

نشریه الکترونیکی

نازه های بیمه

ایران و جهان

دو هفته نامه
علمی، حرفه ای
اطلاع رسانی

شماره ۵۷ / نیمه اول مرداد ۹۷

مدیر مسئول:
علیرضا محمدعلی

دبیر اجرایی:
مهدی ملائی



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

روابط عمومی و امور بین الملل پژوهشگاه بیمه

فهرست

۱. انتخاب سلیمانی امیری به عنوان رئیس کل جدید بیمه مرکزی ایران..... ۲
۲. ایران کشتی و پوشش بیمه‌ای برای استمرار ارسال نفت به هند ارائه می‌دهد..... ۳
۳. سرمایه‌گذاری در اوراق بهادار بیمه‌ای به ۴ میلیارد دلار رسید..... ۵
۴. فن‌آوران بیمه الگوهای کسب و کار را تغییر می‌دهند..... ۷
۵. بانک‌ها و بیمه‌ها در زمینه خدمات مشتریان، «نوآوری» و «کیفیت خدمات» رقابت می‌کنند..... ۹
۶. بیمه‌نامه‌های مسئولیت برای پوشش ریسک دعاوی حقوقی..... ۱۲
۷. چگونه یک بیماری واگیر، یک ریسک عالم‌گیر می‌شود..... ۱۴

۱. انتخاب سلیمانی امیری به عنوان رئیس کل جدید بیمه مرکزی ایران

غلامرضا سلیمانی امیری به عنوان رئیس کل جدید بیمه مرکزی و ناظر صنعت بیمه ایران انتخاب شد. این مطلبی است که ایشانشورنس ریویو بدان اشاره کرده و نوشته است: وزیر امور اقتصاد و دارایی، مسعود کرباسیان، وی را برای این جایگاه انتخاب نموده است.

کرباسیان، در مراسم تودیع و معارفه رئیس کل بیمه مرکزی، از دکتر همتی برای خدمات ارزشمند وی تقدیر و تشکر نمود و به برنامه حاکمیت شرکتی و کفایت سرمایه از جمله اقدامات مثبت وی اشاره کرد. در گزارش این آژانس خبری بیمه‌ای شرق آسیا آمده است: سلیمانی امیری در سخنرانی خود اعلام نمود که شرکت‌های بیمه باید نقش برجسته‌ای در اقتصاد و به‌ویژه در بازار سرمایه بازی کنند. برای دسترسی به منبع خبر، [اینجا](#) را کلیک نمایید.

منبع: ایشانشورنس ریویو، جولای ۲۰۱۸

نکته:

اهمیت صنعت بیمه در ایران و بازتاب معرفی سکاندار نهاد ناظر از جمله رویدادهایی است که توسط رسانه‌ها پایش می‌شود و رسانه‌های داخلی و خارجی به خوبی به آن می‌پردازند. البته این موضوع در مراسم تودیع و معارفه رییس کل بیمه مرکزی در رسانه‌های داخلی نیز با پوشش اظهارات دکتر مسعود کرباسیان بازتاب مناسبی داشت که به فرازهایی از آن اشاره می‌کنیم:

وزیر امور اقتصادی و دارایی در این مراسم افزایش سهم بیمه‌های خصوصی در بازار بیمه کشور را از جمله موفقیت‌های بیمه مرکزی در سال‌های اخیر عنوان کرد و با اشاره به تأکید رئیس جمهور مبنی بر افزایش سهم بیمه، بویژه بیمه‌های عمر گفت: بیمه‌ها در شرایط سخت مخصوصاً در بلایای طبیعی در کنار مردم هستند.

وزیر اقتصاد تصریح کرد: در زلزله سال گذشته استان کرمانشاه، بیمه ایران جزو دستگاههای خدمت‌رسانی بودند که با مدیریت بیمه مرکزی، در کوتاه‌ترین زمان در مناطق زلزله زده حضور یافتند و کار پرداخت خسارت را آغاز کردند.

وی با بیان اینکه بیمه مرکزی سکان بیمه کشور را در اختیار دارد، گفت: نقش بیمه‌ها در شرایط فعلی کشور به واسطه کاهش ریسک و گسترش چتر حمایتی بر سر تولید و مراودات اقتصادی در کشور از اهمیت خاصی برخوردار است.

۲. ایران کشتی و پوشش بیمه‌ای برای استمرار ارسال نفت به هند ارائه می‌دهد

با تهدیدهای اخیر آمریکا برای جلوگیری از تجارت نفت، ایران برای استمرار صادرات نفت خام به هند، کشتی و پوشش بیمه‌ای ارائه می‌دهد. هند دومین و بزرگ‌ترین خریدار نفت ایران پس از چین است. ایالات متحده که در ۸ ماه می از قرارداد بین‌المللی هسته‌ای عقب‌نشینی کرد، اعلام کرده است که طی ۱۸۰ روز تحریم‌های ثانویه خود را اعمال خواهد نمود. این سبب شده است تا بیمه‌گران و بخش اتکائی اروپا از ارائه پوشش بیمه به شرکت‌های حامل نفت ایران اجتناب کنند.

برای غلبه بر این مسئله، ایران به ارائه بیمه کشتی‌رانی ادامه می‌دهد. گزارش‌ها حاکی است که ایران از کشتی‌های خود برای حمل نفت به هند استفاده می‌کند. در اواخر ماه جاری، شرکت پتروشیمی هندوستان (HPCL)^۱ خرید کالای نفتی ایران را به دلیل مسائل بیمه‌ای لغو نمود.

زمانی که این شرکت در اوایل ماه جاری برای تمامی تأسیسات خود از تصفیه‌خانه تا خطوط لوله‌ها و ذخایر خود، پوشش بیمه‌ای تهیه می‌نمود، بیمه‌گر و بیمه‌گر اتکائی مربوطه از پوشش حوادث مربوط به نفت تصفیه‌شده و ذخیره‌شده ایران سرباز زدند.

منابع آگاه اعلام کرده‌اند که این مسئله موقتی بوده و وضعیت مشابهی نیز در دوره‌ی اول تحریم‌ها علیه ایران در سال ۲۰۱۲ نیز رخ داد که به راحتی برطرف شد.

در آن زمان، پوشش بیمه برای تمامی تأسیسات غیر از بخش نفت ایران، پوشش بیمه‌ای دریافت نمود. بنابراین اگر نفت ایران در پرتفوی شرکتی ۱۰ درصد بود، پوشش بیمه‌ای تا سقف ۹۰ درصد از تصفیه را شامل می‌شد.

این منابع خبری اعلام کرده‌اند که مشکل HPCL باید زودتر حل شود و لغو محموله ایران به دلیل عدم تمدید شرکت بیمه جدید رخ داده است.

دیگر شرکت‌ها مانند شرکت نفت هند (IOC)^۲ نیز پوشش بیمه‌ای خود را طی ۲ تا ۳ ماه آینده تمدید خواهد نمود.

تا سال ۲۰۱۱، ایران دومین عرضه‌کننده نفت خام پس از عربستان برای هند محسوب می‌شود. اما تحریم‌های غرب سبب شد تا به رتبه هفت نزول کند. بین سال‌های ۲۰۱۳-۲۰۱۴ و ۲۰۱۴-۲۰۱۵، هند به ترتیب ۱۱ میلیون تن و ۱۰/۹۵ میلیون تن نفت از ایران خریداری نموده است. طی سال‌های ۲۰۱۵-۲۰۱۶

1. Hindustan Petroleum Corp Ltd
2. Indian Oil Corp.

ایران با صادرات ۱۲/۷ میلیون تن و ۲۲/۶ میلیون تن نفت به ترتیب به رتبه ششم و رتبه سوم رسید. اما در سال ۲۰۱۸-۲۰۱۷ ایران پس از عراق دومین عرضه‌کننده نفت به هند بود.

ترامپ تلاش می‌کند تا کشورهای واردکننده نفت ایران مانند هند، چین و دیگر خریداران این کشور را برای عدم خرید قانع نماید.

دهلی‌نو تاکنون اظهارنظر رسمی در این زمینه نداشته است. اما در اوایل نوامبر که کانال‌های پرداخت به ایران بسته می‌شود، هند باید راه دیگری برای پرداخت هزینه نفت ایران پیدا کند. هم‌اکنون هند این هزینه را از طریق کانال‌های بانکی اروپایی با ارز یورو به ایران پرداخت می‌کند. طی دوره اول تحریم‌ها در سال ۲۰۱۲ هنگامی که اتحادیه اروپایی با تحریم‌های مالی آمریکا هماهنگ بود، هند ابتدا از یک بانک ترکیه‌ای برای پرداخت نفت ایران اقدام می‌نمود اما در ابتدای فوریه ۲۰۱۳ تقریباً نیمی از هزینه واردات نفت خود از ایران را به روپیه، پول رایج خود پرداخت می‌نمود و این روند تا سال ۲۰۱۵ که برخی محدودیت‌ها برداشته شد، ادامه داشت.

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

منبع: اکونومیک تایمز هند، جولای ۲۰۱۸

نکته:

رویترز به نقل از منابع کشتیرانی و صنعتی نوشت واردات نفت هند از ایران در ماه ژوئن، نخستین ماه پس از اینکه آمریکا اعلام کرد تحریم‌های ایران را باز می‌گرداند، ۱۵.۹ درصد کاهش یافت. بر اساس این آمار، هند در ماه ژوئن ۵۹۶ هزار و ۸۰۰ بشکه نفت در روز از ایران خریداری کرده است که در مقایسه با ماه می (ماه پیش از آن) کمتر است. دهلی‌نو در ماه می ۷۰۵ هزار و ۲۰۰ بشکه نفت در روز از ایران وارد کرده است.

هند که پس از چین، دومین واردکننده نفت ایران است از پالایشگاه‌های خود خواسته است تا به دنبال جایگزینی برای نفت ایران باشد چراکه ممکن است مجبور به کاهش شدید واردات نفت از تهران شوند. هرچند پالایشگاه‌های دولتی هند خرید نفت از ایران را در ماه ژوئن افزایش دادند اما کاهش خرید از سوی پالایشگاه‌های خصوصی، میزان صادرات نفت ایران به هند در ماه ژوئن را کاهش داد.

بر اساس این آمار، پالایشگاه‌های دولتی هند حدود ۶۰ درصد ظرفیت پالایش این کشور که نزدیک به ۵ میلیون بشکه در روز است را به خود اختصاص داده‌اند. این پالایشگاه‌ها در ماه ژوئن به نسبت ماه می،

حدود ۱۰ درصد بیشتر از ایران نفت خریدند. این میزان ۴۵۴ هزار بشکه در روز بوده است. واردات نفت هند از ایران در بازه آوریل تا ژوئن ۲۰۱۸، سه ماهه نخست سال مالی هند (سه ماهه نخست ۱۳۹۷) نسبت به سه ماهه پیش تر از آن، حدود ۲۴ درصد رشد داشته و به روزانه ۶۴۷ هزار بشکه رسیده است.

واردات پالایشگاه‌های دولتی در طی همین مدت، بیش از دو برابر شده و به روزانه ۴۱۲ هزار بشکه رسیده است. این رقم برای سه ماهه پیشین برابر با روزانه ۱۹۱ هزار و ۷۰۰ بشکه نفت بوده است.

۳. سرمایه‌گذاری در اوراق بهادار بیمه‌ای به ۴ میلیارد دلار رسید

در دومین سه‌ماهه سال ۲۰۱۸ و طی ۱۴ مورد پذیرهنویسی^۱، سرمایه‌گذاری در اوراق بهادار بیمه‌ای به ۴ میلیارد دلار رسید. این مطلب را اوراق بهادار ویلیس تاوورزواتسون^۲ اعلام نمود و افزود: این سومین و بالاترین پذیرهنویسی طی سه‌ماهه دوم بوده است که کمتر از رکورد ۶/۲ میلیارد دلار در سه‌ماهه دوم سال گذشته با ۱۹ مورد پذیرهنویسی و ۴/۵ میلیارد دلار در سال ۲۰۱۴ با ۱۳ مورد پذیرهنویسی بوده است.

در گزارش ویلیس تاوورز آمده است که اوراق چندخطره طوفان^۳ در ایالات متحده، بیشترین پذیرهنویسی سه‌ماهه دوم سال جاری را به خود اختصاص داده است. از ۴ میلیارد دلار اوراق بهادار، بیش از نیمی از آن یعنی ۲/۶ میلیارد دلار آن مربوط به اوراق چندخطره طوفان در ایالات متحده می‌شود.

در ماه می، انجمن بیمه طوفان تگزاس^۴ به همراه شرکت جدید آلامو ری^۵ وارد بازار سرمایه شدند که بیمه طوفان ۴۰۰ میلیون دلاری با پایه تجمیعی سالانه^۶ و پوشش غرامت^۷ تا ژوئن سال ۲۰۲۱ ارائه می‌دهند. بزرگ‌ترین اوراق این دوره به شرکت تراولرز لانگ پوینت ری^۸ باز می‌گردد که ۵۰۰ میلیون دلار برای پوشش چندخطره طوفان به همراه پوشش غرامت تا ژوئن ۲۰۲۲ ارائه نموده است.

در بخشی از گزارش ویلیس تاوورز آمده است: «بازار اوراق بهادار بیمه‌ای پس از خسارت‌های مختلف سال ۲۰۱۷ به قوت خود باقی است. به نظر می‌رسد سرمایه‌گذاران نهایی از طریق خرید عمده در بازارهای

-
1. Issue
 2. Willis Towers Watson Securities
 3. Wind multiperil bond
 4. Texas Windstorm Insurance Association
 5. Alamo Re
 6. Annual aggregate basis
 7. Indemnity trigger
 8. Travelers Long Point Re III

اولیه و ثانویه، نسبت به بازار اعتماد پیدا کرده باشند. [تاکنون] برای تمامی خطرهای کسب و کار مطلوبی گزارش شده است.»

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

منبع: بیزینس انشورنس، جولای ۲۰۱۸

نکته:

انواع مدل‌های اوراق بهادار بیمه‌ای می‌توانند به‌عنوان ابزاری برای تأمین مالی شرکت‌های بیمه از جمله شرکت‌های ایرانی به کار گرفته و براساس نیازها و پتانسیل‌های بازار بیمه، بومی‌سازی و طراحی شوند. در همین راستا پژوهشکده بیمه، گزارشی از انواع اوراق بهادار بیمه‌ای را مطرح نموده است.

امروزه در کشورهای مختلف برای به‌وجود آوردن انگیزه در میان صاحبان سرمایه و کاهش ریسک‌های احتمالی از تخصیص منابع آنها در امور متعدد، انواع ابزارهای مالی ابداع و در قالب نهادهای مختلف در اختیار متقاضیان سرمایه‌گذاری قرار می‌گیرد. یکی از نهادهای مهم در بازارهای اقتصادی و مالی که می‌تواند نقش مهمی در این زمینه ایفا کند، بیمه است. این نهاد به مردم کمک می‌کند تا ریسک بعضی از خطرات را در زندگی خود کاهش دهند. از طرفی شرکت‌های بیمه‌ای برحسب بیمه‌نامه‌هایی که برای بیمه‌گذاران صادر می‌کنند با مسائل و چالش‌های مختلفی از قبیل تأمین سرمایه لازم برای قبول ریسک مربوطه یا نیاز و ضرورت انتقال ریسک مواجه می‌شوند.

ریس پژوهشکده بیمه در همین زمینه مصاحبه‌ای پیرامون مزایای استفاده از اوراق بهادار بیمه‌ای انجام داده که فزاینده‌ای از آن به اجمال از نظر می‌گذرد:

یکی از مسائل جدی و مهم شرکت‌های بیمه مطالبات معوقی است که دارند و از طریق این اوراق بهادار به نوعی می‌توانند مطالبات را به غیر واگذار کنند. شرکت‌ها می‌توانند بخشی از پورتهای بیمه‌ای خود را از این طریق با یکدیگر معاوضه کنند تا به پورتهای بهینه تری برسند. با اجرای این طرح ظرفیت صنعت بیمه بیشتر می‌شود و می‌تواند یکی از محدودیت‌های فعلی صنعت را که محدودیت پذیرش ریسک است بردارد و ظرفیت پذیرش ریسک را بالا ببرد. از آنجا که اجرای این طرح روی توانگری، سرمایه‌گذاری، پورتهای بیمه، نقدینگی و ذخیره شرکت‌های بیمه تأثیر می‌گذارد، بنابراین تمام آیین‌نامه‌های مربوط به توانگری، ۵۸، ۶۹ و آیین‌نامه ۶۰ همه دستخوش تغییر خواهند شد. این آیین‌نامه‌ها باید اصلاح شوند چراکه وضعیت شرکت‌ها با اجرای این طرح تغییر می‌کند.

اظهارات دکتر سلیمانی رییس کل بیمه مرکزی در کنفرانس خبری ویژه تجلیل از روز خبرنگار حاوی نکته مهمی در زمینه اهمیت اوراق بهادار بیمه‌ای و برنامه‌ریزی برای تحقق آن است به نحوی که وی یکی از راهکارهای صنعت بیمه در شرایط تحریم را اجرای طرح اوراق بهادارسازی بیمه به منظور انتقال ریسک دانست و گفت براساس برنامه پیش‌بینی شده این اقدام با همکاری پژوهشکده بیمه و بورس دنبال می‌شود.

۴. فن‌آوران بیمه الگوهای کسب‌وکار را تغییر می‌دهند

طی سه سال گذشته، تکامل سریع شرکت‌های نوپای فن‌آوری بیمه، دیدگاه‌ها را نسبت به آنها عوض کرده است و بیمه‌گران را در وضعیتی قرار داده است تا روش طبقه‌بندی خود در صنعت و نیز نقش خود در جامعه را بازتعریف کنند. این مطلب را شرکت فن‌آوری بیمه استارت‌آپ بوت کمپ (SBC)^۱ و خدمات حرفه‌ای پی‌دابلوسی^۲ اعلام کرده‌اند.

بخش فن‌آوری SBC اعلام کرده است: در ابتدا بحث بر سر این بود که چطور شرکت‌های نوپا، بیمه سنتی را مختل خواهند نمود و این قبل از آن بود که تأکید بر همکاری [با آنها] باشد. سپس، شرکت‌های نوپا و بیمه‌گران به اندیشه درباره چگونگی ترکیب فن‌آوری با دانش مشتریان، درک ریسک و توان سرمایه پرداختند.

این گزارش پیش‌بینی می‌کند که در این فرآیند تکاملی، شرکت‌های نوپایی ظهور خواهند یافت که پیش از صناعی مانند کشاورزی، اموال، سلامت و حمل‌ونقل، وارد صنعت بیمه شده باشند. به این ترتیب صنعت بیمه را در خدمات جدید خود به مشتریان یاری خواهند داد و شریان‌های جدید درآمدزایی را ایجاد خواهند نمود.

سابین وندرلیندن^۳، مدیرعامل شرکت SBC گفته است: «ما صرفاً طی سه سال شاهد سه تغییر شفاف در مشارکت مشتری و نرم‌افزار (اپ)^۴ در مرکز اصلی نظام نوآوری بوده‌ایم. این نوآوری از رشته‌های اشخاص گرفته تا دیگر رشته‌های بیمه‌ای و فن‌آوری بیمه و فراتر از آن ادامه می‌یابد.

وی تصریح کرده است: باوجود آنکه ما می‌دانستیم این روابط و همکاری‌ها در راه خواهد بود تشخیص

1. Startupbootcamp InsuTech
2. PwC
3. Sabine VanderLinden
4. App

نمی‌دادیم که تا چه حد سریع وارد تار و پود همکاری‌های تجاری شویم. وندرلیندن ادامه می‌دهد: «همانطور که ما از مشتریان بیمه‌ای خود [شرکت‌های بیمه] طی تحولات آتی آنان حمایت می‌کنیم، در افق خود منتظر اثرگذاری بر بازتنظیم الگوهای کسب و کار آنان هستیم.» اما شرکت SBC معتقد است که با وجود آنکه شرکت‌های نوپا به طور فزاینده‌ای به جای تهدید در پی مشارکت هستند اما تهدیدهایی از طرف غول‌های فن‌آوری نظیر تلکام و دیگر صنایع نسبت به آنها مشاهده می‌شود. فراتر از این تهدیدها، شرکت‌های نوپا این ظرفیت را دارند که کل زنجیره ارزش^۱ را تنظیم و تعریف مجدد کنند. پیش‌تر شرکت‌های بیمه اتکائی در وضعیت مناسبی برای ارائه این ظرفیت مشترک بوده‌اند.»

جیم بیچارد^۲، مدیر بیمه در شرکت پی‌دابلیوسی معتقد است: «روند سال جاری نشان‌دهنده چگونگی تغییر و بلوغ فن‌آوری بیمه و نیز نحوه اثرگذاری شرکت‌های نوپا در صنعت بیمه است.» وی در ادامه می‌افزاید: «طی سه سال گذشته، انتقادهای عمده‌تأ حکایت از این داشت که شرکت‌های نوپا سبب ایجاد اختلال در شرکت‌های بیمه سنتی شده‌اند؛ اما اکنون صحبت بر سر این است که چگونه شرکت‌های نوپا و بیمه‌گران با یکدیگر مشارکت معناداری خلق می‌نمایند.» برای دسترسی به منبع خبر، [اینجا](#) را کلیک نمایید.

منبع: ری‌انشورنس، جولای ۲۰۱۸

نکته:

استارت‌آپ کسب و کاری است که قسمتی از آن مبتنی بر فناوری است. اما هر کسب و کاری که بر پایه فناوری است لزوماً استارت‌آپ نیست. با این وجود همه استارت‌آپ‌ها به گونه‌ای از وب، موبایل، اینترنت و تکنولوژی‌های جدید استفاده می‌کنند تا رشد بالایی داشته باشند و بر تعداد کاربران خود بیفزایند. دلیلی که شور و شوق زیادی در ایران پیرامون مباحث استارت‌آپی وجود دارد، جمعیت بالای تحصیل کرده و جوان و همچنین نفوذ اینترنتی بالای کشور نسبت به سایر کشورهای منطقه است. همچنین به دلیل راه‌اندازی G۳ توسط اپراتورهای نسل اول و دوم و رشد بسیار بالای استفاده از تلفن‌های هوشمند، فضای مانور و گسترش بالایی در اختیار کسب و کارهای حوزه تجارت الکترونیک و استارت‌آپ‌ها قرار گرفته است. این مسئله در نمایشگاه بین‌المللی ال‌کامپ سال جاری که بیمه مرکزی نیز در آن حضور پیدا کرد

1. Value chain
2. Jim Bichard

بسیار نمود داشت.

پیش‌تر، بیمه مرکزی اعلام کرده بود که فعالیت استارت آپ‌های بیمه تنها در چارچوب ضوابط انعقاد قرارداد همکاری عرضه‌کنندگان محصولات بیمه‌ای با بازاریابان برخط (آنلاین) و براساس ضوابط بیمه مرکزی مجاز است. مطابق این اطلاعیه، بازاریابان برخط (آنلاین) محصولات بیمه باید مجوزهای لازم را از نهادهای ذی‌صلاح در حوزه تجارت الکترونیک نظیر «ای-نماد» (از وزارت صنعت، معدن و تجارت) و «نماد سامان‌دهی» (از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی) اخذ کرده باشند.

همچنین بازاریابان برخط (آنلاین) محصولات بیمه باید ابزارهای لازم را به نحوی فراهم نمایند که متقاضی خدمات بیمه‌ای بتواند مواردی نظیر قیمت نهایی محصول بیمه‌ای و مقایسه قیمت بین بیمه‌گران و میزان تعهدات بیمه‌گر و ... را به درستی ارزیابی و تصمیم‌گیری نمایند. لازم است پس از پایان فرآیند ثبت سفارش برخط (آنلاین) محصول بیمه‌ای و قبل از صدور بیمه‌نامه، در مدت زمان متعارف امکان انصراف برای متقاضی خدمات بیمه فراهم باشد.

۵. بانک‌ها و بیمه‌ها در زمینه خدمات مشتریان، «نوآوری» و «کیفیت خدمات» رقابت می‌کنند

طی دو سال پیاپی، کشوری که مهد بیمه جهان محسوب می‌شود، صنعت بیمه آن نتوانسته است در میان ده صنعت برتر برای خدمات و تجربه مشتری رتبه‌بندی شود.

پژوهشی جدید که توسط شرکت مشاوره انجین^۱ صورت پذیرفته است، نشان می‌دهد که از سال ۲۰۱۴ تاکنون، رکودی ۲ درصدی در رتبه‌بندی مردم انگلستان از صنعت بیمه به عنوان بهترین بخش اقتصادی در خدمات مشتریان به وجود آید.

لذا این صنعت از بخش بانکداری نیز عقب افتاده است. بخش بانکداری در رتبه چهارم قرار دارد و پنج رتبه اول به ترتیب به صنایع هتلداری، خدمات غذایی، سفرهای هوایی و خرده‌فروشی اختصاص یافته است.

آمازون^۲، به عنوان نام تجاری اول انتخاب شده است و بانک لویدز^۳، سانتاندر^۴، بارکلیز^۵، نیشن‌واید^۶ و

1. Engine
2. Amazon
3. Lloyds Bank
4. Santander
5. Barclays
6. Nationwide

هلیفاکس^۱، مؤسسات مالی هستند که در ۱۰ رتبه اول قرار دارند.

این پژوهش شامل یک پیمایش از ۱۰۰۴ فرد بزرگسال است که یافته‌های آن نشان می‌دهد که «خوشرویی و راستگویی» به عنوان مهم‌ترین ویژگی‌های خدمات مطلوب به مشتریان برای پنجمین سال متوالی انتخاب شده است.

«کارآمدی» و «اعتماد» در رتبه بعدی برای مشتریان قرار داشته و آنها عمدتاً پیشنهاد می‌دادند که کیفیت خدمات مهم‌تر از قیمت و سهولت در ارائه خدمات است.

هنگامی که از افراد پرسیده شد که چه کسب و کارهایی را در اولویت قرار می‌دهند، ۶۲ درصد از مشتریان گفتند که باید بر ارائه «گزینه ساده‌تر، منعطف‌تر و به‌صرفه‌تر در خدمات مشتریان» تمرکز نمود. اما تنها ۱۵ درصد از افراد از نام‌های تجاری خواستند تا بر نوآوری‌هایی مانند خدمات صدای مشتری تمرکز کنند و کمتر از ۵ درصد نیز گفتند که کسب و کارها باید از داده‌هایشان برای خلق پیشنهادهای شخصی بهره ببرند.

علاوه بر این، تنها ۲۲ درصد از مشتریان پیشنهاد دادند که کسب و کارها، عناصر تجربه مشتری را از طریق ابزارهایی مانند محیط چت‌بات^۲ خودکارسازی کنند.

جو هیپی^۳، مؤسس همکار در شرکت انجین اظهار می‌دارد: «پاسخ‌دهندگان کمترین اهمیت را به خودکارسازی دادند اما در عین حال آمازون را انتخاب کردند که یکی از شرکت‌های فن‌آوری تقریباً تمام خودکار در بخش خدمات مشتریان است.»

وی در ادامه می‌افزاید: «با هوشمندتر شدن خدمات خودکارسازی شده، مشتریان ارزش بیشتری برای چت‌بات در مسائل عمومی قائل هستند و کارمندان نیز زمان بیشتری برای پرداختن به مشتریانی که مسائل مهم‌تری دارند، اختصاص می‌دهند.»

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

منبع: اکچواری، جولای ۲۰۱۸

نکته:

برخی افراد تصور می‌کنند که مشتری‌مداری در بیمه، به احترام گذاشتن به بیمه‌گذاران خلاصه می‌شود درحالی‌که این حداقل اصول بازاریابی و مشتری‌مداری است. عملکرد بازاریابی نشان‌دهنده میزان مشتری

1. Halifax
2. Chatbot
3. Joe Heapy

محور بودن سازمان است. بازاریابی بیمه یعنی در کمترین زمان به نیاز مشتری در عملیات صدور بیمه‌نامه و موارد بروز خسارت پاسخ داده شود و رضایت بیمه‌گذار با پوشش خطرات احتمالی و جبران واقعی خسارت جلب شود.

در بازاریابی بیمه، نگاه به مشتری به عنوان مشتری یک‌بار مصرف تأسف بار است. زیرا در بیمه بیش از هر خدمت دیگری برقراری پیوند پایدار و نیرومند اهمیت دارد. برخلاف تصور رایج، هنگام بروز خسارت بهترین زمان برای بازاریابی و جلب مشتری است. رفتار غیرحرفه‌ای یک کارمند بیمه با تنها یک مشتری، ضعفی عمده در خدمت‌رسانی شرکت بیمه محسوب می‌گردد.

رفتار حرفه‌ای با مشتریان بیمه، فقط به بخش صدور و خسارت خلاصه نمی‌شود؛ بلکه کارمندان حسابداری، پشتیبانی، فنی، روابط عمومی و بخش‌های دیگر را نیز شامل می‌گردد. هدف آن است که کل اجزا و مجموعه یک شرکت بیمه رفتاری مشتری مدارانه داشته باشند. چگونگی رفتار با مشتری عصبانی، تشخیص فردی که قصد مشکل‌آفرینی دارد، یک مدیر یا سرمایه‌گذار که از سرمایه بیمه قابل توجهی برخوردار است، همگی مستلزم آموزش‌های حرفه‌ای است.

برخی دلایل اصلی نارضایتی مشتریان در بیمه این گونه شناسایی شده است:

- اعمال سلیقه یک کارشناس در رسیدگی به خسارت
- کلی‌گویی در تدوین ضوابط و دستورالعمل‌ها
- افزایش کاغذبازی‌های اداری
- گواهی‌ها و استعلام‌های متعدد و بی‌مورد

برای رسیدن به اصل مشتری مداری باید توانایی همراهی کردن مشتری را در تمام مراحل داشت. مهم‌ترین وظیفه در حفظ منافع بیمه و مشتریان است.

در خصوص ضرورت مشتری مداری باید در نظر داشت که هزینه جذب یک مشتری جدید، بین ۵ تا ۱۱ برابر نگهداری یک مشتری قدیمی است. برای افزایش ۲ درصدی مشتری باید ۱۰ درصد هزینه کرد، ضرر و زیان از دست دادن یک مشتری در حکم فرار ۱۰۰ مشتری دیگر است. رضایت مشتری پیش شرط تمام موفقیت‌های بعدی بیمه است؛ چراکه علاوه بر سود مالی موجب آمادگی همیشگی در عرصه رقابت می‌گردد.

۶. بیمه‌نامه‌های مسئولیت برای پوشش ریسک دعاوی حقوقی

هزینه‌های دفاع^۱ به تمامی هزینه‌هایی اطلاق می‌شود که برای دفاع علیه یک دعوی حقوقی صرف می‌شود. از جمله این هزینه‌ها می‌توان به هزینه گرفتن وکیل، هزینه‌های دادگاه، رسیدگی به پرونده، جمع‌آوری اطلاعات، تنظیم نامه‌های قانونی و دیگر هزینه‌های مرتبط اشاره نمود. از منظر بیمه‌ای، بیمه‌نامه‌های مختلف مسئولیت^۲ قادر هستند این نوع هزینه‌ها را پوشش دهند.

یک بیمه‌نامه مسئولیت می‌تواند پوشش هزینه دفاع را به دو روش ارائه دهد: یکی از طریق سقف بیمه مسئولیت و دیگر به عنوان یک سقف جداگانه.

برای مثال تصور کنید که بیمه‌نامه الف و ب، سقف بیمه مسئولیتی در حدود ۱۰۰ میلیون تومان ارائه می‌دهند اما بیمه‌نامه ب، هزینه‌های دفاع را جداگانه پوشش می‌دهد. یعنی در صورت وجود یک دادخواهی که بیمه‌گذار باید در آن ۱۲۵ میلیون تومان پرداخت کند، بیمه‌نامه الف تنها ۱۰۰ میلیون اول را پرداخت و از هزینه‌های دفاع سرباز می‌زند. اما بیمه‌نامه دوم، ۲۵ میلیون هزینه دفاع را نیز پوشش می‌دهد. اما، گاه پرداخت هزینه دفاع توسط بیمه‌گران می‌تواند در دسرساز نیز باشد.

در یک سناریوی واقعی، دانشگاه ایالتی میشیگان (MSU)^۳ یک دادخواست علیه ۱۳ بیمه‌گر که هزینه‌های دفاع و خسارت آسیب‌های ناشی از مزاحمت جنسی توسط یک دکتر در تیم ژیمناستیک را می‌پرداخت، تنظیم و به دادگاه ارائه داد.

لری ناسار، دکتر ژیمناستیک در دانشگاه ایالتی میشیگان به ۴۰ تا ۱۷۵ سال حبس در زندان بر اساس شکایت ۱۵۰ زن و دختر طی دو دهه گذشته، محکوم شد. تنظیم‌کننده این دادخواست علیه بیمه‌گران عنوان می‌کند که بیمه‌گران هنوز پرداخت هزینه‌ای برای مدافعین نداشته‌اند.

اما، در آوریل سال جاری میلادی، سازمان ژیمناستیک ایالات متحده هفت بیمه‌گر را برای پوشش هزینه‌های دفاع مربوط به دادخواست پرونده ناسار، مورد پیگرد قانونی قرار داد.

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

منبع: بیزینس انشورنس، جولای ۲۰۱۸

1. Defense costs
2. Liability insurance policy
3. Michigan State University

نکته:

همواره، خدمات حقوقی برای بیشتر اقشار جامعه هزینه گزافی دربرداشته است. همچنین یافتن خدمات‌دهنده‌ای متناسب با نیاز هر فرد، کار آسانی نیست. علاوه بر این تشخیص میزان تعهد ارائه دهنده خدمات به اصول اخلاق حرفه‌ای کار دشواری است. این عوامل باعث می‌شود که شهروندان یا به خدمات حقوقی مورد نیازشان دست پیدا نکنند و یا به علت ناآشنایی با روال دادرسی به حق خود نرسند. بیمه وکالت تلاش می‌کند تا این قبیل مشکلات شهروندان را برطرف کند. افراد می‌توانند با پرداخت هزینه‌ای اندک از تمامی خدمات تحت پوشش «بیمه وکالت» بهره‌مند شوند. همچنین موسسات و وکلایی که شرکت‌های بیمه ارائه‌کننده بیمه وکالت برای ارائه خدمات به بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان خود معرفی می‌کنند، با دقت و ظرافتی خاص انتخاب شده‌اند. این اشخاص که در زمره شبکه حقوقی شرکت بیمه به شمار می‌روند، در کنار صلاحیت علمی و قانونی دارای تجربه و تعهد بالای کاری نیز هستند. در حال حاضر بیمه وکالت تنها در یک قالب با نام «بیمه حامی» توسط شرکت بیمه کوثر ارائه می‌شود. هرچند ممکن است مانند بسیاری از رشته‌های بیمه‌ای، چنانچه در آینده احساس نیاز شود، طرح‌های متنوع دیگری برای برآوردن نیازهای گوناگون بیمه‌گذاران طراحی و به بازار عرضه شود. پوشش‌های اصلی بیمه نامه مذکور شامل موارد زیر می‌شود:

۱- هزینه مشاوره حضوری و غیرحضوری

۲- هزینه بررسی و تنظیم اسناد و قراردادها

۳- هزینه تنظیم لایحه و دفاعیه

۴- هزینه کارشناسی

۵- هزینه دادرسی در محاکم

۶- هزینه دادرسی در شورای حل اختلاف

پوشش‌های اضافه این بیمه نامه عبارتند از:

۱- هزینه استخدام وکیل (حق الوکاله)

۲- هزینه داور و مصالحه

پوشش‌های دعاوی در این بیمه نامه شامل موارد متعدد زیر می‌باشد:

دعاوی خانواده، املاک و دارایی، مالی و تجاری، کیفری، تعزیری، حقوق کار، مسئولیت مدنی، اتومبیل.

بیمه حامی (بیمه وکالت) در گام نخست به دنبال پیشگیری از وقوع خطر است. یعنی با ارائه این پوشش، سعی در کاهش احتمال وقوع مشکلات و دعاوی حقوقی دارد. این پوشش‌ها شامل موارد زیر است:

- استفاده از کتابخانه آنلاین و مطالعه‌ی و بهره‌مندی از مقالات کاربردی حقوقی در مورد موضوعات فراگیر و مورد نیاز افراد.

- مشاوره حضوری و غیر حضوری با وکلا و کارشناسان رسمی دادگستری طرف قرارداد با شرکت بیمه کوثر.

- بررسی اسناد و تنظیم قراردادهای تحت پوشش توسط متخصصان شبکه ارائه خدمات.

بیمه حامی (بیمه وکالت) تنها به صورت گروهی صادر می‌گردد. این بیمه‌نامه با توجه به ماهیت بیمه‌شدگان به دو گروه تقسیم می‌شود:

• بیمه‌نامه اشخاص حقیقی: بیمه‌گذار در این نوع بیمه‌نامه کارکنان خود را به صورت گروهی بیمه می‌کند.

• بیمه‌نامه اشخاص حقوقی: این نوع بیمه‌نامه ویژه ادارات، سازمان‌ها، شرکتهای مادر و زیر مجموعه‌های سازمانی بیمه‌گذار است.

این بیمه‌نامه به صورت گروهی صادر می‌گردد و حداقل ۷۰ درصد از کارکنان سازمان‌ها باید تحت پوشش قرار بگیرند. حداقل تعداد مشمولین این بیمه‌نامه شامل کارکنان و خانواده آنها، ۲۰۰ نفر است.

۷. چگونه یک بیماری واگیر، یک ریسک عالم‌گیر می‌شود

شاید آنفلوآنزا^۱ زیاد ترسناک به نظر نرسد اما هر ساله بسیاری را درگیر خود می‌کند. شاید با یک واکسن بتوان در برابر این بیماری مقاومت نمود اما این تنها برای ویروس‌های آنفوآنزایی معنا پیدا می‌کند که در میان انسان‌ها رواج دارد و برای آن واکسن تهیه شده است.

ماریان پاول^۲، رئیس مدیریت محصول در شرکت آ.رام.اس^۳ می‌گوید: «[ویروس‌های] آنفلوآنزا به طور مستمر در حال جهش و تغییر شکل هستند. بنابراین با توان بالقوه خود، بزرگ‌ترین تهدید فراگیر محسوب می‌شوند. بدترین سناریو مربوط به ویروس کشنده فعلی با عنوان H5N1 است که سرعت جهش آن آنقدر بالاست که به سادگی از انسان به انسان قابل انتقال است.»

1. Influenza (Flu)
2. Maria Paul
3. RMS

دانشمندان از چندین ویروس آنفلوآنزا که در میان خوک‌ها و پرندگان وجود داشته است و تهدیدی که توان جهش و تبدیل شدن به ویروس‌های جدیدی برای آلودگی انسان دارند، پرده برداشته‌اند. پاتوژن^۱ یا ویروس‌هایی که جدیداً بروز می‌کنند بسیار مرگبار هستند زیرا نوع انسان نسبت به آن، هیچ تجربه بیماری نداشته و سیستم ایمنی بدن نیز آمادگی مقابله با آن را ندارد.

پاول ادامه می‌دهد: «از نظر امکان وقوع، در حدود ۳/۶ درصد احتمال وجود دارد که هر ساله یک ویروس جدید آنفلوآنزا ظهور کند. در دیگر ویروس‌های آلوده‌کننده جدید نیز این احتمال کمتر از یک درصد در سال است.»

قابلیت انتقال^۲ دیگر عامل موثر در توان بالقوه فراگیری آنفلوآنزا است. به این سادگی که اگر فرد آلوده در یک اتاق با یک فرد سالم باشد، وی را نیز دچار آن می‌کند.

دکتر نرگس دره‌التاج^۳، دانشمند ارشد در شرکت ایر ورلدواید^۴ می‌گوید: «روشی که آنفلوآنزا انتقال پیدا می‌کند یکی از دلایلی است که نیاز است نسبت به آن نگران باشیم.»

یک فرد آلوده ممکن است مسری باشد اما تا چند روز، بیماری وی علامتی نداشته باشد. برای یک آنفلوآنزای معمولی، این مدت بیماری پنهان، می‌تواند از یک تا چهار روز باشد. زیرا علائم اولیه آن عموماً شبیه به همان سرماخوردگی است. بیشتر مردم به آن بی‌توجه هستند و به کارهای روزمره خود می‌پردازند.

با توجه به سفر افراد به کشورهای مختلف به ویژه کشورهای شرق آسیا، امکان انتقال این نوع ویروس‌ها به کشورهای مختلف هست. پاول می‌گوید: بسته به شدت ویروس، کشورهای مختلف ممکن است دچار آن شوند و مدل نرخ مرگ و میر در الگوی پندمیک آر.ام.اس^۵ رقمی بین ۰/۰۱ درصد تا ۳۰ درصد انتقال را نشان می‌دهد.

در دنیای امروز، سرعت و حجم بالای سفرها، عامل اصلی گسترش و سرعت انتقال بیماری‌های واگیردار آن است.

نیتا مادوف^۶، متخصص در شرکت متابیوتا^۷، اظهار می‌دارد: «روشی که مردم جابجا می‌شوند کاملاً با ۱۰۰

-
1. Pathogen
 2. Transmutability
 3. Nages Dorratoltaj
 4. AIR Worldwide
 5. RMS Pandemic Model
 6. Nita Madhav
 7. Metabiota

سال گذشته فرق می‌کند. ما می‌توانیم به سرعت بیماری را شناسایی کنیم. اما تا این شناسایی حاصل شود، زمان مناسبی برای انتقال و گسترش بیماری وجود دارد. این واقعیت، فرصت و اثربخشی اقدامات را کاهش می‌دهد.»

سفرهای بین‌المللی سریع، تنها ویژگی زندگی مدرن نیست که سبب می‌شود تا جمعیت‌ها در معرض آسیب‌های بیماری‌های واگیردار شوند. زندگی طولانی نیز دیگر دلیل آن است.

کم‌سن‌ترین و سالخورده‌ترین افراد یک جمعیت معمولاً آسیب‌پذیرترین آنان به بیماری‌های واگیردار هستند. زیرا دارای سیستم‌های ایمنی ضعیف بوده و افزایش متوسط سن افراد در جمعیت جهان نیز به این معناست که افراد بیشتری در معرض این ریسک قرار دارند.

بر اساس گزارش مرکز پژوهش‌های پیو^۱، در سال ۱۹۹۰، افراد ۶۵ سال به بالا، ۶/۲ درصد از جمعیت جهان را تشکیل می‌دادند. در سال ۲۰۱۵، این گروه سنی ۸/۲ درصد از جمعیت را دربرمی‌گرفتند. تا سال ۲۰۵۰، افراد مسن تقریباً ۱۶ درصد از جمعیت جهان را شامل می‌شوند.

اما یک ویروس آنفلوآنزا می‌تواند برای افراد کم‌سن و سال و سالم مرگ‌بار باشد. آنفلوآنزای اسپانیا در سال ۱۹۱۸، جان بیش از ۵۰ میلیون نفر را گرفت که بالاترین نرخ مرگ و میر در میان افراد ۲۰ تا ۴۰ سال بود. آنفلوآنزای H1N1 نیز در سال ۲۰۰۹ اساساً بیشترین اثر را بر کودکان داشت.

مقاومت آنتی‌بیوتیکی^۲ - دیگر نشانه زندگی مدرن - نیز می‌تواند درمان بیماران واگیردار را دشوارتر کند.

عوارض آنفلوآنزا و نه خود ویروس، سبب می‌شود تا بیماری برای افراد آسیب‌پذیر مرگ‌بار باشد. التهاب سینه، عدم کارکرد سیستم تنفسی و عفونت می‌تواند سیستم ایمنی که خود پیش‌تر با داروهای آنتی‌بیوتیک تحت تأثیر واقع شده است، را از کار انداخته و سبب فوت فرد بیمار گردد.

آنتی‌بیوتیک‌ها می‌توانند این نوع بیماری‌ها را کاهش دهند اما این داروها بر اثر رشد فزاینده مقاومت در برابر آنتی‌بیوتیک، کم‌اثر شده‌اند. سازمان بهداشت جهانی (WHO)^۳ و مرکز پیشگیری و کنترل بیماری (CDC)^۴ هر دو اذعان می‌کنند که مقاومت در برابر آنتی‌بیوتیک، خطرناک‌ترین ریسک برای سلامت جامعه محسوب می‌شود.

1. Pew Research Center

2. Antibiotic resistance

3. World Health Organization

4. Centers for Disease Control and Prevention

اثر یک بیماری واگیردار بر اقتصاد و صنعت بیمه بسیار حائز اهمیت است. اریک نردمن^۱، مدیر انجمن ملی مأموران بیمه^۲ آمریکا می‌گوید: «ضریب استفاده^۳ فراتر از تصور خواهد بود و فشار مالی بلندمدتی برای بیمه‌گران سلامت ایجاد می‌کند. همواره نمی‌توان این نوع رویداد را در یک بیمه‌نامه معمول و استاندار تعریف کرد و قیمت‌ها ممکن است طی زمان خیلی بالا برود زیرا عکس‌العمل [شرکت‌های بیمه] باید شامل جبران مضاعف^۴ برای رخداد آتی گردد.»

خروج میلیون‌ها نفر نیروی کار می‌تواند اثرات بسیار زیان‌باری برای اقتصاد جهانی دربر داشته باشد. لویدز در گزارش اخیر خود با عنوان «بیماری فراگیر: اثرات بالقوه بر بیمه» تأکید می‌کند که حتی افرادی که دچار آنفلوآنزای بدون‌عارضه شوند، ۱۰ روز کاری را از دست خواهند داد.»

در ادامه این گزارش آمده است: «صنایعی که نیاز به میزان تعامل چهره به چهره بیشتری دارند، بالاترین اثر را خواهند پذیرفت. این موارد شامل: شرکت‌های مسافرتی، خطوط هوایی، رستوران‌ها، هتل‌ها و صنایع سرگرمی می‌شود.»

پاتریک آیزکیو^۵، مدیر بخش اپیدمیولوژی تولید محصول در متابیوتیک اظهار می‌دارد: «بزرگترین عنصر خسارت اقتصادی، توقف کسب و کار خواهد بود. به دلیل تغییر در رفتارهای ناشی از ترس، اثر اقتصادی حجمی به وجود خواهد آمد. هیچ فردی به سفر نمی‌رود و در صورت بیماری یک همکار، دیگران نیز از رفتن به سرکار سرباز می‌زنند و بهره‌وری افت می‌کند. این مسئله می‌تواند ترسی در میان جمعیت ایجاد نماید که بسیار خطرناک است.»

گزارش لویدز می‌افزاید: «تکرار سال ۱۹۱۸ [آنفلوآنزای اسپانیا] می‌تواند به یک رکود اقتصادی در جهان مبدل شود که تخمین آن از ۱ درصد تا ۱۰ درصد کاهش در GDP جهانی را در پی خواهد داشت.»

در حالی که طرح‌های عکس‌العمل اضطراری مانند ذخیره‌سازی آنتی‌بیوتیک و داروهای ضدویروس در حال انجام است، اما بهبود ارتباطات بین‌المللی می‌تواند اثرات یک بیماری فراگیر را در جهان کاهش دهد. هیچ نوع بیمه‌نامه مرتبطی در این زمینه وجود ندارد.

آیزکیو ادامه می‌دهد: «ما در تلاش هستیم تا این ریسک را عددی کنیم و چتر حمایتی برای آنچه توان بیمه‌پذیری دارد را توسعه بخشیم که در نهایت به دولت و جامعه برای انعطاف بهتر کمک خواهد نمود.»

1. Eric Nordman
2. National Association of Insurance Commissioners
3. Utilization rate
4. Overcompensation
5. Patrick Ayscue

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

منبع: ریسک اند انشورنس، آگوست ۲۰۱۸

نکته:

یک متخصص بیماری‌های عفونی با بیان اینکه بیماری‌های واگیردار از اولویت‌های اصلی سلامت مردم محسوب می‌شوند، تاکید کرد: به رغم توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور و بهبود شرایط عمومی زیست مردم و همچنین واکسیناسیون موثر و گسترده اما هنوز بیماری‌های واگیردار زنگ خطر سلامتی مردم هستند.

دکتر قاسمی معتقد است شیوع گونه‌های مقاوم به درمان پاتوژن‌های قدیمی و گسترش روز افزون مقاومت آنتی بیوتیکی از جمله مواردی است که اهمیت بیماری‌های واگیردار در راستای سلامت عمومی مردم را نشان می‌دهد.

به اعتقاد وی نقص آگاهی عمومی مردم، پایین بودن دانش و اطلاعات لازم بویژه در خصوص گروه‌های آسیب‌پذیر و نداشتن شبکه ملی اطلاع‌رسانی و ثبت موارد، آموزش و مشاوره در مورد این بیماری‌ها تهدید حاصل از آن‌ها را افزایش می‌دهد.

سازمان جهانی بهداشت و کشورهای موفق در کنترل بیماری‌های واگیردار، علاوه بر مراقبت اپیدمیولوژیک به تاسیس شبکه ملی بیماری‌های واگیر تاکید دارند. اغلب کنترل بیماری‌های واگیردار به دلیل ماهیت اپیدمی شدن بخش بزرگی از بیماری‌های عفونی مستلزم همکاری و هماهنگی جامعه، بخش سلامت و دیگر بخش‌های توسعه‌ای است.

در این شرایط تشکیل صندوق ۵۰۰ میلیون دلاری بانک جهانی، اولین منبع تامین مالی بین‌المللی برای مبارزه با بیماری‌های همه‌گیر و مرگبار در کشورهای فقیر است.

لایو اینشورنس نیز تاکید کرده است تشکیل این صندوق کمک بزرگی است که با اعتبار تخصیص یافته آن می‌توان بیماری‌های یاد شده را تحت پوشش جهانی قرار داد.

بحران اخیر ابولا در آفریقا یک تراژدی و زنگ خطر برای جهانیان بود که لایو اینشورنس در این زمینه تصریح کرده است: ما می‌توانیم سرعت توفان و یا بزرگی یک زلزله را با راهکارهای از پیش تعیین شده کنترل کنیم زیرا صندوق تسهیلات و تأمین مالی بیماری‌های فراگیر با اعتبار ۵۰۰ میلیون دلار، راهکاری مؤثر برای جلوگیری از شیوع بیماری‌های فراگیر در کشورهای فقیر است.

به گفته مقامات این صندوق، ژاپن با اختصاص ۵۰ میلیون دلار نخستین سپرده‌گذار این صندوق بیمه است. این مقامات تاکید می‌کنند که از دیگر کشورها نیز برای کمک به این صندوق درخواستهای را دریافت کرده‌اند.

پول‌های جمع‌آوری شده با مجموعه‌ای درآمدها از بازار بیمه اتکایی یکی خواهد شد و بانک جهانی وظیفه استفاده از این سرمایه‌ها را بر عهده خواهد داشت.

طبق این گزارش، در حال حاضر واکنش بین‌المللی به این بیماری‌ها بسیار کند و دردناک است و کشورها ماهها برای دریافت بودجه‌ای به منظور نجات جان انسان‌ها معطل می‌مانند.

در کشور ما علاوه بر کندی و عدم جدیت در مهار بیماری و واگیردار توسط سازمان‌های سلامت و درمان، در بخش بیمه نیز تاکنون اقدامی در زمینه ایجاد یک صندوق خاص برای بیماری‌های واگیردار صورت پذیرفته است. البته می‌توان فرض کرد که نام صندوق حوادث طبیعی را که هنوز کامل راه‌اندازی نشده است را به صندوق حوادث طبیعی و بیماری‌های فراگیر تغییر داد و موضوع بیماری‌های واگیردار را نیز در برنامه آن گنجانند.