

نشریه الکترونیکی

نازه های بیمه

ایران و جهان

دو هفته نامه
علمی، حرفه ای
اطلاع رسانی

شماره ۱۷ / نیمه اول مهر ۹۵



مدیر مسئول:

علیرضا محمدعلی

شورای سردبیری:

گروه های پژوهشی

دبیر اجرایی:

مهدی ملائی

www.irc.ac.ir
tazehayebimeh@irc.ac.ir



روابط عمومی و امور بین الملل پژوهشگاه بیمه

فهرست مطالب

- ۲ ... مروری بر نتایج ارزیابی مدیریت ریسک شرکتی بر اساس گزارش ORSA - سازمان خدمات مالی ژاپن
- ۳ تغییر در ساختار خانوارهای آمریکایی بر صنعت بیمه این کشور اثر گذاشته است
- ۴ پیشنهاد S&P برای ارزیابی محیطی، اجتماعی و حاکمیت شرکت‌ها
- ۵ بر پایه پیش‌بینی‌ها، ذخایر بازار بیمه در آستانه خطر قرار دارد
- ۶ با افزایش ۲۰ درصدی نرخ‌ها تا سال ۲۰۱۹، بیمه‌گران اتکائی وارد بازار پایه خواهند شد
- ۷ بیمه، بیش از پیش به بازارهای سرمایه گره خورده است
- ۹ داده‌های بزرگ می‌تواند هزینه‌های خسارت بیمه اتومبیل را تعدیل کند
- ۱۰ هر هفته بیمه‌گران انگلیسی ۲۵۰۰ مورد تقلب در بیمه کشف می‌کنند
- ۱۱ با تصویب مجلس صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی تأسیس می‌شود

مروری بر نتایج ارزیابی مدیریت ریسک شرکتی بر اساس گزارش ORSA - سازمان

خدمات مالی ژاپن

با توجه به ماهیت متنوع و پیچیده ریسک‌ها، تبعیت از مقررات و نیز توسعه و بهبود نظام مدیریت ریسک شرکتی (ERM)^۱ چالش‌های عمده‌ای برای شرکت‌های بیمه محسوب می‌شوند. در نظام ERM، ریسک‌های ملموس به صورتی ثابت و همگام با راه‌کارهای کسب و کار، تعدیل ریسک‌ها و بازده، کنترل می‌شوند.

با در نظر گرفتن شرایط فوق، در سال ۲۰۱۵، سازمان خدمات مالی ژاپن (FSA)^۲ یک الزام گزارش‌گیری^۳ تصویب نمود که بر پایه آن، هر شرکت بیمه ملزم است تا یک گزارش OSRA^۴ (ریسک خود و ارزیابی توانگری) تهیه و به این سازمان ارائه دهد. این سازمان از طریق گزارش‌های ارائه شده، یک ارزیابی ERM اجرا و نتایج آن را به طور خلاصه اعلام نموده که از [این آدرس](#) قابل دسترسی است.

این ارزیابی نشان می‌دهد که تنها تعداد محدودی از شرکت‌های بیمه به طور موفقیت‌آمیزی از نظام ERM در حاکمیت و کل مدیریت کسب و کار خود بهره می‌برند. همچنین، در این گزارش، نتایج در چهار مقوله ارائه شده است: «فرهنگ ریسک و حاکمیت ریسک»، «کنترل ریسک و کفایت سرمایه»، «پرتفوی ریسک و سنجش ریسک» و «استفاده کاربردی در مدیریت کسب و کار».

برای دسترسی به منبع این خبر، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: سازمان خدمات مالی ژاپن، سپتامبر، ۲۰۱۶

نکته:

شرکت‌های بیمه به عنوان یکی از بخش‌های مهم مالی در اقتصاد هر کشوری قلمداد می‌شوند. ناکامی یک شرکت بیمه در کنترل و مدیریت ریسک‌های خود اثرات زیانباری را بر اقتصاد یک کشور دارد. چنین ناکامی نه تنها دارای آثار سوء مالی - اقتصادی است، بلکه از منظر اجتماعی نیز موجب سلب اعتماد عامه به نهادهای مالی، اقتصاد و به ویژه مؤسسات بیمه می‌گردد. پس از بحران مالی ۲۰۰۷ در کشورهای غربی، به هم پیوستگی و اثرپذیری مؤسسات مالی از بحران‌های مالی بیش از پیش مورد توجه دولت‌ها قرار گرفت. در این بین نهادهای ناظر بر مؤسسات مالی مقررات احتیاطی سختگیرانه‌ای را وضع کرده‌اند که کنترل نظام‌مند ریسک‌های شرکت‌های بیمه از آن دسته است. در واقع نهادهای ناظر بیمه‌ای با رویکردهای متفاوت و

^۱ Enterprise Risk Management

^۲ Financial Services Agency

^۳ Reporting

^۴ Own Risk and Solvency Assessment

چندگانه‌ای به این موضوع پرداخته‌اند که نظام مدیریت ریسک شرکتی (ERM) تنها یکی از روشهای کنترلی است که اداره کنندگان یک مؤسسه بیمه را ملزم می‌کند تا نسبت به ریسک‌های آن مؤسسه بی‌تفاوت نبوده و با یک روش سیستمی ریسک‌های خود را کنترل کنند.

تغییر در ساختار خانوارهای آمریکایی بر صنعت بیمه این کشور اثر گذاشته است

تقریباً نیمی از افراد بالغ بین سنین ۴۰ تا ۵۰ سال در آمریکا، دارای والدین ۶۵ سال یا مسن‌تر هستند و در عین حال خود دارای فرزندی خردسال بوده و یا از یک فرزند بالغ نگه‌داری می‌کنند. این فرزندآورها هم‌اکنون با این مسئله مواجه هستند که فرزندان بالغشان برای زندگی با آنها مراجعه نموده و این والدین مجبور هستند اتاق خواب و غذا برای آنها تهیه کنند. این موضوع انجمن ملی ناظران بیمه (NAIC)^۱، را وادار نموده است تا خانواده‌ها را تشویق نمایند که همه افراد از چگونگی تأثیرات این موضوع بر نیازهای بیمه‌ای آگاه شوند.

«عمر طولانی‌تر، تصمیم برای ازدواج در سنین بالاتر و بازار کار محدود، بسیاری از افراد بالغ میانسال را مجبور به زندگی با اعضای خانواده خود نموده است. این مسئله قطعاً تبعات بیمه‌ای برای خانواده‌ها به همراه خواهد داشت.»

این انجمن از خانواده‌ها خواسته است تا با فرزندان خود در زمینه بیمه صحبت نمایند و با آنها پرسش‌هایی مانند موارد ذیل مطرح نمایند: آیا پرداخت‌های حق بیمه مربوط به درمان، خودرو و زندگی خود را پرداخته‌ای؟ آیا مدیکر (مراقبت پزشکی)^۲ داری؟ آیا بیمه درمان بلندمدت داری؟ هدف تو برای سنین کهولت چیست؟

البته این حساسیت‌ها به دلیل مواجهه با شرایط جدید است زیرا اولین بار در طول بیش از ۱۳۰ سال در ایالات متحده مشاهده شده است که زندگی کردن افراد بالغ بین ۱۸ تا ۳۴ سال با خانواده محتمل‌تر از زندگی کردن آنها با همسرشان یا دوستانشان و یا حتی زندگی کردن آنها به تنهایی است. بر اساس نظر کارشناسان، هزینه هر فرزند بالغ، ۸۰۰۰ تا ۱۸۰۰۰ دلار در سال می‌باشد.

برای دسترسی به منبع این خبر، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: انجمن ناظران بیمه ایالات متحده، سپتامبر، ۲۰۱۶

نکته:

انجمن ملی ناظران بیمه (NAIC) یک سازمان تنظیم‌کننده استانداردهای نظارتی است که در ایالات متحده توسط تنظیم‌کننده‌های ارشد بیمه‌ای از ایالات مختلف تشکیل و اداره می‌شود. بر اساس گزارش این سازمان

^۱ National Association of Insurance Commissioners

^۲ Medicare

در طول بیش از ۱۳۰ سال اخیر، اولین باری است که دیده شده افراد بالغ بین ۱۸ تا ۳۴ سال بیشتر از آنکه با همسر، شریک زندگی یا دوستان خود زندگی کنند، ترجیح می‌دهند که با خانواده خود زندگی کنند. این تغییر در الگوی خانوارهای ایالات متحده در نیازهای بیمه‌ای آنها و تعهدات دولت به خانوارها نیز تأثیرگذار خواهد بود. بر همین اساس رییس انجمن ملی ناظران بیمه، خانوارها را به افزایش آگاهی خود در این زمینه و تبعات محتمل آن تشویق می‌نماید.

پیشنهاد S&P برای ارزیابی محیطی، اجتماعی و حاکمیت شرکت‌ها

شرکت رتبه‌بندی S&P به دنبال نظرخواهی درباره یک چارچوب ارزشیابی و روش رتبه‌بندی جدید با عنوان ESG^۱ می‌باشد. بر این اساس، تأثیرات یک شرکت بر محیط‌های طبیعی و اجتماعی خود، مکانیسم‌های حاکمیتی برای نظارت بر این اثرات و نیز خسارت‌های بالقوه‌ای که در نتیجه در معرض قرار گرفتن در برابر ریسک‌های محیطی و اجتماعی حاصل می‌شود، در این ابزار جدید ارزیابی پیش‌بینی شده است. خسارت‌های مذکور می‌تواند ناشی از افزایش و تغییر در مقررات بالقوه، دعاوی قضایی، حوادث فاجعه‌بار طبیعی و عوامل انسانی و کمبود منابع باشد. این شرکت معتقد است که این خسارت‌ها می‌تواند طی زمان بر پرتفوی ریسک تجاری و مالی شرکت اثر بگذارد مگر اینکه به درستی مدیریت شود، مانند استفاده از راه‌کارهای کاهش ریسک^۲.

S&P تبیین می‌کند که ارزیابی ESG جزء روش‌شناسی رتبه‌بندی اعتبار این شرکت محسوب نمی‌شود.

برای دسترسی به منبع این خبر، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: شرکت رتبه‌بندی S&P، سپتامبر، ۲۰۱۶

نکته:

شرکت رتبه‌بندی جهان S & P با بیش از ۱۴۰۰ تحلیلگر اعتباری در ۲۶ کشور دنیا و افزون بر ۱۵۰ سال تجربه در زمینه ارزیابی ریسک‌های اعتباری و تحقیقات پیرامون ریسک‌های اعتباری به صورت مستقل، در جهان پیشرو می‌باشد. این شرکت اظهار داشته است از طرح‌های اعلام‌شده توسط مبادی سازمان ملل متحد که برای سرمایه‌گذاری امن به منظور شناسایی نیازهای سرمایه‌گذاران در مورد این که چگونه عوامل ESG در تجزیه و تحلیل اعتبار در نظر گرفته می‌شوند، پشتیبانی می‌نماید. لازم به توضیح است که در شرکت

^۱ Environmental, Social, and Governance Assessment

^۲ Mitigation

مذکور ارزیابی ESG بر اساس ۴ فاکتور انجام می‌گیرد: مشخصات ریسک زیست محیطی / مشخصات ریسک اجتماعی / مدیریت و نظارت / مدیریت ریسک های اجتماعی و زیست محیطی.

بر پایه پیش‌بینی‌ها، ذخایر بازار بیمه در آستانه خطر قرار دارد

شرکت جی‌ال‌تی ری^۱ هشدار می‌دهد که بازار بیمه و بیمه اتکائی در آستانه خطر کفایت ذخیره^۲ قرار دارد و معتقد است که صنعت با آزادسازی ذخایر، خود را به خطر انداخته است. این شرکت هشدار می‌دهد که مازاد ذخایر^۳ در حال به پایان رسیدن است.

این نظریه بر پایه بررسی توسعه ذخیره از سال تقویمی ۱۹۹۸ تا کنون و در میان ۳۰ شرکت بیمه و بیمه اتکائی جهان صورت پذیرفته است و در عین حال، روند خسارت طی سال‌های وقوع حادثه^۴، قیمت‌گذاری و چرخه پیشین بازار را نیز مورد مقایسه قرار داده است.

دیوید فلاندرو^۵، رئیس گروه تحلیل جهان در شرکت جی‌ال‌تی ری تبیین می‌نماید که این بررسی نشان می‌دهد این کاستی‌های هم‌اکنون به وضعیتی نزدیک شده است که شاهد اثر مخرب آن بر اظهارنامه درآمد شرکت‌ها از اوایل دهه سال ۲۰۰۰ هستیم.

هم‌اکنون، سطوح ذخیره‌سازی تحت نظارت شدید قرار گرفته است و بسیاری از شرکت‌ها در حال آزادسازی ذخایر خود به منظور حفظ و بهبود پرتفوی خود هستند. کاهش نرخ در بخش بیمه و بیمه اتکائی، فشار عظیمی بر سال حوادث^۶ و روند کلی کفایت وارد آورده است.

در این تحلیل همچنین آمده است که چرخه ذخیره‌سازی به نقطه تورم^۷ رسیده است و با توجه به سابقه رابطه بین کاهش قیمت و کمبود ذخایر، فشارها در محیط بازار فعلی تشدید شده است. برای دسترسی به منبع این خبر، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: کامرشال ریسک یوروپ، سپتامبر، ۲۰۱۶

نکته:

در شرکت‌های بیمه مستقیم و اتکائی، باید با توجه به نوع و ماهیت تعهدات در رشته‌های مختلف بیمه‌ای و شرایط اقتصادی یکی و یا تلفیقی از رویکردهای بررسی کفایت ذخایر انتخاب شود و به صورت مستمر و

^۱ JLT Re

^۲ Reserve adequacy

^۳ Redundancy

^۴ Accident year

^۵ David Flandro

^۶ Accident year

^۷ Inflation point

شفاف وضعیت آتی شرکت به تصویر کشیده شود تا ضمن تدوین استراتژی‌های سرمایه‌گذاری متناسب و پوشش ریسک کسری ذخایر فنی، وضعیت توانگری شرکت‌های بیمه نیز بهبود یابد. عوامل غیرفنی از قبیل فشار برای حفظ سطح سودآوری و شتاب برای گزارش‌گیری و تسویه حساب ادعاهای خسارت می‌تواند در تصمیمات مرتبط با آزادسازی موثر باشد که می‌تواند تبعات مالی قابل توجهی را در آینده این شرکت‌ها داشته باشد. در کشور ما نیز کسری‌های متوالی و دوره‌ای ذخایر نشان می‌دهد که چالش‌هایی در حوزه ذخیره‌گیری شرکت‌های بیمه وجود دارد که نیازمند اصلاح روند فعلی و نظارت دقیق‌تر بر این روند است.

با افزایش ۲۰ درصدی نرخ‌ها تا سال ۲۰۱۹، بیمه‌گران اتکائی وارد بازار پایه خواهند شد

بر پایه شواهد که در مجمع سالانه بیمه اتکائی در مونته کارلو^۱ و در سپتامبر سال جاری میلادی مطرح شد، شرکت‌های مونیخ ری^۲، اسکور^۳ و سوئیس ری^۴ به گسترش مشارکت خود در بازار بیمه جهان و اروپا ادامه می‌دهند و کمک می‌نمایند تا نوآوری و توسعه محصولات جدید در حوزه‌های کلیدی مانند ریسک سایبری و چرخه توزیع به سرعت پیشرفت نماید.

بازار جهانی بیمه اتکائی نشانه‌هایی از ثبات را پس از سال‌ها کاستی تجربه می‌کند اما هیچ نوع رشد بالقوه‌ای ایجاد ننموده است. اما شرکت اسکور پیش‌بینی می‌کند که در بازار بیمه شرکتی طی سه سال آتی نرخ‌ها به ۲۰ درصد افزایش یابد. این شرکت که برنامه توسعه خود را برای سه سال آینده طراحی نموده است، ۱۳ درصد از کل پرتفوی اموال و حوادث خود را مدیون بخش راهکارهای کسب و کار اسکور (SBS)^۵ می‌باشد. در کنفرانس مطبوعاتی مونیخ ری، این شرکت بر توسعه مرزهای بیمه‌گری و نوآوری در توسعه محصولات جدید تأکید نمود. همچنین، این شرکت اتکائی به بازار غنی از سرمایه و بسیار رقابتی بیمه اتکائی سنتی اشاره‌ای ننمود و بیشتر به بحث نوآوری پرداخت.

شرکت سوئیس ری نیز از طریق بخش راه‌کارهای شرکتی سوئیس ری (SRCS)^۶ در حال رشد است. بر پایه این گزارش، شرکت سوئیس ری در نیمه سال ۲۰۱۶، حق بیمه دریافتی به مبلغ ۹۷۵ میلیون دلار داشته است که با ۹۷۳ میلیون دلار در فصل دوم سال گذشته میلادی قابل مقایسه است. شاید این واقعیت که بر

^۱ Rendez-Vous de Septembre

^۲ Munich Re

^۳ SCOR

^۴ Swiss Re

^۵ SCOR Business Solutions

^۶ Swiss Re Corporate Solutions

اساس گزارش **SRCS**، این شرکت یک نسبت ترکیبی^۱ ۱۱۲/۷ درصدی را تجربه نموده است و ۲۵ میلیون دلار طی فصل دوم سال گذشته و طی دو حادثه در ایالات متحده کسب نموده است، و این مسئله، شرکت سوئیس ری را متقاعد نموده است تا بر فرصت‌ها و چالش‌های ارائه شده در فن‌آوری‌های جدید و داده‌های بزرگ^۲ تمرکز نماید.

اما، سوئیس ری همچنان به رشد خود ادامه می‌دهد. هفته پیش از نشست مدیریت ریسک آلمان (**GVNW**)^۳ در مونیخ، این شرکت مرکز ریسک سایبری پایه را با عنوان "را حل‌های سایبری" برای مشتریان در کشور خود راه‌اندازی نمود.

این برنامه پس از فرانسه و انگلستان رخ داد و سوئیس ری اعلام نموده است که گواهینامه فروش بیمه عمومی را در هنگ کنگ نیز دریافت نموده است.

برای دسترسی به منبع این خبر و گزارش کامل مجمع سالانه بیمه اتکائی، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: کارمشال ریسک یوروپ، سپتامبر، ۲۰۱۶

نکته:

از میان ده شرکت برتر بیمه اتکائی جهان شرکت مونیخ ری در طی سالهای ۲۰۱۴ و ۲۰۱۵ در رتبه نخست قرار دارد و پس از آن سوئیس ری و هانور ری به ترتیب در مقام‌های دوم و سوم قرار دارند. براساس نتایج رتبه بندی موسسه **A.M. Best** جایجایی رتبه شرکتها در سال ۲۰۱۴ نسبت به ۲۰۱۳ عمدتاً به دلیل تقویت دلار آمریکا در پایان سال ۲۰۱۴ بوده است. البته علیرغم شرایط بسیار رقابتی بازار، حق بیمه تولیدی برخی از شرکت‌ها در مقایسه با سال ۲۰۱۳ رشد داشته است. به عنوان نمونه رتبه شرکت **Berkshire Hathaway** در سال ۲۰۱۴ دو پله تغییر کرد و از مکان ششم در سال ۲۰۱۳ به مکان چهارم در سال ۲۰۱۴ انتقال یافت که این جایجایی ناشی از رشد ۱۶٫۸ درصدی حق بیمه بوده است. از نظر مونیخ ری و سوئیس ری افزایش حوادث فاجعه آمیز و بلایای طبیعی تهدیدی برای صنعت بیمه محسوب می‌شود. از نظر مونیخ ری خلق محصولات نوین فرصتی برای شرکت مونیخ ری محسوب می‌شود که از طریق آن می‌توانند به مشتریان خود کمک کنند.

بیمه، بیش از پیش به بازارهای سرمایه گره خورده است

بیمه و بیمه اتکائی، بیش از پیش، به بازارهای سرمایه وابسته شده‌اند. بر اساس گزارش سازمان نظارت احتیاطی انگلستان، جریان سرمایه^۱ سرمایه‌گذاران نهادی^۲ سبب شده است تا بازده سرمایه کاهش پیدا کند.

^۱ Combined ratio

^۲ Big Data

^۳ Gesamtverband der versicherungsnehmenden Wirtschaft e.V.

این گزارش که بر اساس سخنرانی دیوید رول^۳، مدیر اجرایی نظارت بیمه در سازمان نظارت احتیاطی انگلستان که در کنفرانس پژوهش‌شکده بیمه عمومی در دوبلین ایرلند ارائه شد، به نیاز به مدیریت ریسک در وضعیت نرم بازار^۴ تأکید شده است. وی در ادامه می‌افزاید: در بازار نرم فعلی، سود بیمه و بیمه اتکائی به سختی به دست می‌آید، لذا این وضعیت به دلیل فضای کم بازده بازار بوده و مهمترین شاهد آن همانا جریان نقدی سرمایه به بازار از طریق سرمایه‌گذاران نهادی می‌باشد.

با وجود آنکه دیوید رول به «شاهد مهم» اشاره می‌نماید، اما این تنها دلیل اصلی بازار نرم در فضای بازده کم نمی‌باشد. تنوع‌سازی^۵ در تخفیف که توسط بیمه‌گران اتکائی سنتی اجرا می‌شود نیز نشانه‌ای از جریان سرمایه ارزان در فضای بیمه و بیمه اتکائی کم‌بازده است.

وی در ادامه تبیین می‌کند: «سرمایه و بازارهایی که از آن سرچشمه می‌گیرد، بیش از پیش بهم پیوند خورده‌اند. با اتصال به این بازارها، ما بر کارآمدی خود می‌افزاییم. مسئله‌ای که در ابتدا تنها با اوراق قرضه حوادث طبیعی فاجعه‌بار شروع شد و هم‌اکنون با رشد صندوق‌های اوراق بهادار بیمه‌ای و بیمه اتکائی وثیقه‌ای به بالاترین سطح چرخه ارزش و به منبع ریسک نزدیک شده است. و اکنون فزونی فن‌آوری بیمه^۶ نیز باید به آن اضافه شود.»

همواره تمرکز بیمه بر سرمایه ریسک بوده است و شاید تدریجاً ما به سمت بازار سرمایه ریسک^۷ سوق داده می‌شویم تا بازار بیمه و بیمه اتکائی.

رول در ادامه تأکید می‌نماید که بیمه‌گران باید از اینکه قیمت‌ها دیدگاه ریسک آنان را تکمیل می‌نمایند، اطمینان حاصل کنند. اما با بهبود افق ریسک، فن‌آوری اطلاعات و فن‌آوری بیمه، تحلیل داده‌ها و توان ارزیابی بهبود می‌یابد و این مسئله سبب از بین رفتن واسطه‌گری، هزینه و در نتیجه، کاهش قیمت ریسک می‌گردد.

از منظر این سازمان نظارتی، تمرکز اصلی بیمه‌گران و بیمه‌گران اتکائی باید به طور منظم ادامه پیدا کند. اما تداوم منظم در جهانی که سرمایه با سرعت هرچه بیشتر و با کاهش هزینه‌ها همراه است، بدون شک سبب می‌شود تا الگوهای کسب و کار سنتی ناتوان از سازگاری و پیشرفت باشند.

برای دسترسی به منبع این خبر [اینجا](#) و متن کامل سخنرانی دیوید رول [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: سازمان نظارت احتیاطی انگلستان و آرتیمیس، سپتامبر، ۲۰۱۶

^۱ Capital in-flow

^۲ Institutional investor

^۳ David Rule

^۴ Soft market

^۵ Diversification

^۶ Insurtech

^۷ Risk capital market

نکته:

منظور از بازار نرم در صنعت بیمه بازاری است که در آن، مبلغ حق بیمه‌ها پایین‌تر، پوشش‌ها بیشتر، صدور ساده‌تر، ظرفیت بازار در حال رشد و بیمه‌گران بیشتر به رقابت می‌پردازند، در مقابل بازار سخت بیمه بازاری است که در آن حق بیمه‌ها بالاتر و صدور با در نظر گرفتن معیارهای بسیار انجام می‌شود بنابراین صدور مشکل‌تر است، ظرفیت بازار در حال کاهش و رقابت کمتری بین بیمه‌گران وجود دارد.

منظور از سرمایه‌گذار نهادی، شخص یا سازمانی غیر بانکی است که در ابعاد به اندازه کافی بزرگ در بازار اوراق بهادار معامله انجام می‌دهد و برای این کار حائز شایستگی لازم شناخته شده است. این سرمایه‌گذاران با نظارت کمتری مواجه‌اند چرا که اعتقاد بر این است که آنها به طور کامل حرفه‌ای سرمایه‌گذاری می‌کنند. از جمله این سرمایه‌گذاران می‌توان به شرکتهای بیمه عمر و صندوقهای بازنشستگی اشاره کرد.

داده‌های بزرگ می‌تواند هزینه‌های خسارت بیمه اتومبیل را تعدیل کند

بیمه‌گران خودرو انگلیسی باید از راه‌کارهای مبتنی بر داده و مشتری بهره‌مند شوند تا اثرات پرداخت خسارت پرهزینه در عملیات‌های خود را کنترل کنند

این مطلب را ویلیس واتسون تاورز^۱ در گزارش اخیر خود بیان نمود و اضافه کرد که هزینه پرداخت خسارت‌های تعمیری در حال افزایش است، زیرا اتومبیل‌های بیشتری مجهز به ابزارآلات فن‌آوری پیچیده و گران‌قیمت شده‌اند.

بر اساس این گزارش، پیشرفت‌های حاصل شده در تحلیل داده‌های بزرگ با هدف افزایش ارزش مشتری و داده‌های مربوط به ادعاهای خسارت، رشد بازار خودروهای بدون سرنشین^۲، کسب و کار پیچیده و تبعات قانونی فن‌آوری‌های جدید اتومبیل، و نیاز به بیمه‌های خاص در یک اقتصاد مشارکتی پیشرفته، همگی نشان دهنده رویکرد بیمه‌گران خودرو و واسطه‌گران در بازار است.

این گزارش می‌افزاید، «نسبتاً تعداد محدودی از بیمه‌گران خودرو هستند که از گنجینه داده‌های ادعاهای خسارت خود به منظور کاهش هزینه خسارت، افزایش مدیریت خسارت و بهبود خدمات‌رسانی بهره‌برداری می‌نمایند. اغلب بر اساس تجربه، بزرگترین محدودیت در این زمینه، عدم وجود اراده یا ایده نیست بلکه وجود سیستم‌های قدیمی، ساختارهای سازمانی و روندهای حمایتی کنونی است. راه‌کارهایی مانند نرم افزار بروادا و رادار لایو^۳ کمک می‌کنند تا عملیات‌ها، سریع‌تر و با انعطاف بیشتری انجام پذیرد.»

^۱ Willis Towers Watson

^۲ Telematics

^۳ Brovada and Radar Live

برای دسترسی به منبع این خبر، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: اکچواری، سپتامبر، ۲۰۱۶

نکته:

خسارت‌های مالی و جانی ناشی از حوادث رانندگی امروزه بالاترین رقم را در بین خسارت‌های وارده به شرکت‌های بیمه به خود اختصاص می‌دهد و همین مسئله ضرورت شناسایی دقیق ریسک پذیرفته شده توسط شرکت‌های بیمه را بیش از پیش ضروری می‌سازد. هر چه قدر اطلاعات شرکت‌های بیمه پیرامون ریسک مورد پذیرش بیشتر باشد سبب می‌شود حق بیمه عادلانه‌تر و آگاهانه‌تری دریافت نموده و در نتیجه ضریب خسارت شرکت‌های بیمه کاهش یافته و میزان سودآوری آن‌ها افزایش می‌یابد. در رشته بیمه‌های اتومبیل به ویژه رشته بیمه شخص ثالث حق بیمه محاسبه شده تحت تاثیر متغیرهای کمی است و این مسئله سبب یکسان شدن حق بیمه تعداد بسیار زیادی از خودروها و بیمه‌گذاران شده، در حالی که این افراد با توجه به ویژگی‌های شخصیتی متفاوت، سوابق رانندگی مختلف دامنه گسترده‌ای از خسارات را وارد می‌کنند، از این رو لازم است شرکت‌های بیمه به منظور کسب اطلاعات دقیق‌تر پیرامون ریسک مورد پذیرش بیمه‌گذاران را از نظر ویژگی‌ها و شرایط آن‌ها و وسیله نقلیه مورد استفاده طبقه بندی نموده و برای طبقه‌های ریسکی متفاوت بر اساس ویژگی‌های آن طبقه حق بیمه مشخصی را دریافت نمایند. طراحی صحیح و جامع فرم پیشنهاد توسط شرکت‌های بیمه شامل پرسش‌های کاملی از بیمه‌گذاران در سه حوزه اصلی ویژگی‌های فردی راننده، ویژگی‌های خودرو و کاربری خودرو می‌توانند به تسهیل و بهبود این روند کمک ویژه‌ای نماید.

هر هفته بیمه‌گران انگلیسی ۲۵۰۰ مورد تقلب در بیمه کشف می‌کنند

در سال ۲۰۱۵، بیمه‌گران انگلیسی ۱۳۰ هزار مورد ادعاهای خسارت تقلبی دریافت نمودند که معادل ۲۵۰۰ مورد در هفته می‌باشد. این گزارش را انجمن بیمه‌گران انگلستان (ABI)^۱ منتشر نموده است و می‌افزاید که این رقم ۶ درصد افزایش نسبت به مدت مشابه سال ۲۰۱۴ داشته است. اما ارزش این تقلب‌ها تا ۳ درصد (۱/۳ میلیارد پوند) یا به عبارتی، ۲۵ میلیون پوند در هفته کاهش داشته است.

رئیس بخش بیمه‌نامه عمومی، جیمز دالتون^۲ در این زمینه اظهار می‌دارد: «امکان دستگیر شدن در این نوع تقلب‌ها بسیار افزایش یافته است و عواقبی مانند زندان، مشکلات در دریافت بیمه در آینده و دیگر محصولات مالی بسیار شدید و مدت‌دار شده است.»

^۱ Association of British Insurers

^۲ James Dalton

وی یادآور می‌شود که افزایش معناداری در ادعاهای خسارت بیمه مسئولیت در بخش مربوط به «لیز خوردگی و لغزیدن»^۱ وجود داشته است. حجم این موارد ۳۶ درصد یعنی ۲۶ هزار و ۹۰۰ مورد افزایش یافته است. ادعاهای خسارت مربوط به بیمه خودرو نیز یکی از تقلب‌های عمومی با ارزش بالا محسوب می‌شود که ۷۰ هزار مورد شناسایی شده است که تنها ۲ درصد از سال ۲۰۱۴ کم‌تر است که در هر دو سال مذکور، ۸۰۰ میلیون پوند ارزش مالی به خود اختصاص داده است. تعداد تقلب‌های شناسایی شده خسارت اموال تا ۷ درصد افزایش داشته است. دالتون می‌افزاید، مبارزه با تقلب، حق بیمه‌ها را برای بیمه‌گران صادق پایین نگه می‌دارد و به منظور حفظ پایین قیمت‌ها، باید راه‌کارهایی برای بهبود وضعیت فعلی ارائه شود و مالیات بر حق بیمه‌ها (IPT)^۲ افزایش یابد. وی در ادامه تبیین می‌کند: «کاهش تقلب، تنها بخشی از کل مسئله کاهش هزینه‌های غیرضروری است. بنابراین مشتریان صادق از خرید بیمه رقابتی بهره می‌برند.» بر اساس گزارش‌ها، مالیات بر حق بیمه در انگلستان و در اکتبر سال جاری میلادی از ۰/۵ درصد به ۱۰ درصد افزایش خواهد یافت.

برای دسترسی به منبع این خبر، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: اکچواری، سپتامبر، ۲۰۱۶

نکته:

تقلب و تخلف در صنعت بیمه به عنوان یک مانع جدی در برابر رشد، توسعه و سودآوری این صنعت قرار دارد. یکی از عمده عوامل موثر بر افزایش حق بیمه‌ها تقلب و تخلف می‌باشد. طبق پیش‌بینی‌ها و برآوردهای صورت گرفته جهانی، حدود ۱۰ درصد هزینه‌ها و خسارات پرداختی شرکت‌های بیمه‌گر از محل تقلب و تخلف در این حوزه می‌باشد که طبق برآورد کارشناسان داخلی این رقم برای کشور ایران بین ۱۰ تا ۱۵ درصد برآورد می‌گردد. توجه به این رقم، اهمیت و ضرورت کنترل تقلب و تخلفات را نمایان می‌کند.

با تصویب مجلس صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی تأسیس می‌شود

لایحه تأسیس صندوق بیمه همگانی حوادث در جلسه روز چهارشنبه مورخ ۱۳۹۵،۷،۱۴ در صحن علنی مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید.

براساس این لایحه کلیه ساختمان‌های مسکونی ظرف یک سال تحت پوشش بیمه حوادث طبیعی ساختمان نزد صندوقی به نام «صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان» قرار می‌گیرند.

^۱ Slip and trip claim

^۲ Insurance premium tax

از طریق این صندوق بخشی از خسارت‌های مالی ناشی از حوادث طبیعی از جمله زلزله، سیل، طوفان، صاعقه، سنگینی برف، رانش زمین، ریزش کوه و دریا لرزه (سونامی) جبران خواهد شد.

در این مصوبه دولت مجاز شد با پیشنهاد هیئت عامل صندوق و تأمین هیئت امنای آن به تدریج پوشش بیمه صندوق را به ساختمان‌های غیرمسکونی تعمیم دهد.

براساس این مصوبه سقف تعهد «صندوق» و حق بیمه مربوطه برای کلیه ساختمان‌ها متناسب با میزان خطر خیزی منطقه و نوع ساختمان اعم از خشتی، آجری، اسکلت فلزی، بتنی حداکثر تا پایان دی‌ماه هر سال به پیشنهاد بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و سازمان مدیریت بحران کشور توسط شورای عالی بیمه تعیین می‌شود. سطح زیربنای ساختمان تأثیری در حق بیمه پایه و سقف تعهد صندوق ندارد. مالکان ساختمان‌ها می‌توانند در صورت تمایل به افزایش پوشش بیمه‌ای ساختمان خود اقدام به خرید «بیمه تکمیلی حوادث طبیعی» کنند.

در این مصوبه بیمه‌گر «بیمه پایه»، صندوق است و کلیه شرکت‌های بیمه تحت نظارت بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می‌توانند اقدام به فروش بیمه‌نامه تکمیلی حوادث طبیعی ساختمان نمایند.

این مصوبه دولت را مکلف می‌نماید که مبلغ پانصد میلیارد (۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال در سال اول از محل بودجه عمومی برای سرمایه اولیه صندوق اختصاص دهد.

بخشی از حق بیمه این صندوق از حق بیمه پایه، از طریق درج در قبوض برق واحدهای مسکونی از مالکان آنها دریافت می‌شود و مابقی توسط سازمان برنامه و بودجه کشور از محل اعتبار ماده (۱۰) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰،۱۱،۲۷ و اصلاحات بعدی آن مستقیماً به حساب صندوق پرداخت می‌شود.

تعیین حق بیمه پایه در این صندوق به صورت پلکانی تنظیم شده است؛ به گونه‌ای که ظرف مدت ده سال از آغاز اجرای این قانون سهم مالکان به صدد درصد (۱۰۰٪) و سهم سازمان مدیریت و بحران کشور به صفر برسد. در هر حال در نخستین سال اجرای این قانون سهم مالکان از حق بیمه پایه ماهیانه واحدهای موجود در روستاها، شهرهای کوچک با جمعیت زیر پنجاه هزار نفر و شهرهای بزرگ به ترتیب نباید از ۵۰۰۰ ریال، ۷۵۰۰ ریال و ۱۰۰۰۰ ریال بیشتر باشد.

در این مصوبه بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران موظف شده است حساب ویژه حوادث طبیعی را به منظور پوشش اتکایی بیمه پایه ایجاد کند و دولت موظف شده است سالانه دوازده درصد (۱۲٪) از بودجه سازمان مدیریت بحران کشور را با تخصیص صدد درصد (۱۰۰٪) در این حساب تودیع کند. مازاد درآمد بر هزینه هر دوره مالی حساب ویژه حوادث طبیعی سود ویژه سالانه بیمه مرکزی تلقی نشده و مشمول پرداخت مالیات بر درآمد عملکرد نیست و به عنوان اندوخته به دوره بعد منتقل می‌شود.

در بخش دیگری از این مصوبه وزارت نیرو و شرکت‌های توزیع برق موظفند حق بیمه پایه موضوع این قانون را به طور جداگانه در قبوض برق ساختمان‌ها درج و به حساب خزانه‌داری کل کشور واریز کنند و خزانه‌داری موظف به انتقال صددرصد (۱۰۰٪) آن به حساب صندوق است.

این گزارش می‌افزاید؛ صندوق موظف است بلافاصله پس از وقوع حادثه در محل حاضر شده و حداکثر ظرف مدت دو هفته از تاریخ وقوع حادثه تعهدات خود را ایفا کند. بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران موظف به نظارت دقیق در انجام تعهدات بیمه‌گران براساس مقررات شورای عالی بیمه است.

همچنین دولت موظف شده است در حوادث طبیعی فاجعه‌بار با تشخیص شورای عالی بیمه و تأیید هیئت وزیران چنانچه منابع حساب ویژه برای پوشش اتکائی خسارت وارده کافی نباشد، به پیشنهاد شورای عالی بیمه و تصویب هیئت وزیران کسری حساب ویژه را تأمین و پرداخت کند.

براساس الحاقیه این مصوبه صندوق، مؤسسه عمومی غیردولتی و دارای شخصیت حقوقی و استقلال مالی است که طبق مقررات این قانون، قانون تجارت، اساسنامه مربوط و مقررات قانون تأسیس بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و بیمه‌گری اداره می‌شود.

نکته:

از آن جایی که کشور ایران یکی از ۱۰ کشور بلاخیز جهان محسوب می‌شود و به دنبال وقوع حوادث غیر مترقبه در ایران و خسارت‌های ناشی از آن، یافتن راهکارهایی جهت پیشگیری از تحقق این خسارت‌ها و تأمین مالی آنها، امری بسیار ضروری در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های کشور می‌باشد. در همین راستا بیمه مرکزی لایحه تأسیس صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی را تدوین نمود که سرانجام این لایحه در ۱۴ مهر ماه سال جاری در صحن علنی مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید. بررسی‌های تطبیقی و تجزیه تحلیل مدل‌های جبران خسارت در کشورهای زلزله‌خیز در قاره‌های مختلف جهان نیز نشان می‌دهد که در تمام این کشورها صندوق‌هایی مشابه با نام‌های "صندوق حوادث طبیعی فاجعه آمیز" تأسیس و قوانین "بیمه حوادث طبیعی" تصویب شده است. بخشی از منابع این صندوق‌ها از محل بودجه عمومی دولت و بخشی نیز توسط بیمه‌گذاران تأمین می‌شود. صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی با هدف مقابله با آثار ویرانگر حوادث طبیعی و جبران خسارت‌های ناشی از بلایای طبیعی فعالیت خواهد نمود.