زمینه صورت پذیرفته است را ارائه می‌کنیم.

امروزه توسعه خدمات موجود و طراحی محصولات جدید با استفاده از فناوری‌های دیجیتال با توجه به نیاز مشتری بسیار حائز اهمیت است. بدون شک یکی از حوزه‌هایی که علی‌رغم تلاش بسیاری از شرکت‌های بیمه و ارائه محصولات متنوع، هنوز جای خالی محصولات و خدمات جدید احساس می‌شود، بازار مزایای کارکنان^۳ است. این بازار به دلیل تغییرات جمعیتی، افزایش انتظارات کارکنان و کارفرمایان و پیشرفت فناوری در آستانه تغییر و

برآورده نشده آن‌ها هستند. این صنعت، همزمان با فرصت‌های بزرگ و درعین حال، خطرات قابل توجهی مواجه است، زیرا در حال گذر از تلاقی بین محرک‌های قدرتمند جمعیتی، اجتماعی و فناوری و فشارهای همه‌گیری کووید ۱۹ است.

آنچه بیان شد، برخی از نتایج کلیدی پژوهش‌های اخیر ای‌آی-لیمر است که با هدف شناسایی نحوه نگاه سهامداران صنعت، به بزرگترین فرصت‌ها و مهم‌ترین تحولات که بازار مزایای کارکنان را در پنج سال آینده شکل خواهد داد، طراحی شده است.

با توجه به تحقیقات ای‌آی-پارثون، شواهد آشکاری از شکاف‌های معنادار بازار را مشاهده می‌کنیم که نمایانگر پتانسیل رشد عظیم ده‌ها میلیارد دلاری در این حوزه است. بسیاری از بخش‌های بازار، به خصوص کارفرمایان کوچک و متوسط، به ندرت مورد توجه بیمه‌گران قرار گرفته‌اند، در حالی که این بخش از بازار دریچه‌ای به سوی افزایش حجم پرتفوی آن‌ها است. همچنین طرح‌های

در زمینه مزایای غیر پزشکی (به خصوص از کارافتادگی، ترک کار و سلامت رفتاری و روانی) خلق کرد و تصورات سنتی کار را به کلی متحول ساخت.

● کارفرمایان با هدف برد در جنگ استعدادها^۴، علاوه بر حمایت استراتژیک بیشتر از سوی کارگزاران، خواهان راهکارهایی با مزایای بهتر و منعطف‌تر نیز هستند.

بازارهای مرتبط با مزایای کارکنان در مقیاسی تحول‌آفرین و با سرعتی شتابان، پیوسته در حال دگرگونی هستند. این دگرگونی‌ها تا حدودی متأثر از افزایش اختلالات گسترده در دنیای کار از سال ۲۰۲۰ است که سبب شد، کارکنان غیرسنتی و تقاضا برای انواع جدید مزایا افزایش یابند.

در سایه همه‌گیری کووید ۱۹، کارفرمایان برای رفع انتظارات فزاینده کارکنان و رقابت برای جذب و حفظ استعدادهای کمیاب، ارزش بیشتری برای مزایای غیرپزشکی کارکنان قائل شده‌اند و به دنبال رفع نیازهای نوظهور و

War for Talents^۵: یک چشم انداز رقابتی برای جذب و حفظ کارکنان با استعداد که بر اهمیت استعداد در موفقیت سازمان‌ها اشاره دارد [مترجم].

تحقیقات ای‌آی-لیمر نشان داد که فرصت‌های بازار^۶ گوناگونی برای بیمه‌گران و سایر شرکت‌ها وجود دارد که می‌توانند نیازهای جدید را برآورده و راهکارهای جدیدی ارائه کنند. شرح مختصری از نتایج تحقیقات ای‌آی-لیمر در ادامه مطرح می‌گردد:

● همه‌گیری کووید ۱۹ نیازهای جدیدی

۱. منبع: شرکت ارنتس‌اند یانگ؛ تاریخ انتشار: نوامبر ۲۰۲۱؛ وبسایت: https://www.ey.com/en_us/insurance/the-future-of-workforce-benefits

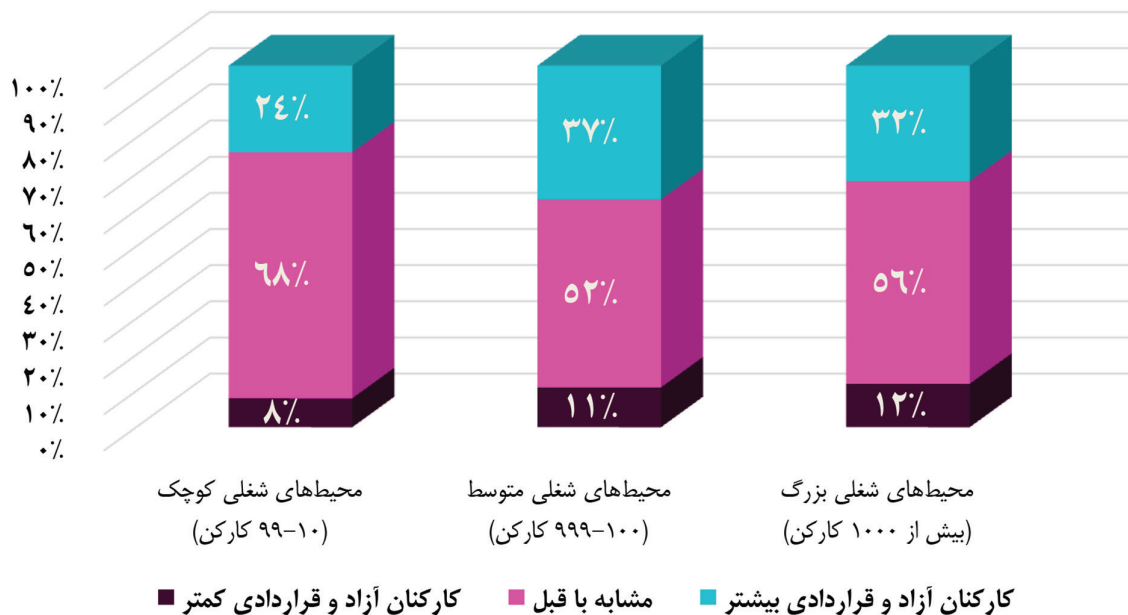
۲. کارشناسی ارشد، آمار بیمه، دانشگاه شهید بهشتی؛ کارشناس پشتیبانی و توسعه محصول؛ شرکت بیمه دی
۳. Workforce Benefits: مزایای کارکنان، تسهیلاتی است که علاوه بر حقوق به کارکنان داده می‌شود تا باعث جذابیت بیشتر کار گردد. این مزایا که به طور مستقیم به نگهداشت کارکنان کمک می‌کند شامل بیمه خدمات درمانی، بیمه عمر، تعطیلات با حقوق، برنامه کاری منعطف و مزایایی همچون ارائه تنقلات و وعده‌های غذایی در محل کار است [مترجم].

۴. EY-LIMRA: برای رفع نیازها و استفاده از دیدگاه‌های متخصصان مالی، EY و LIMRA، به طور مشترک یک نظرسنجی آنلاین از حدود ۱۵۰۰ مشاور مالی در هفت زمینه‌ی رایج بیمه، سرمایه‌گذاری و مشاوره انجام دادند. پاسخ دهندگان باید دارای حداقل سه سال سابقه‌ی فروش در صنعت بوده و به حداقل درآمد در زمینه فعالیت خود دست یافته باشند [مترجم].

۵. EY-Parthenon: یکی از بزرگترین سازمان‌های مشاوره راهبردی جهان است که بیش از ۷۰۰۰ متخصص در آن فعالیت می‌کنند. این سازمان به مدیران عامل و رهبران کسب و کار کمک می‌کند تا راهبردهای متحول‌کننده‌ای را در کل شرکت طراحی و ارائه دهند. این راهبردها، باعث سود بلندمدت برای همه سهامداران خواهد شد [مترجم].

۶. Market Opportunity: شرایطی است که در آن یک محصول، خدمت و غیره که مورد نیاز مصرف‌کننده است اما توسط یک کسب و کار به عنوان موردی که توسط شرکت‌های رقیب عرضه نمی‌گردد، شناسایی شود [مترجم].

دیدگاه کارکنان



بازاری بزرگ و بسیار جذاب تبدیل شود.

کلان‌روند ۲: مزایای توسعه‌یافته برای رفع نیازهای دوره پسا کرونا و پیروزی در جنگ استعدادها کلیدی است.

دستمزد به تنهایی برای جذب و حفظ استعدادهای برتر کافی نیست. به دلیل همه‌گیری کووید ۱۹، کارکنان نیازهای خود را به ویژه در مورد امنیت مالی و رفاه اجتماعی از منظر جدید می‌بینند و کارفرمایان متوجه شده‌اند که جذب و حفظ استعدادهای کمیاب چقدر مزایای گران‌بها تر و بیشتری، خلق خواهد کرد.

درصد قابل توجهی از کارکنان، امروزه مزایا را ارزشمندتر و بیشتر از دوران پیش از همه‌گیری کووید ۱۹ می‌دانند. این تصور به ویژه در میان نسل هزاره^۴ برجسته است و تقریباً نیمی از آن‌ها

نسل است که در طول زمان و در مواجهه با پیامدهای بزرگ مالی در مسیر زندگی (مانند خرید خانه، پس‌انداز برای تحصیل، برنامه‌ریزی برای بازنشستگی) تکامل یافته‌اند. افزایش تعداد کارکنان مشروط (شامل کارکنان روزمزد، پاره وقت، قراردادی و آزاد) نقش بیشتری در راهبردهای استعداد^۳ بازی می‌کنند.

۱. فکر می‌کنید طی پنج سال آینده، شرکت شما تعداد بیشتر یا کمتری از کارکنان قراردادی/آزاد را استخدام کند؟ برای ارائه‌دهندگان مزایای کارکنان و پلت‌فرم‌های فعال در این حوزه، مزایای کارکنان مستقل، نشان‌دهنده یک بازار بکر است، اگرچه این بازار، نیازمند خط‌مشی‌های جدیدی است. طراحی مزایای قابل انتقال برای کارکنانی که تغییر شغل می‌دهند و برای کارفرمایانی که به دنبال فروش مستقیم از طریق بازارهای دیجیتال هستند از مصادیق نیازهای جدید در این بازار می‌باشند. آنچه این روزها به عنوان یک بازار خاص به نظر می‌رسد، به زودی می‌تواند به

۳. Talent Strategy : نحوه جذب، استخدام، حضور، مشارکت و حفظ استعدادهای نگاهداشت در سازمان است [مترجم].

مشارکت بیمه‌گران در مزایای کارکنان فعلی نیز می‌تواند به طور قابل توجهی بهبود یابد. فرصت مناسبی در ارتباط با انبوه کارکنان غیرستاتی که خواهان مزایای جدید هستند اما به آن دسترسی ندارند، وجود دارد. این فرصت‌های پیشرفت امیدوارکننده، رقابت سنگینی را بین بازیگران جدید و بازیگران فعلی ایجاد خواهند کرد.

کلان‌روند ۱: نیروی کار ناهمگن‌تر و سیال‌تر، چیرستی، چرایی و چگونگی مزایا را تغییر می‌دهد.

با وجود پنج نسل مختلف از کارکنان، افزایش کارکنان مشروط^۲، تنوع بیشتر و دورکاری گسترده، نیروی کار ناهمگن‌تر از همیشه است. افزایش علاقه کارفرمایان به طیف گسترده‌تری از مزایا، نشان‌دهنده نیازهای کارکنان چند

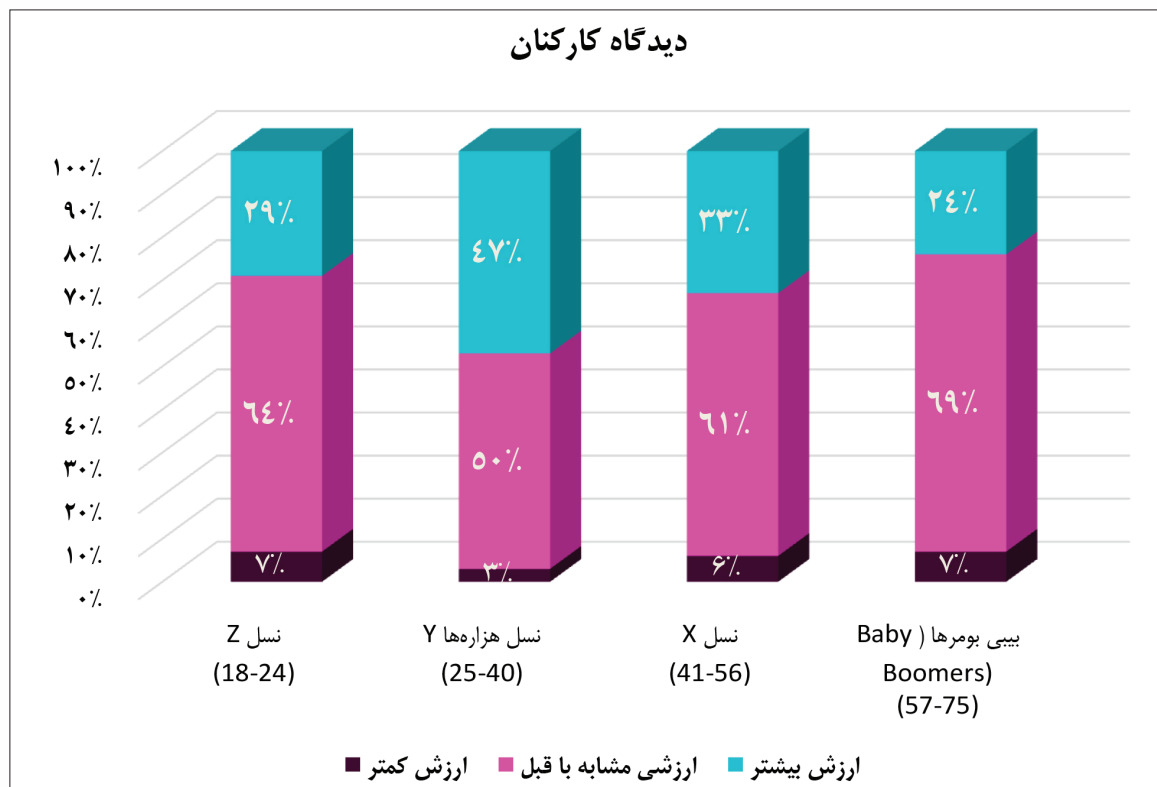
۱. Megatrend : مگاترند، یک نیرو، حرکت، الگو یا روند اصلی نوظهور در محیط کلان که تأثیر قابل توجهی بر انواع محصولات که مصرف کنندگان در آینده تمایل به خرید آن هستند خواهد داشت [مترجم].

۲. Contingent Worker: شخصی که برای یک شرکت کار می‌کند، اما به طور دائم در آن استخدام نمی‌شود: بسیاری از شرکت‌ها از کارگران غیرمجاز برای کاهش هزینه‌های نیروی کار و تسهیل وظایف مدیریتی استفاده می‌کنند [مترجم].

۴. Millennials: نسل ۲ یا هزاره‌ها نسلی است که بین نسل‌های X و Z به دنیا آمده‌اند. توافقی در این مورد وجود ندارد، اما معتقدند که تولد این نسل در اواخر دهه ۱۹۷۰ یا ابتدای دهه ۱۹۸۰ و پایان آن ابتدای دهه ۲۰۰۰ بوده است (در ایران ابتدای دهه ۶۰ تا ابتدای دهه ۸۰). نسل X بعد از جنگ جهانی دوم و بعد از نسل انفجار جمعیت به دنیا آمدند. یعنی زمانی که نرخ زاد و ولد خیلی پایین بوده است. تولد این نسل در ابتدای دهه ۱۹۶۰ و تا ابتدای دهه ۱۹۸۰ بوده است (در ایران اواسط دهه ۴۰ تا شروع دهه ۶۰) [مترجم].

نسل Z: متعلق به سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۰ و بعد از آن هستند. دهه ۷۰ و دهه ۸۰ در این گروه هستند که به آن‌ها نسل اینترنت هم می‌گویند. این نسل متفاوت از نسل‌های دهه ۶۰ هستند و برای تمام عمر خود از تکنولوژی و رسانه‌های دیجیتال استفاده می‌کنند. به این نسل، شهروندان دیجیتال هم می‌گویند.

دیدگاه کارکنان



کارگزاران آینده خواهند بود.

کلان‌روند ۲: شکاف بین آگاهی و ادراک، آموزش و تعامل کارکنان را به سکوهای سوزان^۲ تبدیل کرده است. بسیاری از کارکنان به همان اندازه که اهمیت مزایا را درک می‌کنند، خود مزایا را درک نمی‌کنند. با توسعه و پیچیده‌تر شدن گزینه‌های مزایا، این چالش دشوارتر می‌شود.

۳. چقدر مزایایی را که در محل کار، برایتان در دسترس است، درک می‌کنید؟ کارکنان در جستجوی اطلاعات و توصیه‌های واضح‌تری در مورد مزایای مناسب برای خود هستند. کارفرمایان نیز لزوم تقویت ارتباطات و خدماتی که به اجرا، آموزش و نام‌نویسی

به وجود آمده است، هستند. در تمامی بخش‌های بازار، اکثریت کارفرمایان از کارگزاران و مشاوران راضی هستند، از این‌رو ارتباط کارفرمایان با کارگزاران همچنان باقی خواهد ماند.

۷۵ درصد از کارفرمایان محیط‌های شغلی متوسط (۹۹۹-۱۰۰۰ کارکن) از کارگزار یا مشاور مزایای کارکنان خود بسیار راضی هستند. با وجود اینکه پیچیدگی مزایا در حال افزایش است و کارفرمایان خواستار برنامه‌های سفارشی‌سازی شده و منعطف هستند، برای راهنمایی راهبردی، به کارگزاران روی می‌آورند، حتی اگر به طور همزمان کانال‌های دیجیتال را برای خرید مستقیم انتخاب کنند. کارگزاران با خلق قالب‌های جدید ارزش مشتری^۱، نیاز خود به بازسازی و ایجاد تمایز [در بازار] را شناسایی می‌کنند. کارگزارانی که به سادگی با استفاده از ابزارهای تحلیلی و استخراج بینش‌های مبتنی بر داده برای تکمیل مهارت‌های خود، راهبرد مزایا را کشف می‌کنند، مؤثرترین

۱. Customer Value: ارزش مشتری درک ارزش یک محصول یا خدمات برای مشتری در مقابل جایگزین‌های ممکن است. ارزش به این معناست که آیا مشتری احساس می‌کند که مزایا و خدماتی را نسبت به آنچه پرداخت کرده است دریافت کرده است یا خیر [مترجم].

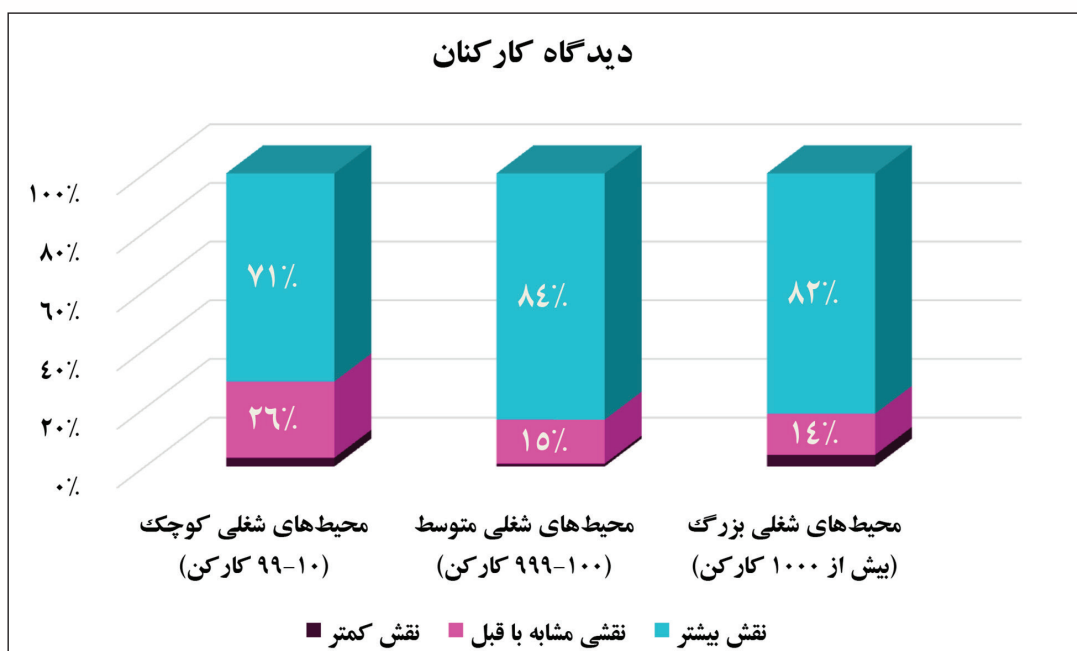
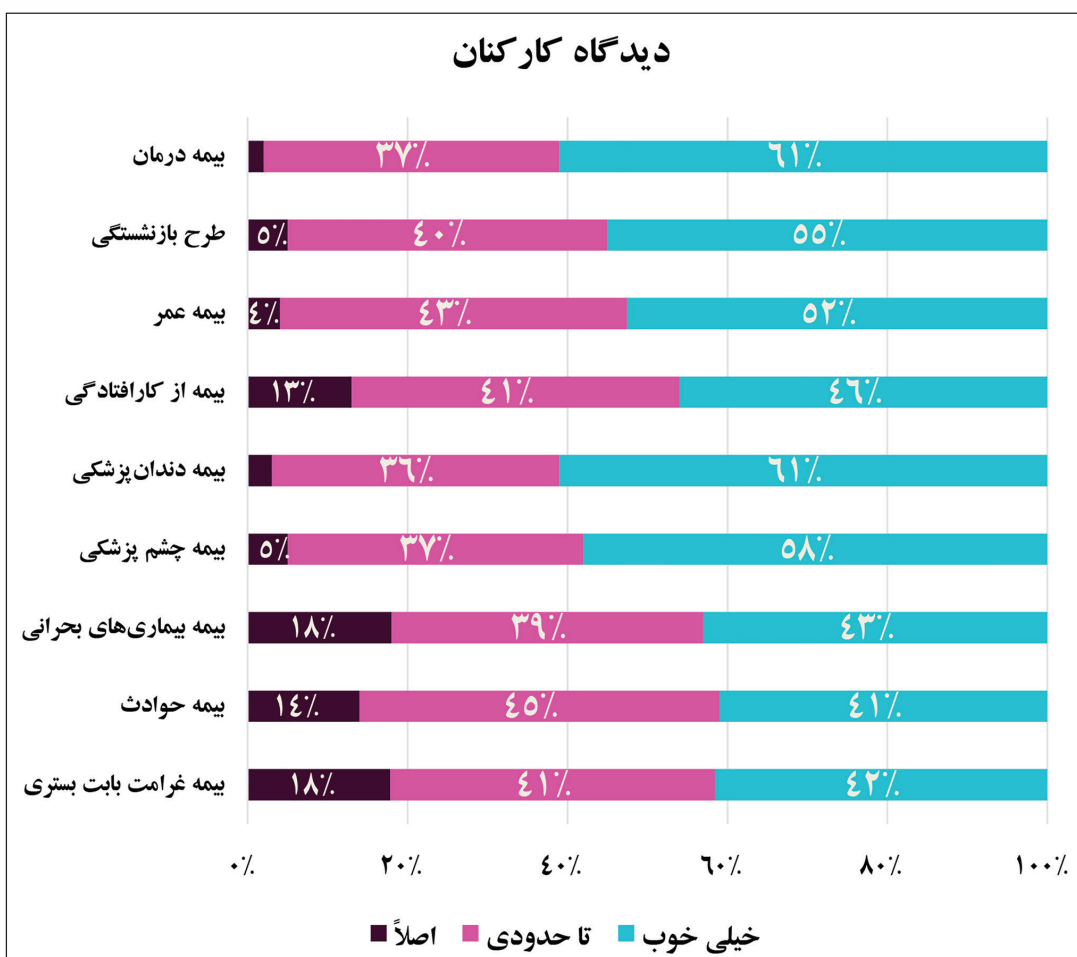
معتقدند که امروزه، مزایا ارزشمندتر و بیشتر شده است.

۲. ارزش مزایای بیمه ارائه شده در محل کار شما نسبت به قبل از همه‌گیری کووید ۱۹ چگونه تغییر کرده است؟ کارفرمایان نیز به اهمیت مزایا پی برده‌اند. در شرایطی که درآمد ۵۴ درصد از کارفرمایان در سال گذشته کاهش یافته است، اکثریت قریب به اتفاق آن‌ها برنامه‌ای جهت کاهش مزایای کارکنان ندارند.

کلان‌روند ۳: کارگزاران ارزشمند هستند، اما نقش آن‌ها به سرعت به سمت ارائه خدمات راهبردی در حال تغییر است. کارگزاران مدت‌هاست که یکی از ستون‌های بازار مزایای کارکنان به شمار می‌روند. امروزه نقش آن‌ها در حال تغییر است، زیرا کارفرمایان به دنبال رفع نیازهای جدید خود که عمدتاً به دلیل تغییر مقررات، افزایش دیجیتالی شدن و پیچیدگی مزایا

بومی بومرها (Baby Boomers) گروه جمعیتی قبل از نسل X هستند. این نسل عموماً به عنوان افرادی که از سال ۱۹۴۶ تا ۱۹۶۴ طی دوران پس از جنگ جهانی دوم که دوران ازدیاد زاد و ولد در امریکا بود، متولد شده‌اند.

۲. Burning Platforms: سکوی سوزان برای توضیح ضرورت تغییر با وجود ترس از پیامدهای ناشناخته آن استفاده می‌شود. این عبارت از انفجار مرگبار یک سکوی حفاری نفت گرفته شده است. در این حادثه پس از فوت بسیاری از افراد، سه مرد به لبه سکوی رفتند و به آب‌های سرد و خشن اقیانوس نگاه کردند. آن‌ها با دو انتخاب روبرو بودند: ۱. بمانند و امیدوار باشند. ۲. به اقیانوس بپرند و ریسک مرگ در اثر هیپوترمی را بپذیرند. دوفرد از این مردها انتخاب کردند که بپرند و با وجود اینکه به شدت مجروح شده بودند، به وسیله یک عملیات نجات زنده ماندند. اما مردی که روی سکوی مانده بود در آتش سوخت زیرا هلیکوپترهایی که برای نجات او آمدند به موقع موفق نشدند [مترجم].



همه سهامداران به طور یکپارچه و بدون درنگ داده‌ها را به هم متصل کرده و به اشتراک می‌گذارند، وجود دارد. در هر صورت، کلیه سهامداران بازار، نیاز به تحول دیجیتال بیشتر و سریع‌تر را حس می‌کنند. کارفرمایان مطمئناً

کلان روند ۵: با شتاب گرفتن تحول دیجیتال، صنعت برای یک اکوسیستم کاملاً یکپارچه و مبتنی بر داده مهیاست. حمایت قابل توجهی از ایده‌ی [ایجاد یک] اکوسیستم پویا و گسترده در صنعت، جایی که

کمک می‌کنند را درک کرده‌اند. نکته پایانی این است که اگر کارکنان ارزش یا نحوه استفاده از مزایا را درک نکنند، برنامه‌های ارتقای مزایا در جنگ استعدادها تأثیری نخواهد داشت.



شرکت‌های فناوری به طور خاص بر روی واسط برنامه‌نویسی کاربردی (API)^۱، سرویس‌های ابری^۲ و تجزیه و تحلیل‌های پیش‌بینی قوی‌تر برای شخصی‌سازی متمرکز هستند، اولویت‌هایی که به طور یکسان با برنامه‌های بیمه‌گران و کارفرمایان همپوشانی دارند.

۱. Application Programming Interfaces: مجموعه‌ای از توابع است که به برنامه‌ها امکان دسترسی به داده‌ها و تعامل با اجزای نرم‌افزار خارجی، سیستم‌عامل‌ها یا سرویس‌های خرد را می‌دهد [مترجم].

۲. Cloud Services: اصطلاح "سرویس‌های ابری" به طیف گسترده‌ای از خدمات ارائه شده بر اساس تقاضا به شرکت‌ها و مشتریان از طریق اینترنت اشاره دارد. این خدمات به گونه‌ای طراحی شده‌اند که دسترسی آسان و مقرون به صرفه به برنامه‌ها و منابع را بدون نیاز به زیرساخت داخلی یا سخت افزار فراهم کنند [مترجم].

بازارهای مرتبط با مزایای کارکنان در مقیاسی تحول آفرین و با سرعتی شتابان، پیوسته در حال دگرگونی هستند

هدف نهایی، ایجاد یک تجربه با یکپارچگی، شخصی‌سازی و ارتباط بیشتر است که هم‌زمان محصولات سنتی و غیر سنتی را ارائه می‌دهد. برای تحقق این چشم‌انداز،

می‌دانند که سرانجام کار چه خواهد شد و اکثریت آن‌ها انتظار دارند که فناوری نقش بیشتری طی پنج سال آینده، در انتخاب شرکت بیمه [توسط مشتریان]، داشته باشد.

۴. در پنج سال آینده، فکر می‌کنید قابلیت‌های دیجیتالی شرکت‌های بیمه نقش بیشتر یا کمتری در انتخاب بیمه‌گر مزایای بیمه‌ای شرکت شما خواهد داشت؟ برای استفاده موثرتر از داده‌ها و توسعه راهکارهای جدید، نظام‌های جزیره‌ای و مجزای امروزی باید بهتر به هم متصل شده و یا حتی جایگزین نظام‌های یکپارچه شوند.

الگوهای جدید مراقبتی^۱

چگونه بیمه‌گران می‌توانند با چالش‌های جوامع مسن‌تر و بیمارتر مقابله کنند



مترجم:
امیر میرزائی^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

تشدید می‌کند؛ فرآیندی که توسعه بازار بیمه‌گران را دشوارتر می‌کند.

همزمان، در یک محیط کم‌بازده، شرکت‌های بیمه زندگی با کم شدن تقاضا برای بازنشستگی و پس‌انداز طولانی مدت روبرو هستند، یعنی درست در همان مقطع زمانی که سلامتی بلندمدت و شادکامی جمعیت سالخورده مورد نیاز است. هنگامی که شرایطی مانند زوال عقل^۳ و اختلالات عصبی افزایش پیدا می‌کند، در این حالت نیاز به بیمه مراقبتی بلندمدت (LTC)^۴ برای حمایت از نیازهای مراقبتی اجتماعی مردم افزایش پیدا می‌کند. این درحالی‌است که راه‌حل‌ها و محصولات بیمه‌اندکی برای این مسئله وجود دارد.

در این چکیده پژوهش از انجمن ژنو، سعی شده تا با تکیه بر یافته‌های حاصل از مرور ادبیات و ۱۵ مصاحبه سطح بالا با منابع آگاه و کلیدی نشان داده شود که چگونه بیمه‌گران زندگی و سلامت می‌توانند الگوهای جدید مراقبتی (NCMs)^۵ را اتخاذ کنند تا مراقبت در تمام مراحل زندگی را شامل شده و هزینه‌ها کنترل شود.

به دلیل تغییرات گسترده در زمینه جمعیت‌شناسی و وضعیت بیماری، در حال حاضر شرایط پزشکی پیچیده و مزمن مرتبط با سن، بیش‌ترین سهم بودجه مراقبت‌های بهداشتی را در دنیا به خود اختصاص داده است. ارائه خدمات بهداشتی و مراقبت‌های

اجتماعی به‌صورت دوره‌ای انجام شده و اغلب در بیمارستان‌ها و محیط‌های تخصصی متمرکز شده‌اند که این امر منجر به استفاده ناکارآمد از منابع محدود بهداشتی می‌شود. نتیجه این امر، کاهش در تجارب مشتریان از کیفیت درمان و پیامدهای ناشی از آن و تورم هزینه کنترل نشده است که به‌خاطر پیچیدگی تقاضا در الگوهای «سنتی» مراقبت برآورد نشده است.

بیمه‌گران و مصرف‌کنندگان به‌طور فزاینده‌ای بار این چشم‌انداز ریسکی را به دوش می‌کشند و افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن پیچیده، اغلب با طرح‌های فرانشیز بالا مواجه می‌شوند که نیاز برآورده نشده به مراقبت را

همزمان، در یک محیط کم‌بازده، شرکت‌های بیمه زندگی با کم شدن تقاضا برای بازنشستگی و پس‌انداز طولانی مدت روبرو هستند، یعنی درست در همان مقطع زمانی که سلامتی بلندمدت و شادکامی جمعیت سالخورده مورد نیاز است. هنگامی که شرایطی مانند زوال عقل و اختلالات عصبی افزایش پیدا می‌کند، در این حالت نیاز به بیمه مراقبتی بلندمدت LTC

۱. منبع: انجمن ژنو؛ تاریخ انتشار: آگوست ۲۰۲۱؛ وبسایت: <https://www.genevaassociation.org/research-topics/health-and-ageing/new-care-models>

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

3. Dementia
4. Long-term care
5. New Care Models

می‌شوند:

• تغییر الگوهای بیماری ناشی از سبک

زندگی و سالخوردگی که منجر به افزایش تعداد افرادی می‌شود که چندین بیماری داشته و نیاز به مراقبت بلندمدت (LTC) دارند.

• افزایش هزینه مراقبت که منجر به

ناپایداری حق بیمه‌ها و طرح‌های فرانشیزی شده و برای مصرف‌کنندگان هزینه‌های سنگینی به بار می‌آورد.

• افزایش فشار بر دارایی‌های مالی

عمومی که سبب شده است، بسیاری از سیاست‌گذاران به دنبال همکاری بخش خصوصی باشند.

برای حمایت از نیازهای مراقبتی اجتماعی مردم افزایش پیدا می‌کند. این درحالی‌است که راه‌حل‌ها و محصولات بیمه‌اندکی برای این مسئله وجود دارد.

در این چکیده پژوهش از انجمن ژنو، سعی شده تا با تکیه بر یافته‌های حاصل از مرور ادبیات و ۱۵ مصاحبه سطح بالا با منابع آگاه و کلیدی نشان داده شود که چگونه بیمه‌گران زندگی و سلامت می‌توانند الگوهای جدید مراقبتی (NCMs) را اتخاذ کنند تا مراقبت در تمام مراحل زندگی را شامل شده و هزینه‌ها کنترل شود.

الگوهای جدید مراقبتی از سه روند

اصلی جهانی به شرح زیر منتج



الگوهای مراقبت جدید (NCMs) چیستند؟

الگوهای جدید مراقبتی، رویکردی برای مراقبت با سه هدف بیان می‌کند: ^۱ بهبود تجارب مراقبتی و پیامدهای سلامتی و تشویق ارائه خدمات مقرون به صرفه‌تر. این الگوها انواع رویکردهای مختلفی را بکار برده که تاکید به پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت دارد و مدیریت فعال مردم با بیماری جهت بهبود تجربه مصرف‌کننده، همکاری در رشته‌های بهداشتی و مراقبت اجتماعی در جهت بهبود پیامدهای سلامت و رسیدگی به تورم هزینه را در بر می‌گیرد. این امر ممکن است شامل مشارکت‌های چند حرفه‌ای باشد که در حمایت و مراقبت از افرادی که مشکل سلامت ذهنی و جسمی دارند، همکاری می‌کنند. جایگزین‌هایی مبتنی بر جامعه و خانه به جای بستری در بیمارستان‌ها یا منازل مسکونی نیز در همین راستا حائز اهمیت هستند.^۲

شواهدی در خصوص الگوهای جدید مراقبتی

شواهد وافری وجود دارد که الگوهای جدید مراقبتی از تجارب مراقبتی بهبودیافته حمایت می‌کنند و به طور رضایت‌بخشی بر نتایج اثر می‌گذارند و افزایش هزینه‌های مراقبت را

کاهش داده یا محدود می‌کنند. ارزیابی یک برنامه مراقبت یکپارچه در آلاسکا برای جوامع بومی، نشان از بهبود قابل توجه در رضایت مصرف‌کنندگان و کارمندان داشته و در همین راستا، به ترتیب ۳۶ درصد، ۴۲ درصد و ۵۸ درصد کاهش در روزهای بیمارستان، مراجعه به بخش اورژانس و درمان تخصصی مشاهده شد.^۳ مرور نظام‌مند^۴ دامری و همکاران نشان می‌دهد که در جهان، در بخش پذیرش‌های اورژانسی ۱۵ تا ۵۰ درصد، در پذیرش مجدد ۱۰ تا ۳۰ درصد و از تعداد روزهای بستری در بیمارستان، ۱ تا ۷ روز کاهش به ثبت رسیده است.^۵ بررسی دیگری توسط باکستر و همکاران از ۱۶۷ طرح مراقبتی، شواهد قوی از بهبود دسترسی به مراقبت، رضایت بیمار و درک بهتر از کیفیت مراقبت را نشان می‌دهد.^۶ در این میان، تاثیر نتایج سلامت ترکیبی است. در حالی که تعدادی از بررسی‌ها روی هم‌رفته بهبودهای آماری قابل توجهی را در نتایج نشان داده‌اند، آنها بر اساس زیرگروه‌ها و طول برنامه متفاوت بوده و در برخی موارد، اثبات نشده‌اند.^۷

الگوهایی با مقیاس بزرگ‌تر، پتانسیل چشم‌گیری در بهبود کیفیت و کاهش تورم هزینه از خود نشان می‌دهند. ظهور سازمان‌های مراقبتی مسئول (ACOs)^۸ در ایالات متحده آمریکا و دیگر کشورها در مقایسه با روش استاندارد، با صرفه‌جویی مالی بین ۶ تا ۲۵ درصد همراه بوده است.^۹ تا حدی، این موفقیت، نتیجه تغییر در رابطه بین بیمه‌گر/ پرداخت‌کننده و ارائه‌دهنده خدمات درمان بوده است - الگوهایی که به طرح‌های اشتراک ریسک، نزدیک‌تر هستند؛ یعنی جایی که در آن وجوه ادغام شده می‌تواند با روش‌های نوآورانه بکار گرفته شود. اما، محیط‌ها و روش‌های مختلفی که در آن الگوهای جدید مراقبتی اجرا می‌شوند، استنباط اینکه چگونه می‌توانند نتایج مثبتی را بطور مداوم به همراه داشته باشند را دشوارتر می‌سازد.

توانمندسازی الگوهای مراقبتی جدید:

نیاز به یک خریدار راهبردی

ما ۵ رویکرد خرید را بیان می‌کنیم که هر کدام نقاط قوت، ضعف و ملاحظات مربوط به پتانسیل دستیابی به اهداف ۳ گانه را دارا هستند:

• رویکرد سستی به تدارکات که در

آن بیمه‌گران با کار کردن با مجموعه‌ای از

3. WHO 2015.
4. Systematic review
5. Damery et al. 2016.
6. Baxter et al. 2018.
7. Liljas et al. 2019.

1. Berwick et al. 2008.
2. Leichsenring et al. 2013, De Bruin et al. 2020.

8. Accountable Care Organizations
9. Pimperl 2018.



جدول ۱: تمایز الگوهای جدید مراقبتی از الگوهای مراقبت سلامت مرسوم و مدل‌های منفرد متمرکز بر بیماری

مراقبت مبتنی بر پزشکی مرسوم	برنامه‌های مدیریت بیماری	الگوهای مراقبت جدید
تمرکز روی بیماری و درمان با سلامت جمعیت در سطح مراقبت‌های اولیه	تمرکز روی بیماری‌های اولویت‌دار	تمرکز روی مراقبت جامع در جهت بهبود سلامت و شادکامی مردم
ارتباط محدود به زمان مشاوره	ارتباط محدود به پیاده‌سازی برنامه	ارائه مراقبت مستمر به افراد، خانواده‌ها و جوامع در طول دوره زندگی
مراقبت‌های درمانی موقتی	مداخلات کنترل بیماری بر اساس برنامه	مراقبت هماهنگ و مردم محور پیرامون نیازها و خواسته‌ها
مسئولیت محدود به مشاوره موثر و ایمن به بیمار در لحظه مشاوره	مدیریت پیشگیرانه عوامل مخاطره بیمار جهت دستیابی به اهداف	مسئولیت و پاسخگویی مشترک برای سلامت جامعه، مقابله با عوامل سلامت-بیماری از طریق مشارکت‌های بین‌بخشی
استفاده‌کنندگان، مصرف‌کننده مراقبت‌هایی هستند که خریداری کرده‌اند	گروه‌های جمعیتی، هدف مداخله کنترل بیماری خاص هستند	مردم و جامعه این اختیار را دارند که تولیدکنندگان مشترک مراقبت در سطوح فردی، سازمانی و سیاسی باشند.

منبع: اقتباس شده از Goodwin و همکاران (۲۰۱۷)

- ارائه‌دهندگان خدمات درمانی، شبکه‌ای را از طریق قراردادهای متعدد تشکیل می‌دهند؛
- **رویکرد مراقبت پاسخگو** که در آن گروهی از ارائه‌دهندگان چندرشته‌ای خدمات درمانی با استفاده از الگوهای مختلف حاکمیتی و قراردادی با پرداخت کنندگان، مسئولیت مشترک یک جمعیت تعریف‌شده را بر عهده می‌گیرند؛
 - **الگوی کاملاً یکپارچه** که بیمه‌گر و ارائه‌دهنده خدمات درمانی تحت یک ساختار
- حکومتی واحد و بودجه جهانی عمل می‌کنند؛
- **رویکرد مستقیم به ارائه‌دهنده خدمات درمانی** که در آن ارائه‌دهنده، بسته خدماتی را بطور مستقیم بر اساس یک اشتراک پایه به مصرف‌کننده پیشنهاد می‌دهد که اغلب از شرکت‌های بیمه‌گر اولیه می‌گیرد-این روش برای کاربردهای فروش و پوشش بیمه‌ای، قابل توجه است.
 - **رویکرد پرداخت‌های مستقیم به مصرف‌کننده** که بیمه‌شدگان خدماتی را که نیاز دارند بر اساس بودجه شخصی خود خریداری می‌کنند.
- با فاصله گرفتن از هسته‌های خسارت‌های منفعل به یک پرداخت‌کننده خسارت راهبردی، بیمه‌گران می‌توانند ناهماهنگی‌های رایج بین جریان‌های مالی و مشوق‌های ارائه‌دهنده را اصلاح کنند.
- بسیاری از این رویکردهای خرید از طریق متعادل کردن مراقبت بین بیمارستان‌ها و کلینیک‌های تخصصی پر هزینه و مجموعه‌های اولیه و مبتنی بر جامعه کم هزینه‌تر، تعادل برقرار می‌کنند.



جدول ۲: نقاط ضعف و قدرت بالقوه الگوهای جدید مراقبتی

الگوهای مراقبت							
پرداخت‌های مستقیم به مصرف‌کننده	مستقیم به ارائه‌دهنده	بطور کامل یکپارچه	پیوستگی ACO	ارائه‌دهنده ACO-اولیه	پیمانکار اولیه-ACO	رویکرد سنتی به تدارکات	
پایین/متوسط	پایین/متوسط	بالا	بالا	متوسط	متوسط	متوسط	بهبود نتایج سلامت
پایین	پایین	بالا	بالا	بالا	بالا	متوسط	بازار مصرف‌کننده بالقوه
بالا (برای گروه‌هایی با نیاز خاص)	بالا (برای گروه‌هایی با نیاز خاص)	بالا (برای گروه‌هایی با نیاز خاص)	بالا	بالا (برای گروه‌هایی با نیاز خاص)	بالا (برای گروه‌هایی با نیاز خاص)	متوسط	جاذبیت مصرف‌کننده بالقوه
پایین	متوسط	خیلی بالا	متوسط/بالا	خیلی بالا	بالا	پایین	قابلیت مدیریت ارائه‌دهنده
پایین/متوسط	خیلی بالا	خیلی بالا	متوسط	خیلی بالا	بالا	پایین/متوسط	تأثیر بر الگوهای استفاده از مراقبت
متوسط	متوسط	خیلی بالا	متوسط/بالا	بالا	بالا	پایین	قابلیت سازمانی جدید مورد نیاز
پایین/متوسط	N/A	پایین	پایین/متوسط	پایین/متوسط	پایین/متوسط	بالا	ریسک برای بیمه‌گر
پایین	متوسط	خیلی بالا	بالا	بالا	بالا	پایین	پتانسیل برای مهار هزینه

معیارهای تأثیرگذار

منبع: انجمن ژنو



یافته‌هایی از مصاحبه با ذینفعان

بهبود تجربه مشتری، رایج‌ترین دلیل برای بکارگیری الگوهای جدید مراقبتی است و به دنبال آن نیاز به تکامل مدل‌های کسب‌وکار به منظور مقابله با تورم هزینه است. بیمه‌گران زندگی گرایش بالایی به راه‌حل‌های درمانی در بررسی‌های خود از مرگ و میر در محصولات مبتنی بر ریسک و هزینه بالای چندابتلایی^۱ در محصولات پس‌انداز بلندمدت از خود نشان می‌دهند. الگوهای جدید مراقبتی نیز تمایل زیادی به نوآوری خدمات دارند (یعنی گستره و دامنه خدمات را گسترش می‌دهند) و تنها تعداد کمی از افراد و گروه‌ها، آن‌ها را با استفاده از الگوهای حکومتی و قراردادی جدید تطبیق می‌دهند تا از خدمات جدید ارائه شده حداکثر استفاده را ببرند. با وجود این که بسیاری از الگوهای جدید مراقبتی، تازه هستند اما نشانه‌های امیدوارکننده‌ای وجود دارد که تجربه مشتری را بهبود بخشیده و نیاز به مراقبت‌های پرهزینه را کاهش می‌دهند. در حالی که تعهد نسبت به الگوهای جدید مراقبتی توسط مصرف‌کنندگان و ارائه‌دهندگان مطلوب است، به اقدامات ذیل نیاز است:

1. Comorbidity

شواهد وافر وجود دارد که الگوهای جدید مراقبتی از تجارب مراقبتی بهبود یافته حمایت می‌کنند و به طور رضایت‌بخشی بر نتایج اثر می‌گذارند و افزایش هزینه‌های مراقبت را کاهش داده یا محدود می‌کنند

۱- متعادل کردن سلیقه‌های مصرف‌کننده برای انتخاب از طریق استانداردسازی خدمات در جهت ایجاد رقابت در میان الگوهای جدید مراقبتی؛
۲- اختصاص زمان در جهت بهبود درک اهداف الگوهای جدید مراقبتی و مزایای مرتبط. فرصت‌های جدید بازار ناشی از به‌کارگیری الگوهای جدید مراقبتی شامل موارد ذیل می‌گردد: استفاده از داده برای بهبود محصولات جدید، توانایی بسته‌بندی و

فروش شایستگی‌های^۲ جدید با توان الگوهای جدید مراقبتی، بهبود آستانه ریسک^۳ از طریق هدف‌گذاری بهتر نسبت به بخش‌های دست‌نخورده مشتریان و تغییر در تنوع محصولات از محصولات مبتنی بر ریسک به محصولات مبتنی بر خدمات. بازاریابی و توزیع، رایج‌ترین عملکردهایی هستند که در زنجیره ارزش بیمه تحت تأثیر الگوهای جدید مراقبتی ذکر شده‌اند و به دستیابی به بخش‌های دست‌نخورده مشتریان کمک می‌کنند. با این حال، پیچیدگی بخش‌های دست‌نخورده مشتریان هنوز توسط کانال‌های توزیع سنتی پشتیبانی نمی‌شوند و در حد معاملاتی باقی مانده‌اند.

مقیاس‌پذیری^۴ الگوهای جدید مراقبتی به عوامل زیر بستگی دارد:

۱- محیط‌های نظارتی مساعد با تمرکز بر قوانین صدور مجوز برای بیمه‌گران زندگی، حفاظت از داده‌ها و اصلاح بازار ارائه‌دهندگان خدمات درمانی؛
۲- جمع‌آوری، ذخیره و آنالیز داده در جهت هدف‌گذاری و بازیابی بخش‌های دست‌نخورده مشتریان به صورت بلادرنگ؛^۵

2. Competence
3. Risk threshold
4. Scalability
5. Real-time



و زندگی را در اختیار بگیرند. الگوهای جدید مراقبتی امکان ایجاد یک سیستم گهواره تا گور^۳ یکپارچه را فراهم می‌کنند. از آنجایی که راه‌حل‌ها و محصولات بیمه عمر و سلامت با جذاب شدن برای بخش‌های جدید بازار گسترش می‌یابند و از یارانه‌های متقابل^۴ کافی در اشتراک ریسک خود اطمینان حاصل می‌کنند، راه را برای پیشنهاد خدمات مشترک سلامت - زندگی هموار می‌کند. از منظور درونی، بیمه‌گران باید نقاط تماس راهبردی^۵ در دو رشته کسب و کار را شناسایی کنند. ادغام، تجزیه و تحلیل و به اشتراک گذاشتن داده‌ها به صورت بلادرنگ و نیز یک برنامه بازاریابی و توزیع مشترک از نقاط شروع کار هستند. از منظر بیرونی، آنها پیش از تعامل با بیمه‌گذاران، به یک برنامه روشن نیاز دارند که مسائل مربوط به مجوزهای بهداشتی، سقف قیمت، اصلاحات مربوط به ارائه‌دهنده خدمات درمانی و پرداخت‌ها، فضای اخلاقی و قانونی محلی را بررسی کنند.

3. Cradle-to-grave system
4. Cross-subsidization
5. Strategic touchpoint

با فاصله گرفتن از هسته‌های خسارت‌های منفعل به یک پرداخت‌کننده خسارت راهبردی، بیمه‌گران می‌توانند ناهماهنگی‌های رایج بین جریان‌های مالی و مشوق‌های ارائه‌دهنده را اصلاح کنند

به بیمه‌گذاران داده شده است، جامه عمل بپوشانند. برای این منظور باید اقدامات ذیل را به انجام رساند: طبقه‌بندی خطرات برای درک نقاط فشار؛ ایجاد زمینه‌های اساسی برای اشتراک‌گذاری ریسک با ارائه‌دهندگان خدمات درمانی؛ تغییر به سمت پرداخت ارزش‌محور و طراحی نقشه‌راه به صورت تدریجی با استفاده از مدل تکاملی^۲.

بیمه‌گران باید فرصت‌های ایجاد شده از همگرایی محصولات و راه‌حل‌های سلامت

2. Maturity model

۳- رهبری و فرهنگی که باعث شود شرکت‌ها ریسک کرده و افق زمانی طولانی‌تر برای بلوغ الگوهای جدید مراقبتی فراهم شود؛

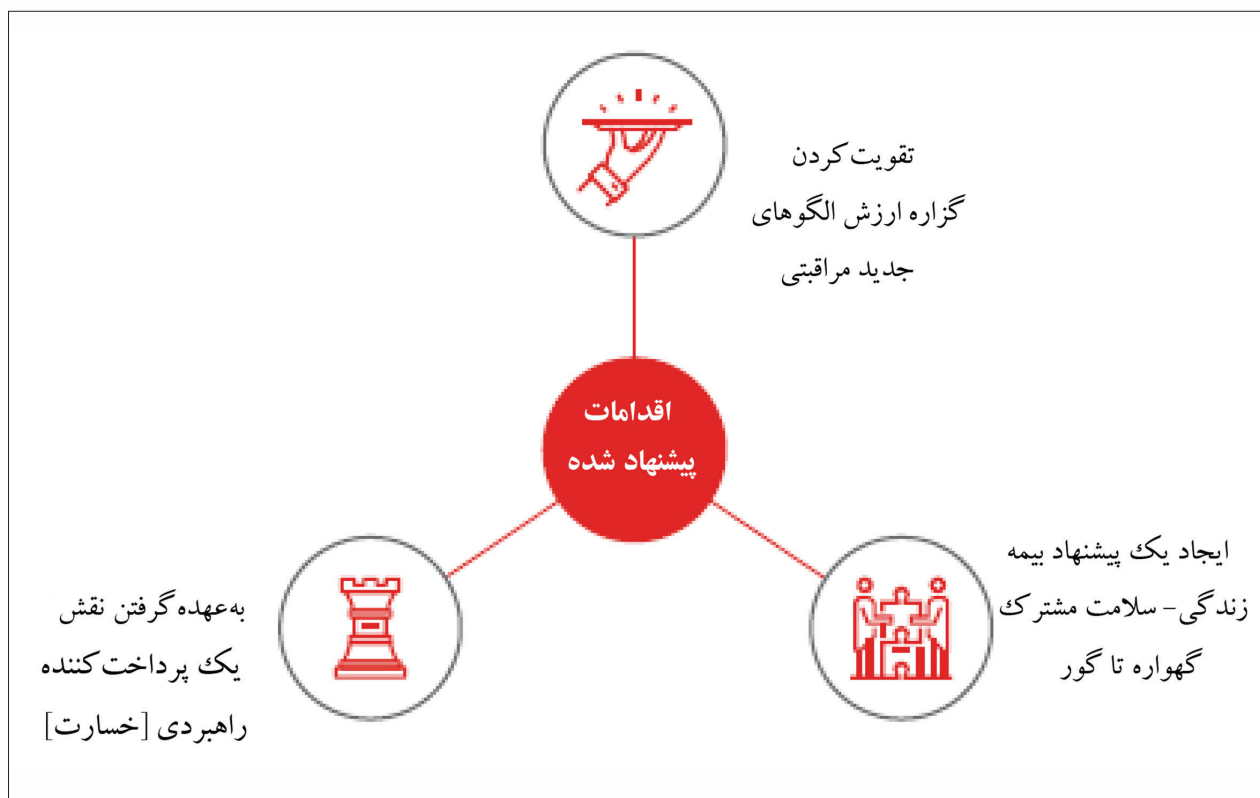
۴- تمرکز همزمان بر جنبه‌های کلیدی طرف عرضه مانند مدیریت ارائه‌دهنده و اصلاحات پرداخت، برای اطمینان از این که الگوهای جدید مراقبتی در ارائه نتایج مطلوب کوتاهی نمی‌کنند.

توصیه‌ها

➤ بیمه‌گران باید با تقویت گزاره ارزش الگوهای جدید مراقبتی از مفاهیم ساده‌سازی انتخاب و راحتی فراتر بروند. روایت کنونی باید به گونه‌ای تکامل یابد که هدف سه گانه ارتقاء ارزش آن برای مصرف‌کنندگان، توزیع‌کنندگان، ارائه‌دهندگان و درون شرکت‌ها را منعکس کند. ➤ شرکت‌های بیمه باید به یک سازمان‌دهنده راهبردی^۱ خدمات تبدیل شوند. آنها باید از یک پرداخت‌کننده صرف خسارت فاصله گرفته و نقش یک «پرداخت‌کننده راهبردی [خسارت]» را به عهده بگیرند و از شرایط مطلوبی در سمت عرضه اطمینان حاصل کنند. این امر می‌تواند به وعده‌های الگوهای جدید مراقبتی که

1. Strategic orchestrator

شکل ۱: توصیه‌هایی برای بیمه‌گران



منابع:

- Baxter, S., M. Johnson, D. Chambers, A. Sutton, E. Goyder, and A. Booth. 2018. The Effects of Integrated Care: A Systematic Review of UK and International Evidence. *BMC Health Services Research* 18: 350. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3161-3>
- Berwick, D.M., T.W. Nolan, and J. Whittington. 2008. The Triple Aim: Care, Health, and Cost. *Health Affairs* 27 (3): 759–769. DOI: 10.1377/hlthaff.27.3.759. PMID: 18474969.
- Damery, S., A. Flanagan, and G. Combes. 2016. Does Integrated Care Reduce Hospital Activity for Patients with Chronic Diseases? An Umbrella Review of Systematic Reviews *BMJ Open* 6: e011952. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-011952. <https://bmjopen.bmj.com/content/6/11/e011952.info>
- De Bruin, S.R. et al., on Behalf of the SUSTAIN Consortium. 2020. Different Contexts, Similar Challenges. SUSTAIN's
- Experiences with Improving Integrated Care in Europe. *International Journal of Integrated Care* 20 (2): 17. <http://doi.org/10.5334/ijic.5492>
- Goodwin, N., V. Amelung, and V. Stein. 2017. What is Integrated care? In *Handbook Integrated Care*, ed. V. Amelung,
- V.Stein, N. Goodwin, R. Balicer, E. Nolte and E. Suter, 3–4. Springer International Publishing.
- Leichenring, K., J. Billings, and H. Nies. 2013. Long-term Care in Europe. Improving Policy and Practice. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Liljas, A.E.M., F. Brattström, B. Burström, P. Schön, and J. Agerholm. 2019. Impact of Integrated Care on Patient-Related Outcomes Among Older People – A Systematic Review. *International Journal of Integrated Care* 19 (3): 6. <http://doi.org/10.5334/ijic.4632>
- Pimperl, A. 2018. Re-orienting the Model of Care: Towards Accountable Care Organizations. *International Journal of Integrated Care* 18 (1): 15. <http://doi.org/10.5334/ijic.4162>
- Reich, O., R. Rapold, and M. Thöni. 2012. An Empirical Investigation of the Efficiency Effects of Integrated Care Models in Switzerland. *International Journal of Integrated Care* 12 (1). <http://doi.org/10.5334/ijic.685>
- Rocks, S., D. Berntson, A. Gil-Salmerón, M. Kadu, N. Ehrenberg, V. Stein, and A. Tsiachristas. 2020. Cost and Effects of Integrated Care: A Systematic Literature Review and Meta-analysis. *European Journal Health Economics* 21: 1211–1221. <https://doi.org/10.1007/s10198-020-01217-5>
- WHO. 2015. *People-centred and Integrated Health Services: An Overview of the Evidence. Interim Report.* http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/155004/WHO_HIS_SDS_2015.7_eng.pdf?sequence=1

راهکارهای انتقال ریسک برای چرخه حیات انرژی‌های تجدیدپذیر^۱



مترجم:
فریال فراکش^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

مطلوبی دارد. امروزه، بازارهای جهانی بیمه بیش از ۲ میلیارد دلار ظرفیت برای ریسک‌های مربوط به انرژی و انرژی‌های تجدیدپذیر دارند و این ظرفیت به طور مداوم در حال افزایش است، چراکه بیمه‌گران انرژی‌های سنتی از تولید حرارتی دور می‌شوند و به دنبال سرمایه‌گذاری بر روی توسعه انرژی‌های تجدیدپذیر هستند.

انتقال شتابان از سوخت‌های فسیلی به انرژی‌های تجدیدپذیر^۳، چشم‌انداز ریسک را برای اپراتورهای برق و سرمایه‌گذاران آنها تغییر می‌دهد. خوشبختانه، مکانیسم‌های انتقال ریسک^۴ می‌تواند به ذی‌نفعان کمک کند تا به آرامی در این چشم‌انداز حرکت کنند و در این میان، صنعت بیمه برای ارائه چنین راه‌حل‌هایی موقعیت بسیار

شروع و اجرای پروژه‌ها

بیمه برای توسعه و بهره‌برداری از زیرساخت‌های انرژی، حیاتی است. در طول مراحل سرمایه‌گذاری و ساخت یک دارایی^۵، راه‌حل‌های انتقال ریسک می‌تواند به ایمن کردن سرمایه، سودآوری و توان بازپرداخت بدهی پروژه‌ها، کاهش هزینه کل ریسک و ارائه پوشش‌های مناسب برای همه ذی‌نفعان کمک کند. بیمه می‌تواند همه چیز را از تأخیر در راه‌اندازی تا وقفه در کسب‌وکار^۶، اعتبار^۷، ریسک‌های قراردادی و ژئوپلیتیکی، تعهدات شخص ثالث و فجایع طبیعی را پوشش دهد. با رشد بخش انرژی‌های تجدیدپذیر و تکامل فناوری‌ها، بلوغ و درک بازارهای بیمه از این نوع ریسک‌ها، به طور مداوم در حال بهبود است. به عنوان مثال، بازارهای بیمه در آسیا به سرعت در حال یادگیری نحوه ارزیابی خطر

بیمه برای توسعه و بهره‌برداری از زیرساخت‌های انرژی، حیاتی است

با رشد بخش انرژی‌های تجدیدپذیر و تکامل فناوری‌ها، بلوغ و درک بازارهای بیمه از این نوع ریسک‌ها، به طور مداوم در حال بهبود است

مکانی در طول چرخه عمر دارایی آنها است. به عنوان مثال، تغییر آب و هوا باید یکی از ملاحظات کلیدی باشد، زیرا در ۲۰ تا ۳۰ سال آینده، آب و هوا در هر مکان معینی روی کره زمین، احتمالاً با آب و هوای امروز، بسیار متفاوت خواهد بود. سرمایه‌گذاران، سهام‌داران، آژانس‌های اعتباری^۹ و بیمه‌گذاران تصمیمات مبتنی بر اثبات آینده^{۱۰} خود را در رابطه با مکان، تجهیزات و ساختار نیروگاه بر این اساس خواهند گرفت.

اهمیت داده‌ها

مهندسان ریسک در شرکت کارگزاری جهانی مارش^{۱۱} از یک فرآیند مبتنی بر داده، برای دستیابی به درک جامعی از ریسک پروژه و پشتیبانی از فرآیند واگذاری (خرید)^{۱۲} استفاده می‌کنند. از داده‌ها و مدل‌های آماری برای ارزیابی کیفیت ریسک و ارائه پیش‌بینی‌های مبتنی بر برآورد واقعی از حداکثر خسارت احتمالی (EML)^{۱۳} طی فازهای طراحی پروژه،

9. Credit agency

۱۰. Future-proofing decision: تصمیمات مبتنی بر روند پیش‌بینی آینده و تدوین روش‌هایی برای کاهش اثرات تکانه‌ها و فشارهای ناشی از رویدادهای آینده اطلاق می‌شود [ویراستار].

11. Marsh

12. Placement process

13. Estimated maximum loss

8. Offshore wind project

۱. منبع: شرکت مارش؛ تاریخ انتشار: سپتامبر ۲۰۲۱؛ وبسایت: <https://www.marshmcclennan.com/insights/publications/2021/september/risk-transfer-solutions.html>

۲. کارشناسی ارشد، MBA، دانشگاه امیرکبیر؛ مدیر اتکانی و امور بین‌الملل، شرکت بیمه ایران معین

3. Renewable energy

4. Risk transfer

5. Asset

6. Business interruption

7. Credit



چالش‌های مرتبط با آب و هوا مواجه هستند، اما در این میان، انرژی‌های تجدیدپذیر عموماً آسیب‌پذیرتر هستند.

در حالی که ما نمی‌توانیم آب و هوا را کنترل کنیم، ابزارهای پارامتری وجود دارد که انتقال کارآمد ریسک آب و هوا را برای حمایت از پروژه‌های تجدیدپذیر تسهیل می‌کند. در بیمه پارامتریک، زمانی خسارت پرداخت می‌شود که برخی پارامترهای از پیش تعیین شده یک حادثه به وقوع بپیوندد. راه‌حل‌های طراحی شده برای محافظت در برابر کمبود باد و تابش خورشیدی بیش از ۱۰ سال است که وجود داشته است. اما،

در برابر نیازهای پروژه و نوسانات آب و هوا، محصولات پیچیده‌تری در حال توسعه هستند. طوفان زمستانی تگزاس در فوریه ۲۰۲۱ نمونه بارز نیاز به راه‌حل‌های پارامتریک است. سرمای رکوردشکن تگزاس در آن ماه، منجر به توقف ۴۸٪ درصد از تولید در بالاترین نقطه تولید در بازار انرژی ارکوت^۲ شد. منابع بادی به سختی آسیب دیدند. سرمای شدید به خودی خود مشکلاتی را از طریق افزایش تقاضای انرژی ایجاد می‌کند، اما این بار به دلیل پایین بودن غیرمعمول نقطه شبنم^۳، سرما با یخ‌زدگی

2. ERCOT

۳. Dew point: وقتی دمای هوا تا پایین‌تر از دمای انجماد آب کاهش یابد، به نقطه شبنم، نقطه برفک گفته می‌شود و به جای تشکیل شبنم، برفک تشکیل خواهد شد [ویراستار].

کلید سرمایه‌گذاران و اپراتورهای انرژی، اطمینان از این موضوع است که برنامه بیمه یا انتقال ریسک آنها مقرون به صرفه است و آیا قرار گرفتن در معرض خطر برای مدت طولانی را کاهش می‌دهد

گرم تابستان که تقاضای انرژی اغلب بیشترین میزان را داراست، وجود نداشته و توربین‌های بادی نیز می‌توانند با یخ‌زدگی و بادهای پرسرعت متوقف شوند. پنل‌های خورشیدی می‌توانند بر اثر تگرگ خرد شده، همانطور که کل پروژه‌های خورشیدی در طوفان جزایر ویرجین^۱ ایالات متحده نابود شدند. پروژه‌های آبی نیز مصون نیستند: خشکسالی‌های چند ساله در بازارهای انرژی آبی شیلی و اروگوئه، ژنراتورها را مجبور به تغییر جهت به هزینه گزاف‌تر به سمت ژنراتورهای دیزلی و واردات نمود. اگرچه ژنراتورهای حرارتی بزرگ نیز با

1. Virgin Islands

ساخت و ساز و مراحل عملیاتی استفاده می‌شود. این رویکرد، قرار گرفتن در معرض ریسک احتمالی را که در طول چرخه عمر دارایی دارای رتبه احتمال و تأثیر است را برجسته می‌کند.

بنابراین، بررسی ریسک فنی پروژه یا سایت (با استفاده از کامپیوتر و یا به صورت حضوری) می‌تواند احتمال آسیب به اموال، تأخیر در زیان راه‌اندازی یا وقفه در کسب و کار را شناسایی کند. مدل‌سازی EML، وزن ارزش مواجهه با ریسک را محاسبه می‌کند که می‌تواند در گزارش فنی استفاده شود و پارامترهایی را برای نوع و میزان پوشش‌های بیمه‌ای مورد نیاز تعیین می‌کند. تجربه اخیر نشان می‌دهد که این رویکرد داده‌محور، می‌تواند هزینه بیمه‌ای را تا ۳۰ درصد کاهش داده که این موضوع برای سرمایه‌گذاران در پروژه‌های بزرگ به معنای صرفه‌جویی میلیون دلاری است.

پوشش ریسک آب و هوا

پروژه‌های انرژی تجدیدپذیر، پس از عملیاتی شدن، دارای آسیب‌پذیری‌های متمایز در ارتباط با آب و هوا هستند که می‌تواند عملکرد را مختل کند. نیروگاه‌های خورشیدی، آبی و بادی به صورت ۲۴ ساعته و در ۷ روز هفته انرژی تولید نمی‌کنند. وزش باد در روزهای بسیار



آسیب فیزیکی و سپس بازارهای بیمه سنتی که در پاسخ، تگرگ را از پوشش حذف کرده و یا به میزان قابل توجهی مزایا را کاهش داده‌اند، در امان نماندند. راه‌حل‌های پارامتریک دوباره وارد عمل شده تا از طریق مکانیزم انتقال ریسک از بخش مالی پروژه‌های خورشیدی حمایت کنند. ایستگاه‌های هواشناسی با طراحی ویژه توسعه داده شده‌اند که می‌توانند به راحتی و با صرفه اقتصادی در محل نصب شوند و اکنون، داده‌های ارتقایافته تگرگ از منابع مختلف از جمله به صورت ماهواره‌ای و سایر منابع، در دسترس است. راه‌حل‌های پارامتریک بر اساس این فناوری‌های داده جدید و بهبودیافته، متناسب با هر پروژه طراحی شده‌اند و پرداخت‌های (خسارت) را به عنوان تابعی^۱ از اندازه تگرگ ارائه می‌دهند. پرداخت شفاف و سریعی که راه‌حل‌ها و محصولات بیمه پارامتریک ارائه می‌دهند نه تنها برای بازگرداندن پروژه‌ها به حالت تولید، بلکه برای ایجاد یک پل مالی مورد نیاز برای برآورده کردن الزامات استاندارد نیز حیاتی است.

2. Function

در حالی که ما نمی‌توانیم آب و هوا را کنترل کنیم، ابزارهای پارامتری وجود دارد که انتقال کارآمد ریسک آب و هوا را برای حمایت از پروژه‌های تجدیدپذیر تسهیل می‌کند

آغاز شود. در صورت اجرا، چنین محصول پارامتریکی ممکن است راه طولانی برای حفاظت از پروژه‌های تجدیدپذیر در پیش داشته باشد تا تضمین کند که شرایط استاندارد حتی زمانی که بازارهای آب و هوا و برق همکاری نمی‌کنند، برآورده خواهد شد.

تگرگ^۱ یکی دیگر از خطرات طبیعی است که در سال‌های اخیر بر تعدادی از صنایع در ایالات متحده، اروپای جنوبی و استرالیا تأثیر گذاشته است. ژنراتورهای انرژی خورشیدی ابتدا از

1. hail

همراه شد. چرخش توربین‌های بادی متوقف شد، ژنراتورهای گازی دچار نقص فنی شدند و یک نیروگاه هسته‌ای بزرگ به دلیل مشکلات ناشی از هوای سرد از کار افتاد. در همین حال، تقاضا به اوج خود رسید و قیمت برق از ۴۰ دلار آمریکا در هر مگاوات ساعت معمولی به ۹۰۰۰ دلار آمریکا در مگاوات ساعت رسید. این امر پروژه‌های بادی را مجبور به خرید برق جایگزین با قیمت‌های گزاف کرده و بقای آن‌ها را در معرض خطر قرار داد. بیشتر این مواجهه به دلیل ماهیت غیرمنتظره رویدادهای بیمه‌نشده بود چرا که در بازار ارکوت، همه همیشه فقط نگران موج گرمای تابستان بودند. برای کاهش چنین رویدادهایی در آینده، مارش با چندین نیروگاه انرژی بادی برای توسعه یک محصول جدید انتقال ریسک در حال همکاری است. این محصول جدید، یک راه‌حل پارامتریک بر اساس دما، رطوبت نسبی و قیمت برق است. در این مثال، در صورتی که ژنراتورها با دمای انجماد و دمای نقطه شبنم پایین در حالی که قیمت برق افزایش می‌یابد، «منجمد» شوند، پرداخت ژنراتورهای بادی،



جایگزین برای نیروگاه‌های آبی در طول خشکسالی کمک کند.

- پوشش عملکرد ظرفیتی بیمه می‌تواند به محافظت از منابع متناوب در برابر هزینه‌های غیرعملکردی (جریمه) در ظرفیت بازار جدید کمک کند. در سال‌های اخیر و در پاسخ به شکست بازار برق در شرایط آب و هوایی شدید، این نظام‌های جدید در ایالات متحده (بازارهای برق PJM، ISO-NE) و ایتالیا، معرفی شدند.

آینده را بیمه کنیم

آینده از آن انرژی پاک است که از منابع تجدیدپذیر تولید شده است. اما مانند هر تغییر تحول‌آفرینی در نحوه تغذیه مصرف برق، چالش‌های جدیدی به وجود خواهد آورد. محصولات بیمه سستی و در حال تحول و همچنین راه‌حل‌های پارامتریک، می‌تواند به صاحبان پروژه، سرمایه‌گذاران، وام‌دهندگان و تنظیم‌کننده‌ها کمک کنند تا با این چشم‌انداز ریسک در حال تغییر، مواجه شوند.

“ **پرداخت شفاف و سریعی که راه‌حل‌ها و محصولات بیمه پارامتریک ارائه می‌دهند نه تنها برای بازگرداندن پروژه‌ها به حالت تولید، بلکه برای ایجاد یک پل مالی مورد نیاز برای برآورده کردن الزامات استاندارد نیز حیاتی است** ”

ریسک‌های مربوط به ژنراتور و خریداران را بر عهده می‌گیرد: حجم کلی تولیدشده، شکل (یعنی حجم ثابت برای هر ساعت) و قیمت توان.

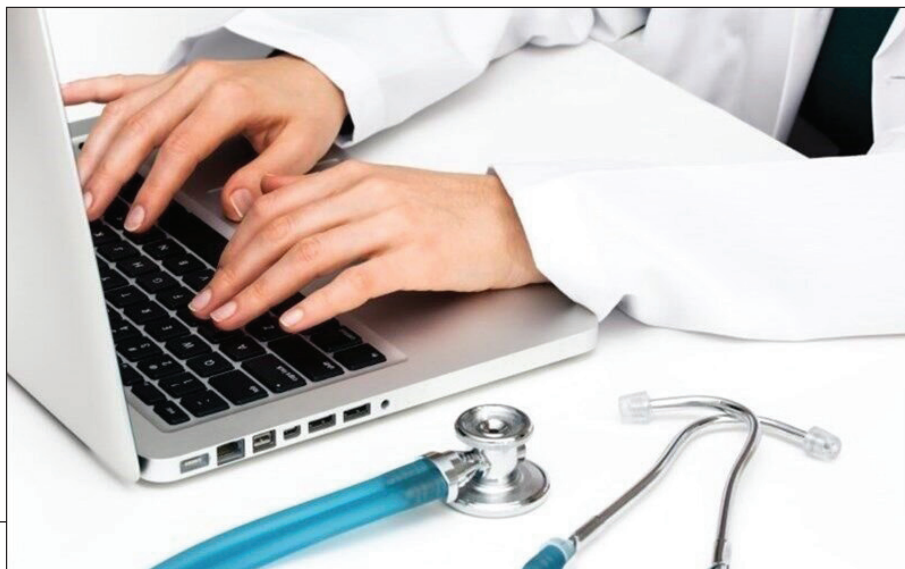
- پوشش قیمت نفت و بارندگی با محرک دوگانه می‌تواند به هزینه بالای تولید برق

اگر داده‌های کافی برای قیمت‌گذاری ریسک و ایجاد یک شاخص وجود داشته باشد، محصولات پارامتریک را می‌توان برای محافظت از طیف وسیعی از ریسک‌های آب و هوا و بازار برق در ارتباط با توسعه و بهره‌برداری از انرژی‌های تجدیدپذیر طراحی کرد. مثلاً:

- پوشش طوفان گرد و غبار^۱ با عنوان محصول پارامتریک، می‌تواند به پروژه‌های خورشیدی در کارائیب کمک کند، جایی که ظرفیت سستی برای ریسک مربوط به باد با منابع تجدیدپذیر کمیاب است.
- قراردادهای سوآپ درآمد پروکسی^۲، می‌تواند یک قرارداد خرید برق مصنوعی بین تولیدکنندگان انرژی تجدیدپذیر و مصرف‌کنندگان انرژی که مایل به استفاده از انرژی‌های تجدیدپذیر بوده اما نگران خرید انرژی از منابع متناوب هستند، ایجاد کند. در اینجا، ارائه‌دهنده حفاظت پارامتریک، تمامی

1. Windstorm
2. Proxy revenue swap

اخبار تازه



هزینه‌های جبران خسارت درمان توسط کارفرما کماکان سه برابر نرخ تورم جهانی در سال ۲۰۲۲

هزینه‌های جبران خسارت درمان توسط کارفرما کماکان سه برابر نرخ تورم جهانی در سال ۲۰۲۲^۱



پیش‌بینی می‌شود هزینه‌های جبران خسارت درمان توسط کارفرما در مقیاس جهانی تا ۴/۷ درصد در سال ۲۰۲۲ افزایش یابد

بر اساس گزارش شرکت بیمه جهانی ای‌اوان^۲، با عنوان روند جهانی نرخ‌های پزشکی^۴، پیش‌بینی می‌شود هزینه‌های جبران خسارت درمان توسط کارفرما در مقیاس جهانی تا ۷/۴ درصد در سال ۲۰۲۲ افزایش یابد؛ در حالی که این میزان، ۵ درصد از تورم عمومی در جهان بیشتر است.

انتظار می‌رود، میانگین افزایش سالانه طرح‌های درمانی با حمایت کارفرمایان ۰/۲ درصد افزایش یابد؛ این افزایش عمدتاً به دلیل بازگشت استفاده از خدمات درمانی به سطوح قبل از همه‌گیری پاندمی کووید-۱۹، افزایش بیماری‌های مزمن، مزایای گسترده‌تر

و شرکت‌های بیمه بوده است. با همه‌گیری پاندمی کووید-۱۹، تقاضا برای خدمات درمانی کاهش یافت اما با توجه به روند رو به اتمام این پاندمی، پیش‌بینی می‌گردد که شرکت‌های بیمه در کنار افزایش تقاضای ارائه خدمات، با درخواست افزایش کیفیت نیز مواجه باشند؛ همچنین، پیش‌بینی می‌شود که این کشورهای در حال توسعه بیش از کشورهای توسعه یافته با این مقوله مواجه باشند. در این گزارش به بررسی ابعاد این موضوع در سطح جهانی پرداخته می‌شود.

مترجم: امیرحسین پارسا^۲
کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

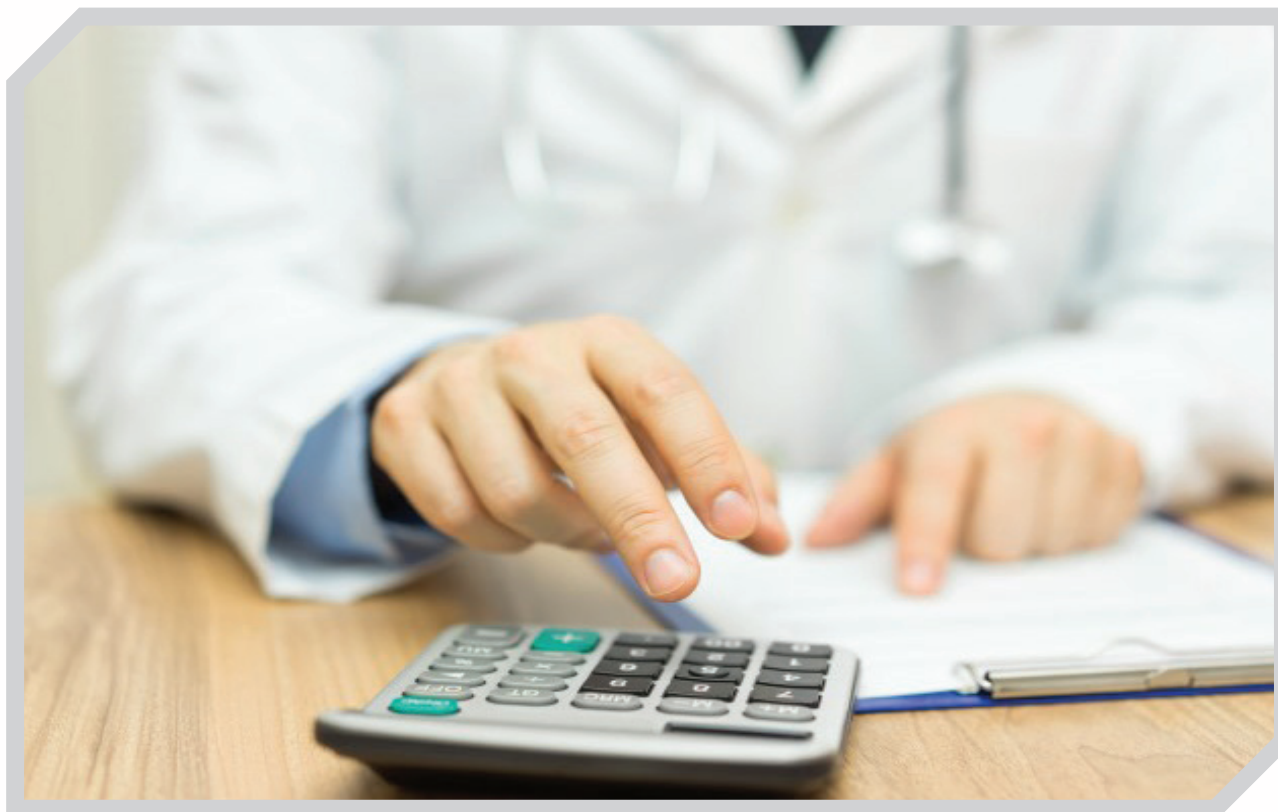
در سراسر جهان، قسمتی از حق بیمه درمان کارگر/کارمند توسط کارفرما پرداخت می‌گردد که این درصد در کشورهای مختلف متفاوت است. در همین راستا، کنترل هزینه‌های درمانی کارگر/کارمند و بررسی روند تقاضای آن‌ها برای خدمات درمانی از دغدغه‌های اصلی کارفرمایان

۱. منبع: شرکت بیمه ای‌اوان؛ تاریخ انتشار: اکتبر ۲۰۲۱؛ وبسایت: <https://aon.mediaroom.com-2021-10-11/Employer-Medical-Benefit-Costs-Continue-to-Triple-the-Rate-of-Inflation-Globally-in-2022Aon-Survey-Forecasts>

۲. کارشناسی مدیریت بیمه اکو، دانشگاه علامه طباطبائی

3. AON

4. 2022Global Medical Trend Rates Report



مدیریت ضعیف استرس و عدم فعالیت بدنی همچنان به عنوان یک ریسک فاکتور اصلی که منجر به هزینه‌های نامطلوب درمانی در آینده می‌گردد، شناخته می‌شود

رشد عوامل خطر یا همان ریسک فاکتورهای ناشی از عادات ناسالم شخصی مانند فشار خون بالا، عدم تحرک بدنی، مدیریت ضعیف استرس، کلسترول بالا و تغذیه ناسالم را تایید می‌کند. رتبه‌بندی بیماری و ریسک در سراسر جهان به طور قابل توجهی متفاوت است. برای کاهش هزینه‌ها، گزارش ای‌اوان نشان داد که کارفرمایان به برنامه‌های رفاهی، مانند استراتژی‌های پیشگیرانه مانند معاینات فیزیکی، غربالگری‌ها، تغذیه سالم و برنامه‌های تبلیغاتی فعالیت بدنی، رو آورده‌اند تا تأثیرات ناشی از این شرایط مزمن را کاهش دهند. همچنین کارفرمایان، کماکان به استفاده از عملکردهای سنتی مانند کنترل استفاده غیرمنطقی از خدمات درمان، تنظیم طرح‌های خدمات، محدود کردن شبکه‌ها و افزودن طرح‌های جبران خسارت انعطاف‌پذیر برای محدود کردن هزینه‌های

روند نرخ‌های درمانی پیش‌بینی‌شده، به طور قابل توجهی بر اساس منطقه جغرافیایی، متفاوت است. انتظار می‌رود که هزینه‌ها در مناطق خاورمیانه و آفریقا بیشترین افزایش را داشته و میانگین روند نرخ‌های درمان در این مناطق، ۱۱/۱ درصد پیش‌بینی شده است. در مقابل، انتظار می‌رود که اروپا با ۵/۶ درصد کمترین میانگین افزایش نرخ حق بیمه درمانی را شاهد باشد. گزارش شرکت ای‌اوان، تأثیر فزاینده بیماری‌های غیرواگیر بر هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی در سطح جهان را تأیید می‌کند که این موضوع در شدت شیوع کووید-۱۹ نیز تأثیر دارد. بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان، فشار خون بالا و دیابت، مهم‌ترین بیماری‌هایی هستند که منجر به اعلام خسارت در حوزه درمان می‌شوند. همچنین این گزارش، شیوع رو به

و هزینه‌های بالاتر خدمات درمانی نسبت به گذشته است. در همین راستا، اد کویکلا^۱، کارشناس ارشد ارائه طرح‌های خدمات سلامت در سطح بین‌الملل شرکت ای‌اوان^۲، اظهار داشت: «با نگاهی به سال آینده، بیشتر کشورها انتظار دارند، سطح استفاده از خدمات درمانی، بالاتر از آن‌چه در زمان شروع همه‌گیری پاندمی کووید-۱۹ مشاهده شد، باشد. پیش‌بینی می‌شود که مراقبت‌های پیشگیرانه و درمان سرپایی، خدمات درمانی هستند که بیشترین افزایش تقاضا را در سال ۲۰۲۲ به همراه داشته باشند. همچنین انتظار می‌رود، استفاده از خدمات درمانی از راه دور، با توجه به افزایش چشمگیری که در طول مدت پاندمی مشاهده گردید، بیش از پیش افزایش یابد».

1. Ed Cwikla
2. Aon



“ روند نرخ‌های درمانی پیش‌بینی‌شده، به طور قابل توجهی بر اساس منطقه جغرافیایی، متفاوت است. انتظار می‌رود که هزینه‌ها در مناطق خاورمیانه و آفریقا بیشترین افزایش را داشته و میانگین روند نرخ‌های درمان در این مناطق، ۱/۱۱ درصد پیش‌بینی شده است ”

پیش‌بینی رشد هزینه‌های جبران خسارت درمان از ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۲

سال	۲۰۲۱	۲۰۲۲
جهان	۷/۲ درصد	۷/۴ درصد
آمریکای شمالی	۷/۰ درصد	۶/۶ درصد
آمریکای لاتین و حوزه کارائیب	۸/۸ درصد	۱۰/۶ درصد
آسیای شرقی	۸/۰ درصد	۸/۲ درصد
اروپا	۵/۵ درصد	۵/۶ درصد
خاورمیانه و آفریقا	۱۲ درصد	۱۱/۱ درصد

روش تحقیق

این نظرسنجی در بین ۱۰۸ دفتر شرکت ای‌اوان انجام شده است. هر کدام از این دفاتر، نمایندگان، کارگزاری، مدیریت یا مشاور طرح‌های پزشکی تحت حمایت کارفرما در کشورهای تحت پوشش این گزارش هستند. پاسخ‌های نظرسنجی منعکس کننده روند انتظارات درمانی متخصصان شرکت ای‌اوان بر اساس تعاملات آن‌ها با مشتریان و مشاغل است که در پرتفو کسب و کار طرح‌های درمانی شرکت در هر کشور نشان داده شده است.

مداخلات هدفمند درمانی برای رسیدگی به این ریسک‌ها بیش از هر زمان دیگری مورد نیاز هستند. از این رو، انتظار داریم، افزایش تقاضا برای خدمات درمانی در حوزه رفتاری و سلامت روان ادامه یابد. برای مشاهده گزارش شرکت ای‌اوان به وبسایت زیر مراجعه فرمایید:

<https://insights-north-america.aon.com/research/2022-global-medical-trend-rates-report>

خسارت کلی ادامه می‌دهند.

روی سیلوا، قائم مقام مدیریت عرضه مزایای جهانی شرکت ای‌اوان، گفت: «مدیریت ضعیف استرس و عدم فعالیت بدنی همچنان به‌عنوان یک ریسک فاکتور اصلی که منجر به هزینه‌های نامطلوب درمانی در آینده می‌گردد، شناخته می‌شود؛ گزارش بیش از ۲۰ درصد کشورها که مدیریت ضعیف استرس را ریسک فاکتور اصلی خود عنوان می‌کنند نیز موید این موضوع است.

بینش‌های تازه



چگونه ریسک‌های مرتبط با نیروی کار سیار را کاهش دهیم



تبدیل خسارت‌ها به دارایی‌های استراتژیک



چگونه خدمات نرم‌افزار به عنوان سرویس (SaaS)، صنعت بیمه را متحول می‌کند؟



چگونه خریداران بیمه اتومبیل را جذب کنیم

تبدیل خسارت‌ها به دارایی‌های استراتژیک^۱

تغییر شکل خسارت‌ها



“ خسارت‌ها «لحظه تصمیم‌گیری» برای مشتریان است که در آسیب‌پذیرترین لحظه ارتباط خود، ارزش واقعی بیمه‌گران خود را کشف می‌کنند ”

مترجم: حمید گلاب شکر^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

قابل توجه بوده و به شرح ذیل مشخص شده است.

مشتریان، انتظارات بیشتری دارند - خسارت‌ها «لحظه تصمیم‌گیری»^۴ برای مشتریان است که در آسیب‌پذیرترین لحظه ارتباط خود، ارزش واقعی بیمه‌گران خود را کشف می‌کنند. همچنین، خسارت‌ها یکی از محدود فرصت‌های بیمه‌گران برای ارائه تجربه مثبت مشتری، ایجاد وفاداری مشتری و جمع‌آوری داده‌های ارزشمند برای بهبود عملیات و خدمات مشتری است.

برخلاف تجارب مشتری مدرن و شخصی‌شده که مصرف‌کنندگان در صنایع دیگر از آن استقبال می‌کنند، بسیاری از بیمه‌گران امروزی هنوز مسیر طولانی برای ارائه تعاملات نوآورانه‌ای دارند که مصرف‌کنندگان و

4. Moment of truth

دیجیتالی فعال، ارزش محور و کارا سوق دهد.

هم‌اکنون، مجموعه‌ای از موضوعات و روندهای به هم پیوسته‌ای، رویکرد سنتی به خسارت‌ها را دچار تحول کرده است که در این متن به تفصیل مورد بررسی قرار خواهد گرفت تا به بیمه‌گران کمک کند تا در پاسخ به تغییر سازمان خود، چه انتخاب‌هایی را انجام دهند.

در سطح کلان، چهار روند وجود دارد که عملکرد خسارت‌های سنتی را به عصر جدیدی از خدمات پیشرفته، قابلیت‌های مدرن و کارا سوق می‌دهد. حرکت حول هر چهار روند،

متن حاضر، بخشی از مجموعه‌ای مقالات روشن‌گر و آموزنده از شرکت خدمات حسابرسی، مالیاتی و مشاوره کی‌پی‌ام‌جی^۲ است که مضامین و روندهای به هم پیوسته‌ای را ارائه می‌دهد که انتظار می‌رود عملکرد خسارت‌های سنتی را به سمت آینده جدیدی از خدمات مشتری محور،

۱. منبع: کی‌پی‌ام‌جی؛ تاریخ انتشار: جولای ۲۰۲۱؛ وبسایت: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2021/08/transforming-claims-into-a-strategic-asset.html>

۲. کارشناسی ارشد مدیریت دولتی - گرایش MIS، دانشگاه علامه طباطبائی؛ کارشناسی اتکائی، شرکت بیمه ایران معین
3. KPMG



در حالی که بیمه‌گران به‌طور سنتی، آرامش خاطر و اعتماد را در میان جوامع و ذی‌نفعان ایجاد کرده‌اند، اما امروزه این موضوع، به تنهایی کافی نیست

جدید اتخاذ می‌کنند، به جای تفکر راهبردی و کل‌نگر برای ایجاد تغییرات در سطح سازمانی که می‌تواند بر تیم‌های خسارت مشتریان، زنجیره‌های تامین و فراتر از آن تأثیر بگذارد، تنها روی نقاط ضعف^۳ محدود و کوتاه‌مدت، تمرکز می‌کنند.

اشتباه نکنید - عصر جدید خدمات دیجیتال فعال و شفافیت دیگر در بازار متصل و پرقابلیت امروزی انتخابی نیست. قابلیت‌های دیجیتال باید سازمان‌های پرداخت خسارت و ذی‌نفعان را در طول فرآیند به هم متصل کنند، دپارتمان‌های سنتی جزیره‌ای^۴ را برای کمک به بهینه‌سازی کارایی عملیاتی تجزیه کنند و در عین حال، تجربیات مشتری شخصی‌سازی شده، یکپارچه و پاسخگو ارائه دهند.

راه‌گشایی برای ارزش جدید در خسارت‌ها - واضح است که بیمه‌گران امروزی باید نقش خسارت‌ها را به‌عنوان یک «دارایی راهبردی»^۵

دید شده به عنوان یک «کارفرمای منتخب» و^۲ هدفمند برای جذب - و حفظ - مهارت‌های حیاتی جدید در عصر دیجیتال، بسیار مهم است. در حالی که بیمه‌گران به‌طور سنتی، آرامش خاطر و اعتماد را در میان جوامع و ذی‌نفعان ایجاد کرده‌اند، اما امروزه این موضوع، به تنهایی کافی نیست. اعتماد عمومی در بسیاری از بخش‌ها آسیب دیده است و این تصور احتمالاً به جذب استعدادها توسط شرکت‌ها در صنعت بیمه آسیب می‌زند. در این زمینه، عملکرد خسارت‌ها باید به سؤالاتی در مورد نقشی که قصد دارند در جامعه ایفا کنند و نحوه برنامه‌ریزی آنها برای تعامل با بهترین‌ها و درخشان‌ترین‌ها پاسخ دهد.

عمیق‌تر شدن روی دیجیتال - بیمه‌گرانی که به آینده می‌نگرند، نیاز است، تمرکز خود را بر ارائه قابلیت‌های دیجیتالی که واقعاً برای خسارت‌ها در سطح سازمان، «تحول‌آمیز» هستند، بیشتر کنند. بیمه‌گرانی که فن‌آوری‌های

کسب و کارها انتظار آن را دارند. به بیان ساده، آنچه در گذشته قابل قبول بود، به وضوح دیگر چنین نیست. آینده خسارت‌ها در مورد ارائه خدمات تغییر یافته و قابلیت‌های دیجیتالی است که بدون اصطکاک، قابل ردیابی، شفاف و قابل اعتماد هستند. تیم‌های خسارت باید مشتریان را در مرکز تمام کارهایی که انجام می‌دهند، قرار دهند تا به رقابت، رشد و سودآوری در محیط متغیر امروزی کمک کنند.

فرهنگ‌های هدفمند بسیار مهم می‌شوند - فراتر از انتظارات در حال تکامل مشتری در سراسر جهان، نیروهای کار نیز در همه جا خواسته‌های جدیدی را برای مشاغل مطرح می‌کنند و بیمه‌گران نیز از این قاعده مستثنی نیستند. متخصصان جوان با استعداد امروزی، انتظارات خود را از سازمان‌ها ابراز می‌کنند تا از طریق راهبردهایی که به عنوان مثال شامل ابتکارات زیست محیطی، اجتماعی و حاکمیتی (ESG)^۱ است، به نفع عموم کمک کنند.

3. Pain point
4. traditional silos
5. Strategic asset

2. Employer of choice

1. environmental, social and governance



بیمه‌گرانی که به آینده می‌نگرند، نیاز است، تمرکز خود را بر ارائه قابلیت‌های دیجیتالی که واقعاً برای خسارت‌ها در سطح سازمان، «تحول آمیز» هستند، بیشتر کنند

نیروی کار آینده: رویارویی با یک دوره جدید و جسورانه از چالش‌ها - نیروهای کار و فرهنگ‌های سازمانی پرداخت خسارت، احتمالاً به تکامل و جذب مهارت‌های جدید حیاتی برای عصر دیجیتال نیاز دارند. انتظار می‌رود که توقعات از مشارکت و توانمندسازی کارکنان همچنان در حال افزایش باشد. تمرکز راهبردی جدید بر قابلیت‌های مورد نیاز برای کمک به شکل‌گیری نیروی کار پرداخت خسارت در آینده، از جمله روابط نزدیک‌تر کارمند و کارفرما در یک فرهنگ قوی با اقدام برای بهبود مستمر، مورد نیاز است.

مدیریت عملیاتی: بازنشانی پایه‌های خسارت‌ها - عملکردهای مربوط به مدیریت خسارت باید سازوکار خود را بهبود بخشیده تا به افزایش انعطاف‌پذیری، پیشرفت اتوماسیون و تمرکز بر پیشگیری کمک کند. این امر مستلزم خسارت‌هایی برای تعبیه یک پایه محکم برای کمک به ارتقای یک ساختار مدیریت عملیاتی

در هزینه وجود دارد. «نیروهای متصل» که آینده را شکل می‌دهند فراتر از این موضوعات مهم، ماهیت «نیروی مرتبط» را می‌بینیم که خسارت‌ها را تغییر می‌دهند. در اینجا، یک مرور مختصر وجود دارد - برای اطلاعات کامل و به موقع در مورد هر یک از خسارت‌ها، می‌توانید مجموعه تغییر خسارت‌ها را در سایت شرکت کی‌پی‌ام‌جی^۱ بررسی کنید.

راه‌حل‌های خسارت‌های جدید: تغییر ارزش پیشنهادی - با تکامل و بهبود محصولات، خسارت‌ها احتمالاً، با پتانسیل مدیران برای تمرکز بر خسارت‌های پیچیده و فرصت‌های پیشگیری نیاز به تطبیق دارند. بیمه‌گران باید انتظار داشته باشند که تأثیر تحولات نوظهور در صنعت را شناسایی کنند، قابلیت‌های جدید را توسعه دهند و چابکی را افزایش دهند تا بتوانند به طور مؤثر خدمات را تغییر دهند.

1. home.kpmg/claimstransformation

که می‌تواند ارزش بیشتری را برای کسب‌وکار ارائه کند، افزایش دهند. سازمان‌های پرداخت خسارت در چهارراهی محوری عمل می‌کنند که تجربه مشتری و سودآوری کسب‌وکار با هم تلاقی می‌کنند.

امروزه، ما شاهد افزایش تمرکز بر بهبود پاسخ‌گویی به مطالبات، فراتر از ارائه چک برای خسارت و زیان، با اتخاذ برخی پروتکل‌های پیشگیری از خسارت هستیم که مشتریان می‌توانند با بیمه‌گران خود از آن استفاده کنند. مزایای متقابل آشکار است، مشتریان نقشی را ایفا می‌کنند تا امنیت خود را افزایش داده و در به حداقل رساندن خسارت‌ها کمک کنند، درعین حال، بیمه‌گران نقش فعالی را ایفا می‌کنند که با سودآوری، جبران می‌شود. فرصت بزرگ خسارت‌ها برای تبدیل شدن به یک «دارایی استراتژیک» از نظر نحوه اطلاع‌رسانی محصولات و خدمات جدید و کمک به ایجاد تجربیات جدید و صرفه‌جویی



واضح است که بیمه‌گران امروزی باید نقش خسارت‌ها را به‌عنوان یک «دارایی راهبردی» که می‌تواند ارزش بیشتری را برای کسب‌وکار ارائه کند، افزایش دهند

داده‌ها و تجزیه و تحلیل: باز کردن قدرت خسارت‌ها - حجم داده‌های موجود مشتری و بازار در هر بخش، همراه با تکنیک‌ها و قابلیت‌های جدید تجزیه و تحلیل، به طور تصاعدی در حال افزایش است. با این حال، بیمه‌گران از توانایی خود در استفاده از داده‌ها برای کمک به تصمیم‌گیری آگاهانه عقب هستند. آنها به احتمال زیاد نیاز به ایجاد یک استراتژی داده اصلی، امکان یادگیری ماشین و تقویت استفاده از مجموعه داده‌های گسترده برای کمک به بهبود تجربه مشتری، بهینه‌سازی هزینه غرامت و کاهش هزینه دارند. زمان استفاده از فرصت‌ها، هم‌اکنون است بیمه‌گران با شواهد و تحلیل‌های محدود فرض می‌کنند که دارای مزیت رقابتی در بازار هستند. اتخاذ رویکرد «صبر کن و بین»، به جای درک ریسک‌ها و فرصت‌های فعلی در بازار، و اقدام بر اساس آن‌ها، ممکن است بر عملکرد آینده آنها تأثیر بگذارد. مصرف‌کنندگان معمولاً بیمه را به‌عنوان یک

عمومی برای کسب‌وکارها در هر بخش برای ایفای نقش بیشتر در ارتقای آینده پایدار همچنان در حال رشد است. سازمان‌های پرداخت خسارت که با بررسی دقیق‌تر مواجه هستند باید با در نظر گرفتن الزامات نظارتی، نیازهای در حال تحول مشتری و تأثیرات اجتماعی، با تمرکز جدید بر پایداری نشان دهند. رویکردهای ریسک نوآورانه: راه‌حل‌های انطباق^۴ و رفتار جدید - ما شاهد افزایش کنترل نظارتی و فعالیت‌های اصلاحی مربوط به انجام خسارت‌ها و در نتیجه افزایش هزینه‌های انطباق هستیم. فرهنگ‌ها، ارزش‌ها، قابلیت‌ها و فرآیندهای موجود به طور مداوم انتظارات تنظیم‌کننده مقررات را برآورده نمی‌کنند. آینده، مستلزم اصول و معیارهای تصمیم‌گیری روشن و تمرکز دقیق بر «انجام کار درست» به منظور کمک به جلوگیری از الزامات پرهزینه و آسیب‌رسان اصلاحی است.

قوی در کوتاه مدت است، در حالی که امکان نوآوری و پیشرفت مداوم را فراهم می‌سازد. زنجیره تامین خسارت‌های چابک^۱: ایجاد زیست‌بومی^۲ از شرکای راهبردی - مدیریت زنجیره تامین در حال حاضر یک فرآیند دستی و مبهم است که شامل تعامل پرهزینه «رفت و برگشت» بین رسیدگی‌کنندگان خسارت، شرکای زنجیره تامین و بیمه‌شدگان است. آینده، مستلزم طراحی مجدد زنجیره‌های تامین، با استفاده از ابزارهای دستورالعمل خودکار و فن‌آوری مجازی است، در حالی که به تضمین همسویی ارزش‌های تامین‌کننده و بیمه‌گر کمک می‌کند. روابط عمیق‌تر و استفاده از زنجیره‌های تامین خرد^۳ نیز ممکن است مورد نیاز باشد.

رویکرد زیست محیطی، اجتماعی و حاکمیتی (ESG) در خسارت‌ها: چشم‌انداز، استراتژی‌ها و تصمیم‌گیری برای نتایج بهتر - انتظارات

1. Agile
2. Ecosystem
3. Micro supply chain

4. Compliance

شکل ۱: ۷ موضوع و گرایش به هم پیوسته کی پی ام جی که بر خسارت‌ها تأثیر می‌گذارد



کسب‌وکار و عملیات خود و نحوه ارزش افزوده خود تجدیدنظر کنند. آینده مربوط به سازمان‌های کاملاً مرتبط و همسو است که هدفشان ایجاد ارزش جدید و قابل توجه برای مشتریان، کارمندان و کل کسب و کار است. آینده روبروی صنعت است، همچنان که روندهای بزرگ امروزی و نیروهای متصل به تعریف عملکرد خسارت‌های آینده می‌پردازند. تغییر، اجتناب‌ناپذیر است و شرکت‌هایی که تأخیر داشته باشند، ممکن است این کار را با به مخاطره انداختن خودشان در بازارهای فوق رقابتی و در حال تغییر امروز انجام دهند.

می‌کنند که شامل تمرکز جدید بر پیشگیری است. آنها در حال حرکت فزاینده‌تری از ویژگی‌های ساده «افزودنی» برای ریسک موجود و رویکرد محصول خود و ایجاد مزیت رقابتی در بازار هستند. این رهبران حسی روشن و چشم‌اندازی برای آینده دارند و مایلند اساساً با «آزمون و یادگیری» به پیشرفت ملموس کمک کنند. سایر بیمه‌گران باید از الگوی آنها پیروی کنند و طرز فکر سنتی محافظه‌کارانه، کوتاه‌مدت و واکنشی را کنار بگذارند تا به «معماران راهبردی»^۳ تبدیل شوند، در الگوهای

«خرید با اکراه»^۱ می‌بینند، محصولی که باید آن را خریداری کنند. در آینده، بیمه‌گران باید همسوتر باشند و در حالت ایده‌آل، تبدیل به یک «شریک ریسک»^۲ ارزشمند شوند که می‌تواند نقشی فعالی در حمایت از مشتریان برای افزایش امنیت آنها و کمک به حداقل رساندن خسارات مخرب ایفا کند.

البته، برخی از رهبران صنعت در حال ایجاد یک مسیر جدید جسورانه به سمت آینده هستند و به طور راهبردی، به سمت الگوهایی حرکت

۱. grudge purchase: خریدی که به دلیل اجبار انجام می‌شود ولی شما ترجیح می‌دهید پولتان در جای دیگری مصرف کنید [مترجم].

2. Risk partner

3. Strategic architect

چگونه ریسک‌های مرتبط با نیروی کار سیار را کاهش دهیم^۱



در حالی که ارزیابی خسارت، کارکرد ضروری یک شرکت بیمه محسوب می‌شود، اما برای ایمنی کارکنان خطراتی ایجاد می‌کند

دستگاه‌های پوشیدنی هوشمند هم به کمک انسان آمده که مجهز به سیستم موقعیت مکانی و حس‌گر حرکتی بوده و می‌تواند حرکت عمودی و افقی کاربر را تشخیص و درخواست کمک نماید.

راه‌حل مناسب‌تر از گوشی تلفن همراه یا هوشمند در مواقع اضطراری وجود دارد و آن زمانی است که می‌توان پس از سقوط با فشردن یک دکمه، درخواست کمک کرد. اغلب، نمایندگان بیمه و ارزیابان خسارت از میزکار خود برای پاسخ به نیازها و درخواست‌های مشتریان خود دور هستند. پس

خود، برتری‌های خود را نیز از دست می‌دهند. در واقع، اثرات افزایش این ریسک‌ها هم به منابع انسانی و هم به سازمان لطمه می‌زند. عدم مدیریت ریسک کارکنان می‌تواند به ایجاد نارضایتی و کاهش بهره‌وری آن مجموعه منجر شود. در این میان، نمایندگان فروش بیمه که مدام در حال جابجایی و به دنبال مشتری هستند، از ارکان اصلی یک شرکت بیمه بوده و با توجه به شرایط محیطی در معرض خطر محیط پیرامون خود هستند. امروزه، با پیشرفت فن‌آوری، علاوه بر گوشی‌های تلفن هوشمند،

مترجم: دکتر حسن عبدی^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

یکی از مهم‌ترین سرمایه‌های هر شرکت بیمه، ایمنی و بهداشت نیروی انسانی است و اثربخش‌ترین دارایی برای ابقای بازدهی در هر شرکت بیمه، نیروی انسانی آن است. شرکت‌های مواجه با ریسک نیروی انسانی، در صورت از دست دادن پرسنل

۱. منبع: Insurance Thought Leadership؛ تاریخ

انتشار: نوامبر ۲۰۲۱؛ وبسایت: <https://www.insurancethoughtleadership.com/how-to-reduce-risks-for-mobile-workforces>

۲. دکتری حرفه‌ای کسب و کار گرایش بیمه؛ کارشناس عالی اتکایی و امور بین الملل شرکت بیمه ملت



زمانی که کارکنان در دفتر کار یا محیط تحت کنترل، مشغول به کار نباشند، مدیریت ریسک‌هایی که کارکنان همیشه در معرض آن هستند، برای شرکت‌ها دشوارتر خواهد بود

در حالی که آموزش مناسب در رابطه با رویه‌های ایمنی کار، امر مهمی است، اما ارائه ابزارهای مناسب برای درخواست و دریافت کمک در مواقع ضروری، امری حیاتی محسوب می‌شود. براساس پژوهش‌های مرکز تحقیقات پیو^۱، تقریباً ۹۵ درصد از آمریکایی‌ها صاحب یکی از انواع گوشی‌های تلفن همراه و بیش از یک سوم، دارای گوشی هوشمند هستند. گرچه این دستگاه‌ها امکانات بسیاری را برای کاربران خود فراهم می‌کنند، اما در شرایط اضطراری بسیار محدود هستند، به ویژه در محیط‌هایی که آنتن دهی ضعیف بوده یا موقعیتی که توان کاربر برای دسترسی و کار با دستگاه را محدود می‌کنند.

برای مثال، گوشی تلفن همراه، قادر نیست تشخیص دهد که آیا صاحبش، لیز خورده و

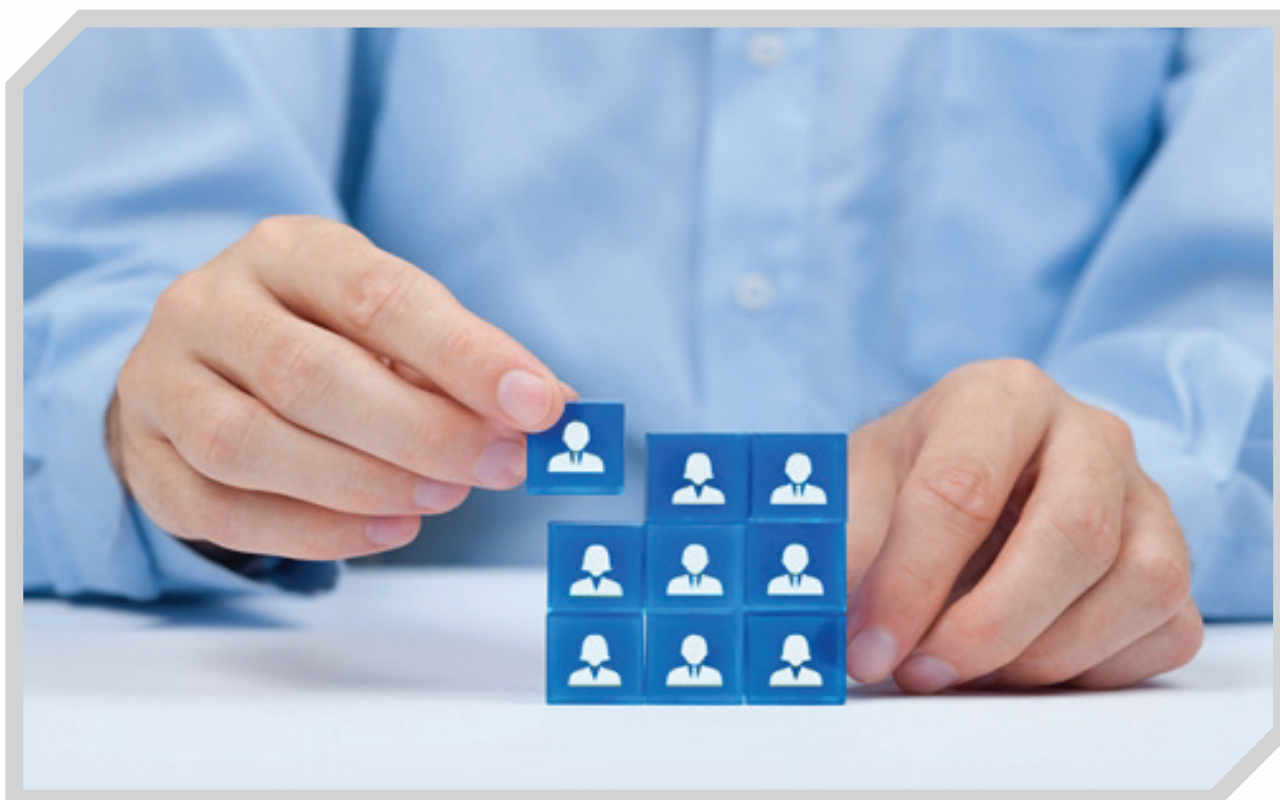
و در حالی که در ابتدا، این موضوع به عنوان یک ضرورت کوتاه‌مدت تلقی می‌شد، اکنون در بسیاری از موارد به یک تغییر دائمی تبدیل شده است.

زمانی که کارکنان در دفتر کار یا محیط تحت کنترل، مشغول به کار نباشند، مدیریت ریسک‌هایی که کارکنان همیشه در معرض آن هستند، برای شرکت‌ها دشوارتر خواهد بود. علاوه بر آن، شناسایی این که چه زمانی یک کارمند به کمک اضطراری نیاز دارد، به طور فراینده‌ای سخت‌تر می‌شود. سازمان‌ها با کارکنانی که خارج از محیط کاری سنتی فعالیت می‌کنند، باید دستورالعمل‌های ایمنی را تهیه و در فن‌آوری‌های مختلفی که ایمنی نیروی کار سیار را حفظ می‌کند، سرمایه‌گذاری کنند.

از بلایای طبیعی یا خسارت به اموال شخصی، ارزیابان خسارت بیمه‌های اموال، از اولین کسانی هستند که در صحنه حضور دارند. شرایط زمین، غالباً خیلی ایده‌آل و باثبات نیست. سازه‌های آسیب‌دیده، سیلاب‌ها و شرایط جوی نامناسب همگی ایمنی ارزیابان که به مشتریان در ثبت خسارت کمک می‌کنند، را تهدید می‌کند.

در حالی که ارزیابی خسارت، کارکرد ضروری یک شرکت بیمه محسوب می‌شود، اما برای ایمنی کارکنان خطراتی ایجاد می‌کند. شرکت‌های بیمه با آموزش و برنامه‌ریزی برای این موقعیت‌ها، رویه‌ها و دستورالعمل‌های عملیاتی استاندارد برای حفظ ایمنی کارکنان تهیه کرده‌اند. اما همه‌گیری [کرونا] باعث افزایش دور کاری کارکنان شده

1. Pew Research Center



“گوشی تلفن همراه، قادر نیست تشخیص دهد که آیا صاحبش، لیز خورده و بر روی زمین افتاده، زیر آوار محبوس شده یا یکی از هزاران موارد اضطراری که در محل کار رخ می‌دهد”

وضعیت اضطراری را حذف می‌کند، اما مانند تلفن همراه، محدودیت‌های خود را دارد. به عنوان مثال، این دستگاه‌ها علی‌رغم این که می‌توانند اطلاعات خاص از یک وضعیت را به مدیر یا مدیریت منابع انسانی انتقال دهند، ارتباط مستقیمی بین کارمند و پاسخ‌دهنده ایجاد نمی‌کند و در وضعیتی که برای کارمند، ارتباط کلامی در مواقع ضروری میسر باشد، همچنان، نیاز به برقراری تماس با تلفن وجود دارد.

سامانه پاسخگویی اضطراری شخصی سیار (mPERS)^۲ گزینه بهتری است که شبیه به دستگاه‌هایی که در گذشته توسط افراد مسن استفاده می‌شد، عمل می‌کند یعنی پس از افتادن با فشردن یک دکمه، از مرکز

وجود دارد. در این شرایط، گزینه مطلوب، دستگاه‌های راحت‌پوش (مانند، پوشیدنی‌ها)^۱ هستند که به طور خودکار تغییرات [در وضعیت و حالات کاربر] را گزارش داده و یک وضعیت اضطراری را نشان می‌دهند، یا دستگاه‌هایی وجود دارد که یک کارمند به راحتی می‌تواند بدون نیاز به صحبت کردن یا حرکت زیاد، از آن، برای درخواست کمک استفاده کند.

امروزه، محصولاتمانند کلاه ایمنی هوشمند، جلیقه ایمنی هوشمند، عینک هوشمند و حتی برچسب‌های الکترونیک وجود دارد که می‌تواند همه چیز را از محل کار کارمند گرفته تا دمای بدن و موقعیت مکانی وی را نظارت و کنترل کند. این دستگاه‌ها نیاز کارمند به اعلام

بر روی زمین افتاده، زیر آوار محبوس شده یا یکی از هزاران موارد اضطراری که در محل کار رخ می‌دهد. بنابراین، همچنان، کاربر باید هوشیار بوده و در محدوده گوشی تلفن همراه باشد تا بتواند از طریق آن، درخواست کمک کند. گوشی تلفن همراه، در مواقعی که کارمند سیار است، برای ردیابی و کنترل ایمنی و بهداشت کارکنان، قابل اعتمادترین و پرکاربردترین گزینه، محسوب نمی‌شود. علاوه بر آن، در صورت برخورد کارمند سیار و تنها، با یک شخص ثالث متخاصم، تلفن همراه، اولین چیزی است که معمولاً برای جلوگیری از درخواست کمک، از فرد گرفته می‌شود.

در مواقع اضطراری، راه‌حل مناسب‌تری نسبت به گوشی‌های تلفن همراه یا گوشی هوشمند

2. Mobile Personal Emergency Response System

۱. مانند ساعت‌های مچی هوشمند [مترجم]



امروزه، محصولاتی مانند کلاه ایمنی هوشمند، جلیقه ایمنی هوشمند، عینک هوشمند و حتی برچسب‌های الکترونیک وجود دارد که می‌تواند همه چیز را از محل کار کارمند گرفته تا دمای بدن و موقعیت مکانی وی را نظارت و کنترل کند

داده نشده، خاموش نگه داشت یا در حالت خواب زمستانی^۳ قرار داد. پس از انجام این عمل [فشردن دکمه SOS]، اطلاعات موقعیت مکانی، می‌تواند به یک مقصد اعلان مرکزی ارسال و یک تماس اضطراری برقرار کند. با این کار، دستگاه سیستم پاسخگویی اضطراری شخصی سیار با یک بار شارژ می‌تواند بین دو تا ۳۰ روز، بسته به تنظیمات و نحوه استفاده از دستگاه، کار کند.

این که برای یک شرکت به خصوص، کدام دستگاه پوشیدنی، مفید و کاربردی واقع شود، مهم نیست. مهم‌ترین موضوع آن است که صاحبان و مدیران کسب و کارها، از این فن‌آوری‌های جدید برای حفظ جان انسان‌ها و بالا بردن ایمنی و بهداشت کارکنان سیار، بهره ببرند.

نمی‌کنند. همچنین، دستگاه سیستم پاسخگویی اضطراری شخصی، می‌تواند نیاز کارمند به برقراری تماس برای کمک را برطرف کند. در عوض، این دستگاه‌ها، می‌توانند به طور خودکار عمل کنند و ایستگاه‌های مرکزی قادر خواهند بود تا با استفاده از فن‌آوری فضای ابری^۲، فوراً به درخواست کمک، پاسخ دهند. یکی دیگر از مزایای دستگاه سامانه پاسخگویی اضطراری شخصی نسبت به گوشی تلفن همراه، عمر طولانی باتری آن است. برخلاف تلفن‌هایی که گاهی باید چندین بار در روز شارژ شوند، دستگاه‌های سامانه پاسخگویی اضطراری شخصی سیار عملکردها [و امکانات] کمتری داشته و نیازی به کارکرد کامل طی روز را ندارند. این دستگاه‌ها را می‌توان تا زمانی که دکمه SOS روی دستگاه فشار

پشتیبانی درخواست کمک می‌شود. این نوع فن‌آوری‌ها، با توجه به اینکه نیازی به دستگاه ایستگاه‌پایه^۱ برای برقراری تماس نداشته و بنابراین، محدودیت جغرافیایی برای کارکرد آن وجود ندارد، مفیدتر واقع شده‌اند. مانند سایر دستگاه‌های پوشیدنی، دستگاه‌های سامانه پاسخگویی اضطراری شخصی سیار، کوچک و سبک هستند. این دستگاه‌ها مجهز به عملکرد اعلام هشدار سقوط از ارتفاع با بروزترین فن‌آوری موقعیت مکانی هستند. دستگاه پوشیدنی با این نوع عملکرد، قادر به تشخیص حرکت افقی و عمودی است. اما این دستگاه‌ها، ایمنی را یک گام فراتر برده و هنگام سقوط از ارتفاع در محل کار، تنها به گزارش‌دهی از طریق ارسال پیامک یا روشن شدن علامت قرمز در سیستم نرم‌افزاری، بسنده

۱. دستگاه گیرنده مرکزی یا ساترنال [مترجم]

۲. Cloud-based technologies [مترجم]

۳. Hibernation

چگونه خریداران بیمه اتومبیل را جذب کنیم^۱



بسیاری از بیمه‌گران چندان تمایلی به برقراری ارتباط با بیمه‌گذاران در خارج از مهلت تمدید بیمه‌نامه ندارند، چرا که بیم آن دارند، بیمه‌گذاران، آنها را از سر خود باز کنند

تمدید ارسال می‌کنید؟ آیا نگران آن هستید که در خارج از زمان تمدید، از نحوه اطلاع‌رسانی‌تان استقبال نخواهند کرد؟ اگر پاسخ به هریک از این سوالات مثبت است، شما تنها نیستید. همان‌طور که می‌دانید بسیاری از بیمه‌گران چندان تمایلی به برقراری ارتباط با بیمه‌گذاران در خارج از مهلت تمدید بیمه‌نامه ندارند، چرا که بیم آن دارند، بیمه‌گذاران، آنها را از سر خود باز کنند.

با این حال، اگر از برقراری ارتباط، خارج از دوره تمدید اجتناب نمایید، فرصت مهمی را برای بهبود سطح رضایتمندی مشتریان، سودآوری، برنامه‌های موفق برای حفظ مشتریان ارزنده از طریق افزایش فروش (بیش‌فروشی^۳ بیمه به مشتریان فعلی و فروش

رقابتی و نیز، مخاطبین آگاه به شرایط رقابت، منجر به یک برگ طلایی خرید حتی در بین بیمه‌گذاران وفادار می‌شود. شرکت‌های بیمه به‌عنوان بیمه‌گران نیازمند حفظ مشتریان ارزنده هستند، ولی ممکن است از این که پیام‌های ارتباطی آنها به خوبی دریافت نشده باشد، دچار نگرانی شوند. بنابراین، نهراسید. اگر از راهکار توسعه خدمات مناسب استفاده کنید، بیمه‌گذاران شما، مشتاقانه می‌خواهند که با شما در ارتباط باشند.

راهکار توسعه خدمات شما کدام است؟ آیا راهکار شما حول محور دوره‌ی تمدید بیمه‌نامه می‌چرخد؟ آیا شما به جای این که شخصاً و به‌صورت حضوری با بیمه‌گذاران ارتباط داشته باشید، برای آنان پیامک

مترجم: شهرزاد بهاروند^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

برای برقراری ارتباط بهتر با خریداران بیمه به‌عنوان بیمه‌گذاران، مردد نباشید. آنها بی‌صبرانه منتظر شما هستند، اما به شیوه‌ای درست. همه‌چیز به خلق یک راهکار توسعه خدمات‌رسانی و اجرای صحیح آن بستگی دارد. امروزه، مشتریان بیمه‌ی اتومبیل بیش از هر زمان دیگری اقدام به خرید می‌کنند و این مسئله عجیبی نیست. ترکیب دسترسی آسان به فهرست نرخ آنلاین در یک محیط

۱. منبع: Insurance Thought Leadership، تاریخ انتشار: اکتبر ۲۰۲۰؛ وبسایت:

<https://live-i-t-l.pantheonsite.io/how-to-engage-better-on-auto-insurance/>

۲. کارشناسی ارشد، مدیریت بازرگانی - گرایش بیمه؛ معاون شعبه ایتار، شرکت بیمه دی

3. Upsell



بررسی نشان می‌دهد، علیرغم تمایل مشتریان به برقراری ارتباط با بیمه‌گر، نه صرفاً از جنس اخطار تمدید بیمه‌نامه بلکه ارتباط مستقیم، شرکت‌های بیمه، تماسی با آنها نداشته‌اند

گذاشته است.

چه کسی باید گفتگو را آغاز کند؟

درحالی‌که مطالعه‌ای انجام شده توسط شرکت لکسس‌نکسس، پرده از این راز می‌گشاید که این‌گونه نیست که بیمه‌گذاران از برقراری تماس با شرکت بیمه اجتناب می‌کنند بلکه بیمه‌گذاران، واقعا می‌خواهند با بیمه‌گران در ارتباط باشند، اما ذکر چند هشدار ضروری است. یکی از عبارتهایی که باید به آن توجه کرد این است: «من با بیمه‌گر خود تماس نمی‌گیرم، بیمه‌گر باید با من تماس بگیرد.» در حقیقت، تحقیقات نشان می‌دهد که تقریباً نیمی از بیمه‌گذاران قبل از این که سراغ یک بیمه‌گر جدید بروند تمایلی برای تماس با بیمه‌گر فعلی‌شان ندارند. ۱۸ درصد از مشتریانی که به سراغ بیمه‌گر دیگری رفته‌اند، معتقدند که این وظیفه‌ی بیمه‌گر بوده است که با آنها تماس بگیرد نه وظیفه‌ی آنها.

اما همه‌ی ماجرا، این نیست. ۱۹ درصد از بیمه‌گذارانی که قبل از تغییر بیمه‌گر خود با او تماس نداشته‌اند، بر این باور هستند که

یا بیشتر پاسخ‌دهندگان و بیمه‌گذاران ترجیح می‌دهند، در طول مدت تمدید بیمه‌نامه، از طرف بیمه‌گر شخصاً با آنها تماس حاصل شود. اندکی بیش از نیمی از آنها نیز در طول مدت بیمه‌نامه در دسترس هستند. تقریباً یک سوم از بیمه‌شدگان نیز تمایل دارند، هنگام تمدید و یا در طول مدت بیمه، شرکت بیمه با آنها در تماس باشد و کمتر از ۱۴ درصد نیز تنها به یک اخطار تمدید رضایت دارند.

در ادامه نظرسنجی، شاهد قطع ارتباط بیمه‌گر و بیمه‌گذار هستیم. زمانی که اکثر بیمه‌گذاران مشتاق ارتباط با بیمه‌گران هستند، حتی بسیاری از آنان در طول مدت بیمه‌نامه از جمله زمان تمدید، از ارتباط شخصی و مستقیم استقبال می‌کنند، حال آنکه تنها ۴۶ درصد از پاسخ‌دهندگان گزارش کردند که بیمه‌گران در طول مدت بیمه‌نامه با آنها ارتباط حضوری داشته‌اند. در حقیقت، بیش از نیمی از پاسخ‌دهندگانی که بیمه‌نامه خریداری نمودند، اظهار داشتند عدم تماس از سوی شرکت بیمه، روی تصمیم آنها برای تغییر بیمه‌گر تاثیر

مقابل^۱ یا همان فروش محصولات بیمه‌ای مرتبط و مکمل) را از دست می‌دهید. حتماً، می‌پرسید چرا؟ زیرا، چه باور داشته باشید یا نه، بیمه‌گذاران شما، همواره مشتاقانه منتظر شما هستند و این مسأله می‌تواند بر وفاداری بیمه‌گذاران تأثیر بگذارد.

مشتریان به ما چه می‌گویند؟

مطالعه اخیر شرکت ارائه‌کننده محصولات ریسک لکسس‌نکسس^۲ که روی خریداران بیمه‌ی اتومبیل انجام شده، بیش از ۲۰۰۰ نفر از مشتریان بیمه اتومبیل در ایالات متحده آمریکا که سال گذشته اقدام به خرید نمودند را مورد ارزیابی قرار داد. این بررسی نشان می‌دهد، علی‌رغم تمایل مشتریان به برقراری ارتباط با بیمه‌گر، نه صرفاً از جنس اخطار تمدید بیمه‌نامه بلکه ارتباط مستقیم، شرکت‌های بیمه، تماسی با آنها نداشته‌اند. گذشته از همه اینها، چه کسی می‌خواهد با او مثل یک عدد آماری رفتار شود، نه یک انسان؟

از میان تمامی گروه‌های سنی، ۷۴ درصد و

1. Cross sell

2. LexisNexis® Risk Solutions



تحقیقات نشان می‌دهد که تقریباً نیمی از بیمه‌گذاران قبل از این که سراغ یک بیمه‌گر جدید بروند تمایلی برای تماس با بیمه‌گر فعلی‌شان ندارند

بیمه‌نامه ندارند (و به نظر می‌رسد، در حال حاضر، تعداد زیادی این شرکت‌ها وجود دارند) پیام ما این است: «این گونه نباشید». اطمینان حاصل کنید که ابتدا اولویت‌های مخاطبین جامعه هدف را به خوبی شناخته‌اید، سپس متناسب با آن اولویت‌ها، تماس‌ها و نحوه‌ی برقراری ارتباط‌تان را تنظیم کنید. هنگامی که با آنها تماس می‌گیرید، پاسخ به این پرسش که بیمه‌گذاران شما می‌خواهند درباره‌ی چه مسائلی صحبت کنند، پیش از آنی است که شما تصور می‌کنید. از ارائه پوشش‌های اضافی گرفته تا بسته بیمه‌ای ویژه و بازخوردهایی که می‌تواند به شما در بهبود کسب و کارتان کمک کند، بیمه‌گذاران شما همواره آماده و مایل به گفتگوهای بااهمیت و ژرف با شما هستند. این مکالمات عمیق می‌تواند منجر به بهبود سطح رضایتمندی مشتریان، سودآوری، برنامه‌های موفق برای حفظ مشتریان ارزنده از طریق افزایش فروش (بیش‌فروشی بیمه به مشتریان فعلی و فروش متقابل یا همان فروش محصولات بیمه‌ای مرتبط و مکمل) شود.

مناسب هستند. نود درصد بیمه‌گذاران ترجیح می‌دهند که از طریق ایمیل با شما در ارتباط باشند و تقریباً ۵۵ درصد از نسل بیبی‌بومرها^۱ خواهان تماس تلفنی هستند. همچنین، ۴۳ درصد از مشتریان نسل هزاره^۲ نیز با ارتباط از طریق نرم‌افزارهای موبایلی مشکلی ندارند. اگر بر حسب اتفاق متوجه شدید بیمه‌گذاران چه زمانی، فعالانه بیش از هر زمان دیگری در حال خرید هستند، خوب است بدانید بخش اعظمی از آنان دوست دارند، ظرف یک تا پنج روز پس از دریافت فهرست قیمت‌های سایر رقبا، با آنها تماس گرفته شود. با این وجود، آنها نمی‌خواهند مورد آزار قرار گیرند. یک تماس پس از دریافت فهرست قیمت‌ها و نرخ بیمه‌ها برای بیشتر بیمه‌گذاران کافی است.

برای شرکت‌هایی که تمایلی به برقراری ارتباط با بیمه‌گذاران خارج از مدت تمدید

۱. Baby boomer: نسلی که بین ۱۹۴۰ تا ۱۹۵۹ متولد شده‌اند و در فضای بعد از جنگ جهانی دوم، رفاه و رونق اقتصادی در جهان را تجربه کردند.

۲. Millennial: نسلی که بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۱۹۹۰ متولد شدند.

تماس داشتن یا نداشتن هیچ تفاوتی ایجاد نمی‌کند. به عبارت دیگر، آنها اطمینان داشتند که شرکت بیمه به نیازهای آنها پاسخی نخواهد داد. تقریباً، نیمی از مشتریانی که خرید می‌کنند، متأثر از عدم ارتباط بیمه‌گر فعلی، اقدام به تغییر آن می‌نمایند. این پیام شفاف است. با بیمه‌گذاران خود در ارتباط باشید. زیرا آنها بی‌صبرانه مشتاق شنیدن نظر شما هستند. با پیشبرد راهکار توسعه خدمات و دسترسی به بیمه‌گذاران و گشودن باب گفتگوهای معنادار، می‌توانید به تقویت و حفظ رابطه کمک کنید و روابط ارزشمند و ماندگاری را خلق نمایید. با بیمه‌گذاران خود تعامل داشته باشید...اما طبق شرایط آنها

گرچه این خبر بسیار خوبی است که بیمه‌گذاران شما خواستار ارتباط بیشتری با بیمه‌گران خود هستند، ارتباطی فراتر از اعلام تمدید بیمه‌نامه، اما این چراغ سبزی برای شما نخواهد بود که آنها را با تماس‌ها و مطالب نامربوط و غیرضروری خسته کنید. مشتریان شما می‌خواهند با شما در تعامل باشند، ولی آنها خواهان یک ارتباط معنادار و در زمان

چگونه خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس (SaaS)، صنعت بیمه را متحول می‌کند؟^۱



نه تنها صنعت بیمه، بلکه هر صنعت دیگری در جهان از فناوری‌های نو ظهور مانند هوش مصنوعی، یادگیری ماشینی و سایر ابزارهای نرم‌افزاری بهره‌می‌برد، تا تجربه مشتری و عملیات کسب‌وکار بهبود یابد

مترجم: سعیده رجائی هرندی^۲
کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

SaaS شکل اختصاری نرم‌افزار به‌عنوان سرویس (Software as a Service) است و به عنوان «نرم‌افزار برحسب تقاضا»^۴ نیز شناخته می‌شود. نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به همراه چند نرم‌افزار مشابه دیگر از جمله PaaS, IaaS, DaaS, MaaS, MBaaS, DCaaS, iP-aaS و ITaaS بخشی از محاسبات ابری محسوب می‌شوند.

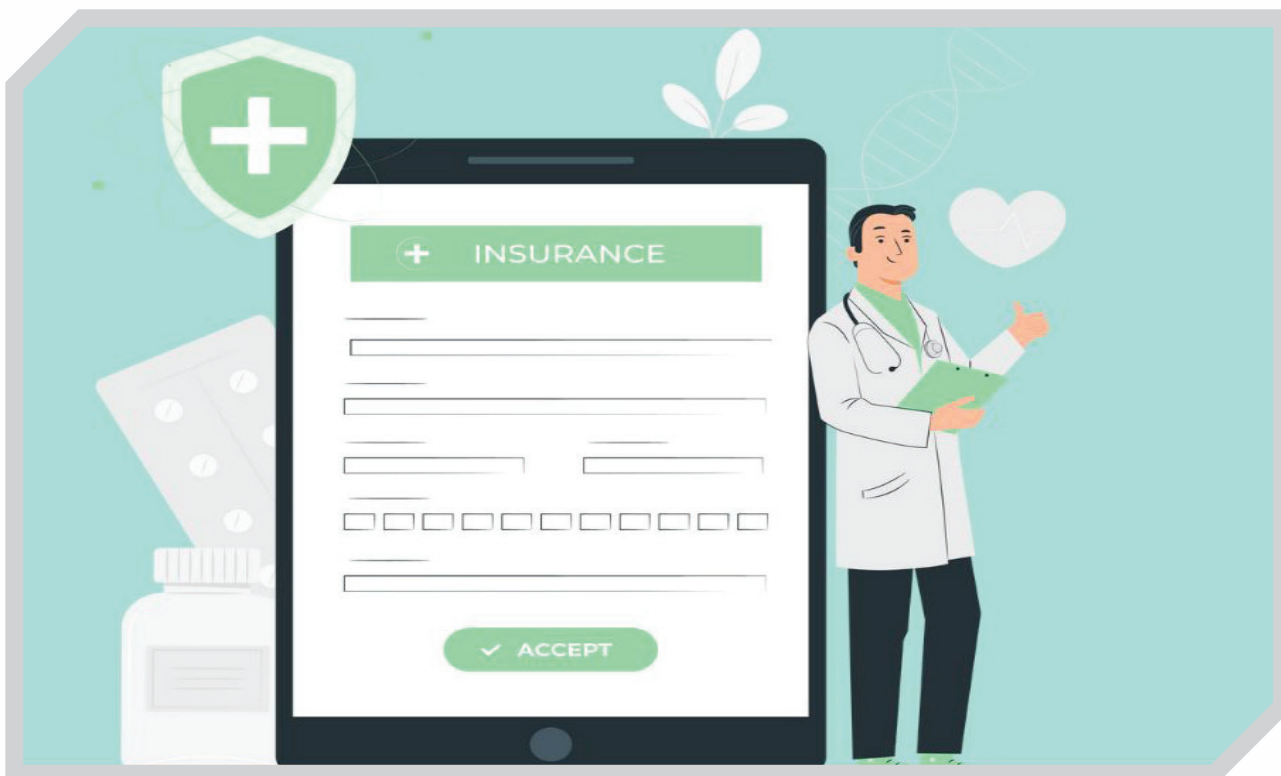
در اواخر دهه ۱۹۵۰ بود که شرکت‌های پیشرو مانند آی‌بی‌ام^۵ و سایر ارائه‌دهندگان رایانه از نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به عنوان «اشتراک گذاری زمانی»^۶ یا «محاسبات ابری»^۷ یاد کردند. این خدمات در آن مقطع زمانی مورد نیاز بانک‌ها بود تا آن‌ها بتوانند از خدمات

هستند. زیرا، مجازی‌سازی، خدمات را کارآمد، دقیق و آسان‌تر کرده است. این روزها، نرم‌افزار به‌عنوان سرویس متداول شده است. آیا این ابزارها به رفع مشکلات پیچیده مردم کمک می‌کنند؟ چگونه نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به مثابه‌ی الگویی برای صدور مجوز و تحویل نرم‌افزار می‌تواند به صنعت بیمه کمک می‌کند؟ عملکردهایی که نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به صنعت بیمه ارائه کرده، قابل توجه بوده است. زیرا نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به توسعه راه‌حل‌ها و محصولات کمک می‌کند و همچنین محیط مرتبط‌تر با مشتریان را تضمین می‌نماید.

جای تعجب نیست که نرم‌افزار به‌عنوان سرویس (SaaS)^۳ به یک ابزار ضروری در شکل‌دهی به و تحول در صنایع مختلف تبدیل شده است. امروزه، کسب‌وکارها در صنعت بیمه، در حال مجازی شدن

۱. منبع: استارت‌آپ‌تاک؛ تاریخ انتشار: اکتبر ۲۰۲۱؛ وبسایت: https://startuptalky.com/saas-for-insurance-companies/#/Saas%E۹۹%۸۰%۲Contribution_To_The_Changing_Insurance_Industry
۲. کارشناسی ارشد، مدیریت فناوری اطلاعات (سیستم‌های اطلاعاتی پیشرفته)، دانشگاه الزهراء (س)
۳. SaaS یا Software-as-a-Service یکی از راهکارهای ارائه نرم‌افزار با استقرار روی وب سرور است. به این شکل که دیگر کاربر نیاز به نصب نرم‌افزار روی سیستم شخصی خود ندارد و تنها با دسترسی به اینترنت و یک مرورگر وب می‌تواند از آن بهره‌گیرد. مدل هزینه‌ای این برنامه‌ها اغلب به‌شکل پرداخت حق اشتراک است.

4. On-demand software
5. IBM
6. Time-sharing
7. Utility computing



ورود نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به صنعت بیمه به شرکت‌ها کمک کرد تا هزینه‌های خود را کاهش دهند و کارکنان بتوانند وضعیت بیمه را بررسی کنند

در کشوری مانند هند که بیش از ۸۰۰ میلیون کاربر اینترنت وجود دارد، مردم در حال سازگاری با مزایای دیجیتال ارائه‌شده توسط شرکت‌های بیمه هستند. وضعیت بیماری همه‌گیر یکی دیگر از دلایل اصلی ظهور خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس در صنعت بیمه بوده است.

چرا شرکت‌های بیمه باید از نرم‌افزار به‌عنوان سرویس بهره‌برداری کنند؟

از یک طرف مزایای استفاده از خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس وجود دارد و از طرف دیگر، راه‌حل‌های بیمه مبتنی بر این نوع خدمات باید به درستی اجرا شوند. به منظور هماهنگی بیشتر بین این دو، برنامه‌ریزی مناسب لازم است.

باید تلاشی از جانب کارکنان انجام شود تا هم تجربه مشتری بهبود یابد و هم این تجربه، مقرون به صرفه باشد. شرکت‌ها باید به دلایل زیر با خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس

۲۰۳۰، از ۱/۷ درصد به ۲/۳ درصد رشد یابد. نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به شرکت‌های بیمه کمک می‌کند تا با ارائه راه‌حلی مؤثر، روی کسب‌وکار خود تمرکز کنند. در نتیجه، این امر، به یک استراتژی برای تمرکز بر رشد به جای تمرکز بر نگهداری بخش فناوری اطلاعات تبدیل می‌شود.

بازار بیمه همیشه رقابتی بوده و خواهد ماند. این بدان معناست که شرکت‌هایی که می‌توانند پیشنهادات و ویژگی‌های برجسته‌ای ارائه دهند، بر بازار تسلط خواهند داشت. شکاف بین بیمه‌گرها و بیمه‌گذاران باید پر شود تا خدمات عالی در بازار رواج یابد. ورود نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به صنعت بیمه به شرکت‌ها کمک کرد تا هزینه‌های خود را کاهش دهند و کارکنان بتوانند وضعیت بیمه را بررسی کنند. شرکت‌ها توانستند بدون هیچ‌گونه مسامحه‌ای در مورد امنیت، استفاده از منابع داخلی را کاهش دهند.

قدرت محاسباتی و ذخیره‌سازی پایگاه داده استفاده کنند.

سهم نرم‌افزار به‌عنوان سرویس در صنعت بیمه در حال تغییر

نه تنها صنعت بیمه، بلکه هر صنعت دیگری در جهان از فناوری‌های نو ظهور مانند هوش مصنوعی^۱، یادگیری ماشینی^۲ و سایر ابزارهای نرم‌افزاری بهره می‌برد، تا تجربه مشتری و عملیات کسب‌وکار بهبود یابد.

صنایعی مانند صنعت ایشورتک^۳ از ابزارهایی مانند نرم‌افزار به‌عنوان سرویس استفاده می‌کنند. صنعت ایشورتک بزرگ است و به‌طور ویژه در کشورهای آسیایی، بازار بزرگی دارد. هند دومین بازار بزرگ ایشورتک در منطقه آسیا و اقیانوسیه است.

با این حال، انتظار می‌رود تعداد آنها تا سال

1. Artificial intelligence
2. Machine leaning

۳. Insurtech (ایشورتک) کلمه‌ای ساخته شده از دو کلمه Insurance و Technology است که به معنای استفاده از نوآوری‌های فناوری جهت صرفه‌جویی و بهره‌وری از مدل فعلی صنعت بیمه است.



بیمه‌گذار همواره به دنبال روش‌هایی مطمئن و ایمن برای بیمه خود است. به همین ترتیب، خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به دلیل امنیتی که فراهم می‌کند، راه‌حل موثری برای این امر است

سازگار شوند:

ارتقاء خدمات مشتریان

گفته می‌شود، این مشتریان هستند که کسب و کار را اداره می‌کنند و این مسئله، صحت دارد، زیرا مشتریان برای یک کسب‌وکار، پول تولید می‌کنند. رضایت مشتری نه تنها در صنعت بیمه، بلکه در هر صنعت دیگری اهمیت دارد.

خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس، با ارائه راه‌حل‌هایی آسان به بهبود خدمات مشتری و با ارائه اطلاعات مربوط به پرداخت صورت‌حساب، به صرفه‌جویی در زمان بیمه‌گذاران کمک شایانی می‌کند. به این ترتیب، آنها نیازی به طرح سوالاتی ندارند که تنها زمان را هدر دهد و راه‌حل ارائه‌شده، بی‌فایده باشد.

هرچند وقت یک‌بار، از سوی شرکت‌های بیمه، خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس، به‌روزرسانی می‌شود تا مشتریان بتوانند از قابلیت‌های بیشتر آن بهره‌مند شوند. این قابلیت‌های اضافی به

بهبود تجربه مشتری کمک می‌کند.

اطلاعات ایمن است

بیمه‌گذار همواره به دنبال روش‌هایی مطمئن و ایمن برای بیمه خود است. به همین ترتیب، خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس به دلیل امنیتی که فراهم می‌کند، راه‌حل موثری برای این امر است. به‌روزرسانی‌ها به امنیت پیشرفته‌تر اطلاعات مربوط به بیمه‌گذار و جزئیات پرداخت، کمک می‌کنند.

شرکت‌های بیمه، اگر مجبور نبودند بار «امنیت» را به دوش بکشند، با آسودگی خاطر بیشتری عمل می‌کردند. در این راستا، خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس، الگوی مناسبی برای این کار است، به‌ویژه زمانی که یک شرکت، تعداد زیادی مشتری دارد.

نتیجه‌گیری

سناریوی فعلی جهان، افراد را به سمت خدمات شرکت‌های بیمه سوق داده است. شرکت‌های بیمه به اندازه کافی از مشتریان خود حمایت می‌کنند، به طوری که هر زمان که شرایط

اضطراری وجود دارد، بیمه کمک بزرگی خواهد کرد.

به لطف فناوری‌هایی مانند خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس، تراکنش‌های پولی، امن‌تر شده است. خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس سبب صرفه‌جویی در زمان مشتریان و شرکت‌های بیمه شده و شکاف بین مشتریان و شرکت‌های بیمه را پر کرده است.

مشتریان بدون نیاز به خارج شدن از خانه‌های خود، می‌توانند از ربات‌های گفتگو^۱ کمک بگیرند. یک ربات گفتگو می‌تواند پاسخ سوالات شما را بدهد. خدمات نرم‌افزار به‌عنوان سرویس، هنوز یک راه‌حل موثر نه تنها برای صنعت بیمه بلکه برای هر صنعت دیگری که می‌تواند از آن بهره‌مند شود، می‌باشد.

۱. Chatbots یا ربات گفتگو یک نرم‌افزار هوش مصنوعی است که می‌تواند از طریق برنامه‌های پیام‌رسان، وبسایت‌ها، اپلیکیشن‌های موبایلی و یا تلفن، مکالمه (چت) با یک کاربر را به زبان طبیعی شبیه‌سازی کند. چت بات‌ها اغلب به عنوان یکی از پیشرفته‌ترین و کارآمدترین ابزار، جهت تعامل بین انسان و ماشین محسوب می‌شوند.

یک معرفی تازه



دستگاه لیک بات: یک نشن یاب هوشمند آب

دستگاه لیک‌بات: یک نشت‌یاب هوشمند آب^۱



نشت آب یکی از رایج‌ترین دلایل برای تهیه بیمه منازل مسکونی است. هر روزه، هزاران مشتری می‌دانند که پیدا کردن لکه‌های مرطوب روی دیوار یا سقف به چه معنی است و چه اتفاقاتی در نتیجه آن خواهد افتاد

بیمه پرداخته‌ایم. بر اساس داده‌های وی، در آمریکای شمالی و اروپای غربی، خسارت‌های ناشی از نشت آب، یک سوم خسارت‌های بازار بیمه‌ی منازل مسکونی را تشکیل می‌دهد. برای رفع این مشکل، دستگاه لیک‌بات از فن آوری هوشمند برای تشخیص نشت آب در خانه با یک زنگ هشدار هوشمند و بدون نیاز به نصب حرفه‌ای استفاده می‌کند. همان‌طور که ارائه‌کنندگان این دستگاه در وبسایت خود می‌گویند «این جادو نیست. این علم است!» این فن‌آوری، اولین راه‌حل جهت کاهش خسارت‌های نشت آب در جهان است که از اینترنت اشیاء (IoT)^۵ استفاده می‌کند و در حال حاضر یک مدل تجاری ثبت شده و قابل بهره‌برداری تجاری برای بیمه‌گران است.

مرور زمان منجر به یک کار تعمیراتی پیچیده می‌شود. به بیان دیگر، آن‌ها معمولاً شروع به فرسایش اموال می‌کنند و پیش از این که کسی متوجه شود، باعث ایجاد خسارت می‌شوند. تنها در ایالات متحده و انگلستان این نوع خسارت‌ها، سالانه ۱۶ میلیارد دلار هزینه برای بیمه‌گران به همراه دارد. ارائه‌کننده محصول لیک‌بات^۲ که مقر آن در لندن است و هدف انقلابی خود را کاهش ۶۰ درصدی رقم فوق از طریق صرفه‌جویی تقریباً ۶ میلیون دلاری در این کشورها اعلام کرده، این آمار را تایید نموده است.

کریگ فاستر^۳، مدیر عامل شرکت ارائه‌کننده لیک‌بات می‌گوید: «در طول ۵ سال گذشته، به بررسی مشکلات ناشی از این نشت‌های آب، آسیب‌های ناشی از این نشت‌ها به دارایی‌ها و هزینه این نشت‌ها به شرکت‌های

متوجه: تینا فرهادیان منفرد^۴
کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

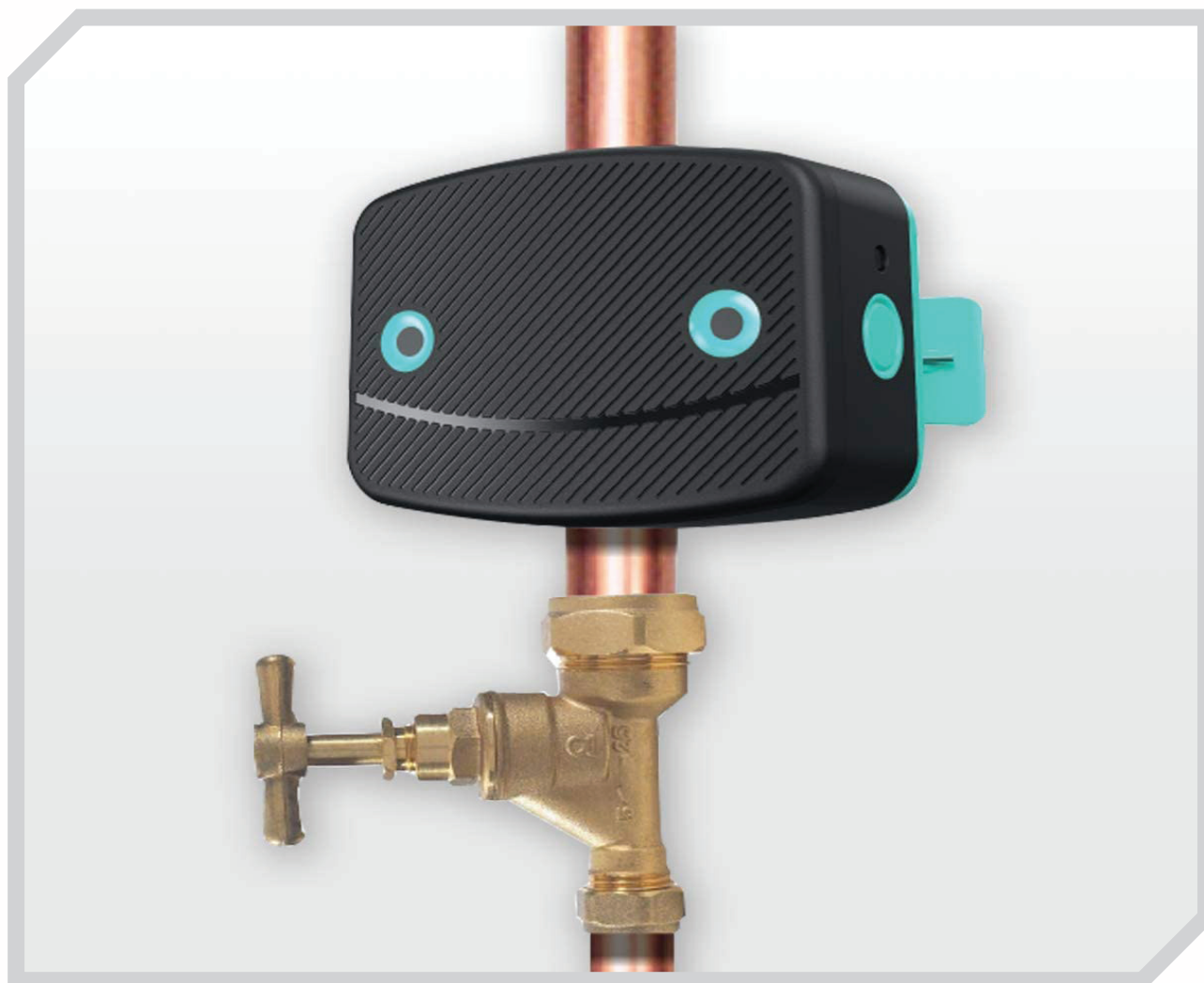
اعتماد به یک شرکت بیمه تنها به معنی اطمینان از حمایت و پوشش خسارت در زمان وقوع حادثه نیست، بلکه به این معنی است که شرکت بیمه در صورت امکان در همان وهله‌ی اول از وقوع حادثه جلوگیری نماید. نشت آب یکی از رایج‌ترین دلایل برای تهیه بیمه منازل مسکونی است. هر روزه، هزاران مشتری می‌دانند که پیدا کردن لکه‌های مرطوب روی دیوار یا سقف به چه معنی است و چه اتفاقاتی در نتیجه آن خواهد افتاد. این لکه‌های مرطوب عمدتاً ناشی از نشت آب است که در نگاه اول تقریباً غیرقابل تشخیص می‌باشد، اما به

۱. منبع: مختلف (منبع اصلی: شرکت ارائه‌کننده لیک‌بات)؛ تاریخ تهیه: نوامبر ۲۰۲۱؛ وبسایت: <https://leakbot.io/>

۲. کارشناسی ارشد، مهندسی مالی و مدیریت ریسک، دانشگاه تهران؛ کارشناس بیمه اتکائی، شرکت بیمه اتکائی تهران

۵. Internet of Things: اینترنت اشیاء، به‌طور کلی به اشیاء و تجهیزات محیط پیرامون‌مان که به شبکه اینترنت متصل شده و توسط اپلیکیشن‌های موجود در تلفن‌های هوشمند و تبلت قابل کنترل و مدیریت هستند، اشاره دارد [ویراستار].

3. LeakBot
4. Craig Foster



دستگاه لیک‌بات از فن‌آوری هوشمند برای تشخیص نشت آب در خانه با یک زنگ هشدار هوشمند و بدون نیاز به نصب حرفه‌ای استفاده می‌کند

فوری از طریق پیامک و ایمیل به تلفن همراه مالک ارسال می‌کند. همچنین، هنگامی که یک نشت شناسایی می‌شود، می‌توان از طریق نرم‌افزار، یک مهندس متخصص لیک‌بات را برای یافتن و رفع آن جستجو کرد. طبق اظهارات فاستر، دستگاه لیک‌بات در بازار منحصر به فرد است، زیرا سایر محصولات سیستم‌های لوله‌کشی یا حسگرها علاوه بر اینکه گران‌قیمت هستند، کل ملک را نیز پوشش نمی‌دهند. اما دستگاه لیک‌بات کم‌هزینه است و با استفاده از فن‌آوری حرارتی، تنها با استفاده از یک دستگاه، نشت آب در کل سیستم ساختمان را تشخیص می‌دهد.

نرم‌افزار لیک‌بات به مالک ارسال می‌کند تا فرد بتواند قبل از اینکه خسارت بیشتر شود، اقدام نماید. هنگامی که دستگاه لیک‌بات به درستی نصب شود، تمام لوله‌های آب گرم و سرد تغذیه شده از لوله‌ی منبع اصلی را کنترل می‌کند. در واقع گیره‌ی دستگاه لیک‌بات به گونه‌ای طراحی شده است تا برای تمام اندازه‌های استاندارد لوله‌کشی تا قطر ۲۸ میلی‌متر مناسب باشد. پس از نصب لیک‌بات بر روی لوله و داندلود و نصب نرم‌افزار آن بر روی تلفن همراه، این دستگاه به صورت شبانه روز در تمام طول هفته کار می‌کند و خانه را برای نشتی و ترکیدگی قابل مشاهده یا پنهان نظارت می‌کند و در صورت بروز مشکل، هشدارهای

لیک‌بات یک نشت‌یاب هوشمند آب است که هشدار می‌دهد تا نشت‌ها را سریع‌تر رفع نموده تا بتوان قبل از تبدیل شدن به یک مشکل بزرگ‌تر با آن مقابله کرد. این دستگاه از یک فن‌آوری ثبت‌شده به نام فن‌آوری گرمی‌کیو^۱ بهره‌مند می‌شود که از طریق اندازه‌گیری تفاوت دما در سطوح، وجود نشت آب را شناسایی و اعلام می‌کند. اگر نشتی وجود داشته باشد، به طور مداوم آب سردتر، از بیرون به داخل خانه کشیده می‌شود و باعث کاهش مداوم دما می‌شود. لیک‌بات می‌تواند این افت طولانی و مداوم دما را حس کند. در این حالت، سیستم یک هشدار فوری از طریق

1. Thermi-Q

یک مفهوم تازه



اوراق مرگ و میر چیست؟

اوراق مرگ‌ومیر چیست؟^۱



شرکت‌های تسویه زندگی بیمه‌نامه‌های زندگی موجود (مربوط به بیمه لاعلاج) را خریداری کرده و آنها را به موسسات مالی می‌فروشند، سپس در قالب محصول سرمایه‌گذاری به اوراق مرگ‌ومیر تبدیل می‌کنند

با دارایی‌هایی از قبیل کالا، مسکن و سایر بازارهای مالی را متنوع سازد.
❖ بازده اوراق مرگ‌ومیر با طول عمر شخص بیمه‌شده مرتبط است.

سازوکار اوراق مرگ‌ومیر

شرکت‌های تسویه زندگی^۷ بیمه‌نامه‌های زندگی موجود (مربوط به بیمه لاعلاج)^۸ را خریداری کرده و آنها را به موسسات مالی می‌فروشند، سپس در قالب محصول سرمایه‌گذاری به اوراق مرگ‌ومیر تبدیل می‌کنند. شرکت تسویه بیش از ارزش بازخرید بیمه‌نامه (سرمایه فوت که همیشه کمتر از مبلغ اسمی است) را به فروشنده خواهد پرداخت.

اوراق مرگ‌ومیر مشابه اوراق بهادار با پشتوانه وام مسکن (MBS)^۹ است با این تفاوت که

این ابزارهای محسوب می‌شود که در برخی بازارهای مالی پیشرفته توسط سرمایه‌گذاران مورد استقبال قرار گرفته است.

اوراق مرگ‌ومیر نوعی اوراق بهادار با پشتوانه دارایی (ABS)^۵ است که از تلفیق بیمه‌نامه‌های زندگی قابل انتقال^۶ به دست می‌آید و سپس در قالب اوراق به سرمایه‌گذاران فروخته می‌شود. هنگامی که فروشنده یا فروشنده‌های اوراق مرگ‌ومیر، فوت می‌کنند، خریدار یا خریداران از مزایای بیمه‌نامه برخوردار می‌شوند.

نکات کلیدی

❖ اوراق مرگ‌ومیر یک اوراق بهادار با پشتوانه دارایی (ABS) است که از ادغام بیمه‌نامه‌های زندگی قابل انتقال به دست می‌آید، که سپس در قالب اوراق به سرمایه‌گذاران فروخته می‌شود.

❖ اوراق مرگ‌ومیر می‌تواند پرتفوی سرمایه‌گذاران

مترجم: مجتبی عابد^۲

کارشناس وابسته پژوهشکده بیمه

انتشار اوراق بهادار بیمه ای (ILS) در طول دهه‌های گذشته در جهان متداول شده است. اوراق بلایای طبیعی^۳ مشهورترین اوراق بیمه‌ای محسوب می‌شود که انتشار آن توسط شرکت‌های بیمه‌ای و شرکت‌های اتکایی در چند دهه گذشته از استقبال فراوانی برخوردار بوده است. با این وجود، در سال‌های اخیر ارتباط بین صنعت بیمه و بازارهای مالی هر روز نزدیک‌تر می‌شود به گونه‌ای که انتقال ریسک این صنعت به بازار مالی از طریق اوراق مختلف در حال انجام است. در این میان، اوراق مرگ‌ومیر^۴ یکی از

۱. منبع: Investopedia؛ تاریخ انتشار: جولای ۲۰۲۱؛ وبسایت: https://www.investopedia.com/terms/d/death_bond.asp

۲. دانشجوی دکتری، بیم‌سنجی (آکچوئری)، دانشگاه شهید بهشتی ره؛ آکچوار، بیمه مرکزی ج.ا.ا.

3. Cat Bond
4. Death bond

7. Life settlement companies

۸. Viatical: نوعی فروش بیمه‌نامه زندگی است که در آن فرد به علت بیماری لاعلاج، بیمه‌نامه زندگی خود را به کمتر از ارزش اسمی به صورت نقد می‌فروشد (ویراستار).

9. mortgage-backed securities

5. Asset-backed security
6. Transferable life insurance



منشأ اوراق مرگ‌ومیر را می‌توان در تسویه و فروش بیمه‌نامه زندگی مربوط به افراد لاعلاج در دهه ۱۹۸۰ جستجو کرد

فروشنده بیمه زندگی زودتر فوت کند، خریدار منتفع می‌شود.

❖ اوراق مرگ‌ومیر معاف از مالیات بر درآمد هستند. به بیمه‌نامه‌های زندگی نه مالیات بر عایدی سرمایه و نه مالیات معمولی تعلق می‌گیرد. زیرا، معمولاً برای پرداخت هزینه‌های خاکسپاری متوفی استفاده می‌شود.

معایب

❖ بازده اوراق مرگ‌ومیر متوسط است. به طور کلی، بازده این اوراق، بیشتر از اوراق خزانه ایالات متحده هستند. اما کمتر از سرمایه‌گذاری های بازار سهام هستند.

❖ برخی در مورد اوراق مرگ‌ومیر و بهادارسازی بیمه‌نامه‌های زندگی ابراز نگرانی کرده‌اند و آن را با تعهدات بدهی وثیقه‌دار (CDO) مقایسه می‌کنند که به سقوط ارزش و فروپاشی بازار مسکن در سال ۲۰۰۸ کمک کرد.

❖ از آنجایی که هیچ مقررات یا الزاماتی برای این صنعت وجود ندارد، تقریباً هر کسی می‌تواند تابلویی را بر درب منزل خود نصب کند و در تجارت اوراق مرگ‌ومیر مشارکت کند. این فقدان نظارت، دستیابی به اطلاعات کافی در مورد اوراق مرگ‌ومیر متناسب با ریسک پرتفوی سرمایه‌گذاران را دشوار نموده است.

بهادار تبدیل می‌شود. بر این اساس، شخصی که دچار بیماری لاعلاج است، بیمه‌نامه زندگی خود را به مبلغی کمتر از ارزش اسمی آن به وجه نقد تبدیل می‌کند. در ازای دریافت وجه نقد، فروشنده بیمه‌نامه زندگی از حق واگذاری مزایای بیمه‌نامه به ذینفع مورد نظر خود صرف نظر می‌کند.

خریدار تسویه بیمه‌نامه زندگی (ناشی از بیماری لاعلاج)، مبلغی را به صورت یکجا به فروشنده پرداخت می‌کند و تمام حق بیمه‌های آتی باقی مانده در بیمه‌نامه زندگی را پرداخت می‌کند. خریدار تنها ذینفع بیمه‌نامه می‌شود و با فوت مالک اصلی (بیمه‌شده)، کل مبلغ بیمه‌نامه را نقد می‌کند.

در بسیاری از ایالت‌های ایالات متحده، شرکت‌هایی که «تسویه بیمه‌نامه زندگی بیمه‌شدگان لاعلاج» را برای فروش به سرمایه‌گذاران خریداری می‌کنند، از کمیسیون‌های بیمه ایالتی مجوز دارند.

مزایا و معایب اوراق مرگ‌ومیر

مزایا

❖ اوراق مرگ‌ومیر می‌تواند برای سرمایه‌گذارانی که در کالا، مسکن و سایر بازارهای مالی سرمایه‌گذاری نمودند، تنوع ایجاد کند.

❖ آنها بازدهی بالایی دارند که تحت تأثیر شرایط بازار قرار نمی‌گیرد. در واقع، اگر

این اوراق توسط بیمه‌نامه‌های زندگی پشتیبانی می‌شوند. سپس، ترکیب شده و مجدداً در قالب اوراق بازطراحی می‌شوند و در نهایت به سرمایه‌گذاران فروخته می‌شوند.

منشأ اوراق مرگ‌ومیر را می‌توان در تسویه و فروش بیمه‌نامه زندگی مربوط به افراد لاعلاج در دهه ۱۹۸۰ جستجو کرد. با شروع اپیدمی ایدز، بیماران لاعلاج، بیمه‌نامه‌های زندگی خود را فروختند تا هزینه داروهای گران قیمت و مورد نیاز خود را بپردازند. پرداخت‌های بیمه‌نامه آنها توسط خریداران انجام می‌شد، که پس از مرگ بیماران، مزایای بیمه‌نامه را به طور کامل دریافت می‌کردند.

اوراق مرگ‌ومیر ابزار غیرعادی هستند. زیرا کمتر تحت تأثیر ریسک‌های مالی استاندارد قرار می‌گیرند. یکی از خطرات نگهداری اوراق مرگ‌ومیر متوجه شخص بیمه‌شده است. اگر فرد بیشتر از حد انتظار عمر کند، بازده اوراق شروع به کاهش خواهد کرد. با این حال، از آنجایی که اوراق مرگ‌ومیر از مجموعه‌ای از دارایی‌ها ایجاد می‌شود، ریسک مرتبط با یک بیمه‌نامه، توزیع می‌شود. ریسک توزیع‌شده باعث پایداری بیشتر ابزارها می‌شود.

اغلب اوراق مرگ‌ومیر از مجموعه‌ای از پرداخت‌های مرتبط با افراد لاعلاج به اوراق

1. Collateralized debt obligations

شخصیت برجسته علمی



پرفسور امید باقری

معرفی

امید باقری، استاد اقتصاد دانشگاه ایالتی کنت آمریکا است. وی مقطع کارشناسی خود را در رشته مهندسی صنایع و سیستم‌ها و در سال ۲۰۰۶ از دانشگاه صنعتی خواجه نصیرالدین طوسی دریافت نمود. باقری موفق شد کارشناسی ارشد و دکترای خود را در رشته اقتصاد از دانشگاه فن آوری ویرجینیا در سال‌های ۲۰۱۳ و ۲۰۱۷ کسب نماید. علاقمندی‌های علمی وی در حوزه‌های اقتصاد کار (مهاجرت، تبعیض حقوقی، نابرابری جنسیتی و نژادی)، اقتصاد محیط‌زیست، اقتصاد تجربی و اقتصاد توسعه است. هم‌اکنون، وی در حوزه‌های اقتصاد خرد و کلان، اقتصاد کار، اقتصاد محیط‌زیست، اقتصاد تجربی، اقتصادسنجی و اقتصاد مدیریت تدریس می‌کند. دکتر باقری که رتبه ۳۷ کنکور سال ۱۳۸۲ را کسب نمود، طی سال‌های ۲۰۱۵ و ۲۰۱۶ موفق شد از دانشگاه فن آوری ویرجینیا، جایزه تعالی تدریس دانش‌آموختگان را دریافت نماید.

شخصیت برجسته علمی

پرفسور امید باقری

Omid Bagheri

Kent State University



برخی آثار علمی

- ♦ Earnings Gap Between Highly Educated Immigrants and US-Born Counterparts: Works Analysis of Dynamics (working paper)
- ♦ Are College Graduate Immigrants on Work Visa Cheaper than Native counterparts? (Working paper)
- ♦ Bagheri, O., Moeltner, K., Yang, W. (2020). Respiratory illness, hospital visits, and health costs: Is it air pollution or pollen? Environmental Research, 187, pp. 109572.
- ♦ Estimating the Return on Investment in On-the-Job Training in Iran (In Progress)

اطلاعات تماس

آدرس:

KSU at Salem ,office104 GSalem ,OH 44460 USA

تلفن:

۰۰۱-۳۳۰-۳۳۷-۴۲۹۰

ایمیل: obagheri@kent.edu

وبسایت:

<https://www.kent.edu/business/omid-bagheri-phd>

تازه‌های نشر



قیمت گذاری ریسک بیمه: راهنمایی
برای اکچوئر شاغل

بیمه و حقوق بشر
(از مجموعه پژوهش‌های انجمن آیدا
در حوزه قانون و مقررات بیمه)

بیمه و حقوق بشر

(از مجموعه پژوهش‌های انجمن آیدا در حوزه قانون و مقررات بیمه)



مترجم: مهدی ملائی^۱

کارشناس امور بین‌الملل پژوهشکده بیمه

ویراستاران: مارگاریدا لیما رگو^۲ و

بیرگیت کوچکه^۳

انتشارات: اشپرینگر (ویرایش اول،

فوریه ۲۰۲۲)

زبان اثر: انگلیسی

تعداد صفحات: ۲۶۸ صفحه

شابک: ۹۷۸-۳۰۳۰۸۲۷۰۳۸

کانادا و آفریقای جنوبی، تبعیض‌های مربوط به جنسیت یا سن رفع شده است. بخش دوم کتاب بر نقش کلیدی که بیمه در حمایت از حق سلامت دارد، تاکید دارد و به کشورهای ایالات متحده و برزیل و قاره آفریقا می‌پردازد. سومین بخش کتاب به چالش‌های چندجانبه فن‌آوری بیمه در خصوص حق حریم خصوصی پرداخته و بر اتحادیه اروپایی تمرکز دارد. بخش چهارم تلاش دارد تا تهدید بیمه در خصوص حق زندگی را رفع کند و تمرکز ویژه آن بر انگلستان است.

کتاب حاضر که توسط اندیشمندان و وکلا به رشته تحریر درآمده است، نظرگاه‌های بین‌المللی، تطبیقی، منطقه‌ای یا ملی ارائه می‌دهد و تلاش دارد تا در کی عمیق و نظام‌مند از تعامل بین این دو حوزه حقوقی متفاوت، ارائه دهد و با این کار، صنعت و نیز جامعه علمی را با دیدگاه‌هایی از هر دو سوی این مرز (حقوق بیمه و حقوق بشر) آشنا سازد.

به نظر غیرممکن تطابق اصول اساسی، عملیات و ذهنیت‌های بیمه‌ای با اصول ارزش‌های منتج از حفاظت از حقوق بشر روبروست. این گونه مباحث در برخی موارد مانند تبعیض در بیمه، دهه‌هاست که وجود داشته است. برخی موارد دیگر مرتبط با موضوعات داغ روز که اخیراً تحت لوای پیشرفت‌های مربوط به نوآوری‌های فن‌آورانه (فن‌آوری بیمه یا اینشورتک)^۴ مطرح می‌شوند، نیز وجود دارد.

بخش اول کتاب بر بیمه و حق رفتار مساوی تمرکز دارد. در اتحادیه اروپا،

این نسخه از مجموعه پژوهش‌های انجمن آیدا در حوزه قانون و مقررات بیمه به رابطه‌ی بین حقوق بشر و بیمه می‌پردازد.

اسناد حقوقی ملی، فراملی و بین‌المللی که امکان تنظیم قانونی پذیرش و ادامه‌ی کسب و کار بیمه و بیمه‌اتکائی، توزیع بیمه و اتکائی و قرارداد بیمه را فراهم می‌کنند، با حقوق اساسی بشر مرتبط بوده و بر آن اثر می‌گذارند.

اغلب، محاکم قضایی با وظیفه سنگین و

۱. کارشناسی ارشد آموزش زبان انگلیسی، دانشگاه یزد

۲. Margarida Lima Rego

۳. Birgit Kuschke

۴. InsurTech

قیمت‌گذاری ریسک بیمه: راهنمایی برای اکچوئر شاغل

ویراستاران و نگارندگان:

استفن جی. مایلدن^۱ و جان آ. میجر^۲

انتشارات: وایلی (ویرایش اول، آوریل ۲۰۲۰)

زبان اثر: انگلیسی

تعداد صفحات: ۳۰۰ صفحه

شابک: ۹۷۸-۱۱۱۹۷۵۵۶۷۸

هدف از نگارش این کتاب آن است که به مخاطبین نشان دهد که چگونه بر حسب مجموعه ریسک‌های بیمه‌شده، می‌توانند قیمت ذخیره^۳ (حق بیمه الزامی) برای پرتفوی خود را محاسبه کرده و قیمت ذخیره را برای اجزای مختلف پرتفو (از جمله مناطق جغرافیایی، رشته‌های بیمه‌ای و غیره) به صورت قابل دفاعی استخراج کنند. به عبارت دیگر، چگونه حق بیمه‌های الزامی را به اجزای پرتفو تخصیص دهند. نتیجه منطقی این موضوع آن است که مخاطب قادر باشد عملکرد رشته‌های گوناگون را ارزیابی، بیمه اتکائی مورد نیاز را تعیین یا راهبرد

1. Stephen J. Mildenhall
2. John A. Major

۳. Reservation price: منظور از قیمت ذخیره، بالاترین قیمتی است که خریدار مایل به پرداخت آن است و این پایین‌ترین قیمتی است که یک فروشنده برای یک کالا یا خدمات در نظر می‌گیرد.

کلی شرکت را بهینه‌سازی نماید. مفاهیم نوآورانه‌ی فراوانی در این کتاب ارائه شده است که از آن میان می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود: کاربرد ترکیبی سنجه‌های ریسک^۴ مجزا (ساختار سرمایه^۵ و قیمت‌گذاری)؛ تحلیل قیمت‌گذاری از طریق سطوح ضعیف یا سهم‌ها^۶ که منجر به ایجاد تصویری جدید از چگونگی توزیع خسارت مورد انتظار، حاشیه ریسک و سرمایه در سطح طیفی از خسارات و نیز سنجه‌های طیفی ریسک^۷ برای قیمت‌گذاری می‌شود؛ چشم‌انداز مالی در سطوح ضعیف برای اطلاع از طراحی سنجه‌های ریسک طیفی؛ مفاهیم مصرف در برابر تامین مالی سرمایه که منجر به بازده خطی^۸ و سنجه‌های طیفی ریسک معادل اهرم می‌گردد؛ دو رویکرد تکمیلی به تخصیص هزینه سرمایه.

در مجموع، ریسک با تمامی تعاریف و سنجه‌های خود، اولین موضوعی

۴. Risk measure: منظور از سنجه ریسک معیاری هست که برای اندازه‌گیری ریسک به کار می‌رود. وقتی اصطلاح سنجه را به کار می‌بریم یک اکچوئر متوجه می‌شود که معیار مورد نظر باید چهار ویژگی اساسی یعنی ناوردایی، زیرجمع پذیری، همگنی مثبت و یکنوایی را داشته باشد.

5. Capitalization
6. Tranche
7. Spectral risk measure
8. Linear yield

است که بدان پرداخته می‌شود. قیمت‌گذاری پرتفوی ریسک از منظر مالی تحلیل شده و به سنجه‌های طیفی ریسک می‌رسد. همچنین، اصول مالی برای طراحی سنجه‌های طیفی ریسک به منظور تحقق معیار خاص در سطح پرتفو اجرا می‌گردد. بدین ترتیب، کاربرد سنجه‌های طیفی ریسک برای قیمت‌گذاری هر ریسک در پرتفو به صورت طبیعی حاصل می‌شود. بخش دیگر کتاب به اجرائیات درون الگوهای شیه‌سازی، بهینه‌سازی انتقال ریسک و حوزه‌های مرتبط با دیگر موارد رشد و توسعه می‌پردازد.

هم‌اکنون، انجمن اکچوئری حوادث (CAS)^۹ در حال اصلاح سیلابس آزمون بخش ۹ خود است که به موضوعات مطروحه در این کتاب ارتباط دارد. نگارندگان در حال رایزنی با کمیته مرتبط با این موضوع هستند تا کتاب حاضر را به یکی از منابع اصلی این آزمون تبدیل نمایند. انجمن اکچوئری حوادث تلاش دارد تا از چندگانگی در آزمون به یک آزمون واحد تغییر جهت دهد، اما بخش ۹ همچنان نیاز به بروزرسانی دارد. هر ساله، در حدود ۴۰۰ نفر در این آزمون شرکت می‌کنند.

9. Casualty Actuarial Society