

نشریه الکترونیکی

نازه های بیمه ایران و جهان

دو هفته نامه
علمی، حرفه ای
اطلاع رسانی

شماره ۵۹ / نیمه اول شهریور 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. ادامه فعالیت مؤسسات اعتبار صادرات بدون اعتنا به تحریم‌های آمریکا..... ۲
۲. تلفات جاده‌ای تا سال ۲۰۲۰ بر اساس اهداف توسعه پایدار باید نصف شوند..... ۷
۳. شواهد فیس‌بوکی، قلب بیمه‌گزار را فاش کرد..... ۱۰
۴. دیدگاه: اثر فرهنگ محیط کار بر روند خسارت..... ۱۴
۵. مصر، بیمه مسافرت گردشگران را اجباری می‌کند..... ۱۸
۶. رشد بنگاه‌های کوچک و متوسط با بیمه ضمانت گمرکی..... ۲۱
۷. نگاهی به تغییر هم‌زمان مقررات توسط ناظران بیمه جهان در گزارشی از اس‌اند‌پی..... ۲۲

۱. ادامه فعالیت مؤسسات اعتبار صادرات بدون اعتنا به تحریم‌های آمریکا

بیمه‌گران اعتباری^۱ و تجاری بین‌المللی، کسب و کار محدود خود را کاهش می‌دهند؛ این اقدام در پی تحریم‌های تجاری است که از سال ۲۰۱۶ و پس از برجام، برداشته شده بود و از ۶ آگوست ۲۰۱۸ (۱۵ مرداد) به طور یک‌جانبه از طرف آمریکا باز تحمیل شده است. اما در این میان، مؤسسات بیمه اعتبار و ضمانت صادرات همچنان به کار خود ادامه می‌دهند.

بر پایه گزارش ایشانشورنس ریویو، کتایون ولی‌زاده، مشاور ارشد در بیمه اعتبار و مدیریت ریسک در تهران در گفتگو با مجله مالی، گلوبال ترید ریویو^۲ در این رابطه عنوان کرد: «پس از اعلام تحریم‌های آمریکا، تمامی بیمه‌گران خصوصی اعتبار که در تجارت با آمریکا منافی داشتند، پوشش خود را از ایران برداشتند. هم‌اکنون، تاجائی که بنده می‌دانم، تنها مؤسسات بیمه اعتبار صادراتی (ECA)^۳ به ارائه پوشش در ایران، ادامه می‌دهند.»

ولی‌زاده می‌افزاید: بر اساس دیدگاه فعالان داخلی، زمان طولانی نخواهد کشید که بیمه‌گران، تجارت خود را با ایران کاهش خواهند داد به‌ویژه این که بیشتر قراردادهای آنان کوتاه‌مدت بوده است.»

آرش شهرآئینی، عضو هیئت مدیره و معاون در صندوق ضمانت صادرات ایران (EGFI)^۴ در گفتگو با گلوبال تریت ریویو، با اشاره به سطح فعلی پوشش بیمه در ایران، اظهار داشت که بر اساس مشاهدات وی، بازگشت بیمه‌گران خصوصی اعتباری بزرگ طی دو سال گذشته و پس از اجرای برجام (JCPOA)^۵ در ژانویه ۲۰۱۶ با سرعتی که پیش‌بینی می‌شد، اتفاق نیفتاد. وی معتقد است که این به‌دلیل آن بود که بانک‌های اروپایی نسبت به کار با ایران تردید داشتند، اگرچه به‌لحاظ نظری و بر اساس قرارداد هسته‌ای با ایران، این اجازه را داشتند. در نتیجه، برای بیمه‌گران اعتبار، تجارت ناچیزی برای پوشش وجود داشت.

بر اساس عقیده وی، از زمان امضای برجام، اغلب توافقات مالی دوجانبه بین ایران و دیگر کشورها «عملاً به دلایل مالی قابل اجرا نبوده است.»

از لحاظ فنی، پوشش را نمی‌توان پیش از موعد لغو نمود. بنابراین، شرکت‌ها باید بتوانند از بیمه‌ای که قبلاً در آن مشارکت داشتند، استفاده کنند، زیرا ممکن است در صورت اجرای مجدد تحریم‌ها، بهای فسخ را

1. Credit insurer
2. Global Trade Review
3. Export Credit Agency
4. Export Guarantee Fund of Iran
5. Joint Comprehensive Plan of Action

نیز پردازند.

راب نیجهوت^۱، مدیر عامل انجمن بین‌المللی بیمه اعتبار و ضمانت (ICISA)^۲ تشریح می‌کند: «تاجائی که بنده آگاه هستم، تحریم‌ها عطف به ماسبق نمی‌شود؛ بنابراین، هر نوع ارائه محصول، پیش از تحریم‌های جدید، منوط به شرایط پیش از تحریم‌ها خواهد بود. در صورتی که محصولات یا خدمات در راستای شرایط بیمه‌نامه ارائه می‌شد، یعنی زمانی که پوشش متوقف نشده بود، هر نوع عدم‌پرداخت^۳ ناشی از آن، باید توسط بیمه‌گر، پوشش یا پرداخت گردد. اگر صادرات پس از توقف پوشش، انجام پذیرفته باشد، چه در دستان خریدار یا در یک کشور [ثالث] باشد، در صورتی که عدم‌پرداخت رخ دهد، بیمه‌نشده و نمی‌توان بر اساس آن خسارت دریافت نمود.»

بیمه‌گران اعتباری ایران و نیز صندوق ضمانت صادرات ایران همچنان برای تراکنش‌ها، پوشش صادر می‌کنند. شهرآئینی می‌افزاید: «تاجران ایرانی روش‌های مناسبی برای استمرار کسب و کار خود با همتایان بین‌المللی خود یافته‌اند اما انتظار می‌رود، هزینه‌های تراکنش‌های تجاری خارجی به‌طور قابل‌توجهی افزایش یابد.»

در هشتم می ۲۰۱۸ (مصادف با ۱۸ اردیبهشت، روز بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج)، دونالد ترامپ، رئیس‌جمهور آمریکا اعلام کرد که ایالات متحده از برجام کناره‌گیری می‌کند و برخی تحریم‌های ثانویه را دوباره تحمیل می‌نماید. بسته به هر بخش اقتصادی، تحریم‌های خاص بین ۶ آگوست (۱۵ مرداد) و ۵ نوامبر (۱۴ آبان) اعمال می‌گردد.

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

منبع: ایشا انشورنس نیوز، آگوست ۲۰۱۸

نکته:

عدم وصول به موقع مطالبات از خریداران خارجی در اغلب اوقات صادرکننده را با بحران نقدینگی مواجه ساخته و در تنگنای مالی قرار می‌دهد و در نتیجه باعث ناتوانی وی در ایفای تعهدات مالی به اعتبار دهندگان داخلی و گاهی اوقات منجر به ورشکستگی کامل وی می‌گردد. از این رو موسسات بیمه اعتبار صادراتی (ECAs)، به‌عنوان یکی از اجزای مهم و حیاتی نظام مالی صادراتی و یکی از ارکان زیربنایی اقتصادی جهت کاهش ریسک صادرکنندگان اهمیت می‌یابند.

1. Rob Nijhout

2. International Credit Insurance & Surety Association

3. Non-payment

بیمه اعتبار یا پوشش تضمین اعتبار در اواسط قرن ۱۹ در اروپا به وجود آمد. نیاز به این نوع بیمه در تجارت با نقاط دوردستی مانند استرالیا، نیوزیلند و هند احساس می‌شد. بعد از جنگ جهانی اول، صادرات به کشورهایی که قبلاً دشمن محسوب می‌شدند تا حدودی دشوار بود؛ در نتیجه، خدمات بیمه اعتبار توسط دولت‌ها به مثابه ابزاری جهت تشویق صادرات به کشورهای پرخطر بنیان نهاده شد.

وظیفه اصلی موسسات بیمه اعتبار صادراتی، بیمه نمودن قراردادهای صادراتی در مقابل خطر عدم پرداخت است. این موسسات خطر کلاهبرداری، تقلب و ورشکستگی را مدیریت نموده و از این طریق صادرکنندگان و بانک‌ها را در برابر خسارات احتمالی حمایت نموده و در عین حال اعتبار اعطایی بانک‌ها به صادرکنندگان را تحت پوشش قرار می‌دهند. بدین ترتیب موسسات اعتبار صادرات با بسط فرصت‌های بازار امکان و قدرت رقابت صادرکنندگان را در مقابل رقبایشان فراهم می‌آورند. به طور خلاصه موسسات اعتبار صادراتی از طریق سازوکار مدیریت ریسک پرداخت‌ها می‌توانند:

- اعتماد صادرکنندگان را از طریق پوشش ریسک‌های سیاسی و تجاری افزایش دهند؛
- ظرفیت رقابت با سایر رقبا در سایر کشورها را ایجاد نمایند؛
- اطلاعات مستند و قابل اتکا را جمع‌آوری و به روز نموده و در اختیار صادرکنندگان قرار دهند؛
- مشاوره‌های کارشناسی فنی در رابطه با تجارت و تامین مالی خارجی ارائه دهند؛
- در امر تامین مالی قبل و بعد از حمل از طریق بانک‌ها به صادرکنندگان کمک کنند؛
- تجارت بین‌المللی را تسهیل نمایند؛
- فرصت‌های بازار را بسط دهند؛
- از طریق جایگزینی معاملات حساب باز به جای اعتبارات اسنادی، موجبات صرفه‌جویی در هزینه و زمان صادرکنندگان را فراهم نمایند؛
- ارتباط صادرکنندگان با مشتریان خارجی را ارتقا دهند.

صندوق ضمانت صادرات ایران نیز به‌عنوان موسسه بیمه اعتبار صادراتی ایران، یکی از سازمان‌های متولی حمایت از صادرات کشور بوده که تحت نظارت وزارت بازرگانی فعالیت می‌نماید. این موسسه در پی کاهش قیمت نفت در دهه هفتاد میلادی، با کمک UNCTAD تاسیس گردید. این صندوق از طریق چهار دسته از خدمات قابل ارائه، به انجام رسالت خویش اقدام می‌نماید:

الف - خدمات بیمه‌ای

مهمترین فعالیت صندوق ضمانت صادرات ایران، بیمه مطالبات صادرکننده ایرانی از خریدار خارجی و صدور بیمه‌نامه‌هایی است که بر اساس آنها بازگشت وجه ناشی از صادرات، تضمین می‌گردد. بر مبنای این بیمه‌نامه‌ها صادرات کالاها و خدمات در برابر ریسک‌های تجاری و سیاسی تحت پوشش بیمه‌ای قرار می‌گیرند. به عبارت دیگر صادرات یک صادرکننده در برابر خطراتی چون:

ریسک‌های تجاری

- استنکاف خریدار از قبول کالای صادر شده و یا خدمات انجام شده

- عدم پرداخت بهای کالا یا خدمات در سررسید مقرر

- عدم توانایی مالی خریدار به دلیل ورشکستگی، اعسار و یا توقف

ریسک‌های سیاسی

- تیره شدن روابط و قطع روابط سیاسی با کشور خریدار به نحوی که در نتیجه آن، صادرکننده موفق به دریافت - مطالبات خود در سررسید آنها نشود.

- اعمال سیاست‌های اقتصادی که موجب مسدود شدن مطالبات صادرکنندگان شود. - اعمال سیاست‌های مربوط به محدودیت‌های وارداتی و ارزی در کشور خریدار بیمه می‌شود.

«بیمه‌نامه‌های صندوق با تحلیل ریسک:

• براساس قرارداد و به صورت حساب‌باز (پس از انجام اعتبارسنجی از خریدار)

• براساس اعتبارات اسنادی و تضامین بانکی

• براساس تضامین بازپرداخت دولت کشور خریدار

• براساس تضامین شخص یا شرکت ثالث ایرانی (با ارائه وثیقه معتبر در داخل ایران)

صادر می‌شوند.»

ب - کمک به تامین مالی صادرات کالاها و خدمات

صندوق ضمانت صادرات ایران علاوه بر فعالیت اصلی خویش که صدور بیمه‌نامه‌های پیش گفته است، برای کمک بیشتر به صادرکنندگان و یاری آنها در تهیه منابع لازم جهت تهیه کالای صادراتی، این خدمات را ارائه می‌نماید.

ب - ۱- تامین مالی پیش از صدور کالا

گاهی یک صادرکننده برای شروع فرایند صادرات، تهیه مواد اولیه، تامین سرمایه در گردش و یا خرید

کالای موضوع قرارداد/ اعتبار اسنادی، نیاز به دریافت تسهیلات و یا اعتبار دارد. در این گونه موارد بانک‌ها و موسسات مالی اقدام به تامین مالی پیش از صدور می‌نمایند در این صورت صندوق با ارائه پوشش‌های ذیل می‌تواند نقش مهمی را در این زمینه ایفا نماید.

ب - ۲- تامین مالی پس از صدور کالا

بطور کلی صادرکنندگان قبل از اقدام به مذاکرات تجاری و انعقاد قرارداد، با برآورد توانایی و امکانات خویش، منابع لازم را جهت شروع فرایند صادرات فراهم می‌آورند لیکن اگر خریدار توانایی پرداخت را به صورت نقد نداشته باشد و یا قادر به باز پرداخت در مدت زمان کوتاه نباشد (خصوصاً در صدور خدمات فنی و مهندسی، با توجه به ماهیت انجام کار که مستلزم وجوه کلان و صرف زمان می‌باشد)، صادرات به صورت یوزانس (مدت‌دار) خواهد بود. در این گونه موارد بانک‌ها به کمک صادرکنندگان شتافته و با ارائه تسهیلات مالی پس از حمل، ضمن کمک به خریدار در جمع‌آوری منابع لازم جهت ایفای تعهدات، صادرکنندگان را در انجام صادرات و نیز ایفای به موقع تعهدات مالی داخلی یاری می‌نمایند. صندوق ضمانت صادرات نیز با ارائه خدمات متنوع نقش خود را در این فرآیند ایفا می‌نماید.

ج - پوشش طرح‌های سرمایه‌گذاری

- بیمه‌نامه سرمایه‌گذاری: این بیمه نامه اصل و سود سرمایه‌گذاری‌های میان و بلند مدت سرمایه‌گذاران ایرانی در کشورهای هدف را تحت پوشش قرار می‌دهد.

بیمه‌نامه پوشش تسهیلات سرمایه‌گذاری: این بیمه نامه اصل و سود تسهیلات سرمایه‌گذاری که توسط بانک‌ها یا موسسات مالی داخلی جهت تامین مالی سرمایه‌گذاری ایرانیان در خارج از کشور ارائه می‌گردند را در برابر ریسک‌های سیاسی، تحت پوشش قرار می‌دهد.

د - ارائه خدمات مشاوره‌ای

صندوق ضمانت صادرات ایران به منظور کمک به صادرکنندگان جهت اخذ تصمیم صحیح و کنترل و کاهش ریسک معاملات آنان و همچنین ارائه سریع و صحیح پوشش‌های بیمه‌ای خود، بانک اطلاعاتی را فراهم آورده که با مراجعه به آن می‌توان تحلیلی جامع از وضعیت اعتباری بانک‌ها و کشورها را انجام داد. همچنین با استفاده از مدل بومی شده سامانه رتبه‌بندی سازمان توسعه همکاری‌های اقتصادی (OECD) کشورها در دسته‌های هفتگانه قرار داده شده که با مراجعه به آن، اطلاعاتی در مورد توان جذب و سقف پوشش هر کشور، بانک‌های قابل قبول در آن کشور و رتبه و سقف اعتبار هر یک از آنها

بدست خواهد آمد. از طرفی با عضویت در شبکه‌های بزرگ بین‌المللی که اطلاعات مالی شرکت‌ها را گردآوری و ارائه می‌نمایند، قادر به اعتبارسنجی ده‌ها میلیون شرکت و فعال اقتصادی در سراسر جهان، می‌باشد. به این ترتیب علاوه بر راهنمایی صادرکنندگان در برقراری ارتباط صحیح بازرگانی، اطلاعات اولیه برای صدور بیمه‌نامه‌های صندوق فراهم می‌شود.

۲. تلفات جاده‌ای تا سال ۲۰۲۰ بر اساس اهداف توسعه پایدار باید نصف شوند

هر ساله به طور متوسط، بیش از ۲۳۸ هزار نفر در جاده‌های هند کشته می‌شوند که این تعداد بیش از ۱۰۰ برابر کشور انگلستان است و در این میان، اکچوارها برای حل این مشکل دست به کار شده‌اند. اهداف توسعه پایدار^۱ شامل به نصف رساندن آمار تلفات جاده‌ای تا سال ۲۰۲۰ است. امنیت جاده‌ای، یک مشکل عمده در هند محسوب می‌شود. تنوع بالایی از ترافیک جاده‌ای از جمله خودروهای سریع و موتورهای ۲ و ۳ چرخه، ساختار نامناسب جاده‌ها و خودروهای دارای مشکلات فنی، دلایل عمده نرخ بالای تصادفات جاده‌ای در هند تلقی می‌شود.

داده‌های وزارت حمل و نقل جاده‌ای و بزرگراه‌های هند، نشان می‌دهد، در سال ۲۰۱۳، ۴۸۶ هزار و ۴۷۶ مورد تصادف جاده‌ای رخ داده است که از این میان ۴۹۴ هزار و ۸۹۳ نفر زخمی و ۱۳۷ هزار و ۵۷۲ نفر کشته برجای گذاشته است. سازمان بهداشت جهانی (WHO)^۲ معتقد است که این آمار باید بیشتر باشد و تخمین مرگ و میر ناشی از این تصادفات در هند را ۲۳۸ هزار و ۵۶۲ نفر می‌داند. این، از یک رقم ۱۶/۶ نفری مرگ و میر جاده‌ای در میان هر ۱۰۰ هزار نفر ساکن این کشور خبر می‌دهد. در مقایسه و در دوره زمانی مشابه، در انگلستان و نیوزیلند، فوت ناشی از تصادفات جاده‌ای، به ترتیب ۲/۹ و ۸/۵ نفر گزارش شده است. این مسئله، بر سلامت افراد و رفاه عمومی جامعه اثر منفی عمده‌ای برجای می‌گذارد.

در سطح خانوارها، جراحت یا فوت می‌تواند پیامدهای اجتماعی - اقتصادی در پی داشته باشد. در صورتی که فرد مجروح یا فوتی، بیمه نداشته باشد، هر نوع خسارت در درآمد یا افزایش هزینه‌های ناشی از درمان می‌تواند خانواده فرد قربانی را دچار فقر نماید. همچنین، این اثرات در سطح ملی نیز قابل مشاهده است. سازمان بهداشت جهانی پیش‌بینی می‌کند که هند، به صورت سالانه، ۳ درصد از تولید ناخالص ملی (GDP) خود را به دلیل تصادفات جاده‌ای از دست می‌دهد. حمل و نقل امن جاده‌ای نقش عمده‌ای در

1. Sustainable Development Goals
2. World Health Organization

رشد اقتصادی آتی هند بازی می‌کند.

با توجه به این که در ۷۸ درصد تصادف گزارش شده در سال ۲۰۱۳، راننده مقصر شناخته شده است، بهبود رفتار رانندگان می‌تواند اثری عمیق بر رفاه اقتصادی و فردی در هند داشته باشد.

در این میان، بخش بیمه می‌تواند نقش مهمی در مدیریت ریسک برای افراد و جامعه بازی کند. مطالعه موردی حاضر بر بیمه خودرو در هند تمرکز دارد. زیرا تصادفات جاده‌ای، ریسک عمده‌ای بر رفاه فردی و اقتصادی تحمیل می‌کند. بیمه خودرو، یکی از بزرگ‌ترین اشکال بیمه در جهان است و این اعتقاد وجود دارد که این نوع بیمه می‌تواند نقش مهمی در بهبود امنیت جاده‌ای در هند بازی کند و اهداف توسعه پایدار را محقق نماید.

معمولاً، آموزش اکچوئری‌ها شامل استفاده از تحلیل داده‌ها برای درک ریسک‌ها و عدم اطمینان می‌گردد. بنابراین، آنان در جایگاه مناسبی برای تحریک و حمایت از مدیریت ریسک با طراحی محصولاتی که رفتارهای مطلوب را تشویق کند، هستند. هم‌اکنون، چندین محصول بیمه‌ای نوآورانه در سرتاسر جهان وجود دارد که هند می‌تواند از آنها بیاموزد.

در فرانسه، شرکت آگسا^۱، محصولی با عنوان بیمه مستقیم یودرایو^۲ ارائه می‌دهد که برای رانندگان جوان طراحی شده است، زیرا آنان بیشتر در معرض تصادفات جاده‌ای قرار دارند. در بیمه یودرایو، فن‌آوری تله‌ماتیک^۳ نقش مهمی بازی می‌کند. با استفاده از این فن‌آوری، داده‌های مربوط به رفتار راننده جمع‌آوری و به آگسا انتقال داده می‌شود. تحلیل دقیق این داده‌ها به شناسایی الگوها و نظراتی که می‌تواند در الگوپردازی قیمت‌ها اثر بگذارد، کمک می‌کند. برای تشویق به داشتن رفتاری ایمن در رانندگی، اگر بیمه‌گذاران موافقت کنند که یک دستگاه تله‌ماتیک در خودروی خود نصب کنند و در صورت پذیرش عمل به این نوع رفتار، آنان می‌توانند تا ۵۰ درصد تخفیف در حق بیمه دریافت کنند. علاوه بر این، با هدف افزایش آگاهی رانندگان جوان از این که آیا ایمن رانندگی می‌کنند یا خیر، یودرایو برای آنان، نمره رانندگی و بازخورد به صورت هفتگی یا ماهانه ارائه می‌دهد.

دیگر محصولات صنعت بیمه با هدف بهبود امنیت جاده‌ای شامل موارد ذیل می‌گردد:

آکادمی رانندگی آگسا^۴ (یونان) که تخفیف بیمه برای رانندگان بیمه‌ای که در کلاس‌های آموزشی

1. AXA

2. Direct Insurance YouDrive

3. Telematics

4. AXA Driving Academy

این آکادمی شرکت نموده و از روش‌های رانندگی ایمن بهره‌مند می‌شوند، ارائه می‌دهد. خرم‌افزار آویوا درایو^۱ که به‌طور خودکار سفرهای راننده را از طریق جی‌پی‌اس (GPS)^۲ آنان ثبت نموده و ترمز، افزایش سرعت و تغییر مسیر آنان را نیز رصد می‌کند. این نرم‌افزار، با هر ۲۰۰ مایل (۳۲۱.۸۶۹ کیلومتر) رانندگی، یک نمره از یک تا ده ثبت می‌کند که شرکت آویوا در مراحل بعدی برای محاسبه تخفیف از آن استفاده می‌کند.

شرکت بیمه زوریخ^۳ نیز یک دستگاه مسافت‌سنج^۴ برای رصد و پیشگیری از رفتارهای پرریسک توسط رانندگان طراحی نموده است.

تخصص اکچواری می‌تواند در توسعه و کاربرد محصولات و طرح‌های بیمه‌ای در هند و دیگر کشورهای در حال توسعه کمک کند. تلاش‌های هماهنگ از طرف صنعت بیمه، جامعه و دیگر سازمان‌های دولتی و ناظران در طراحی و اجرای این نوع طرح‌ها برای توسعه پایدار جهانی بسیار حائز اهمیت است.

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

منبع: مؤسسه و دانشکده اکچواری، آگوست ۲۰۱۸

نکته:

افزایش روزافزون سوانح و حوادث حمل‌ونقل جاده‌ای و خسارات مالی و جانی ناشی از آنها در زمره مهم‌ترین چالش‌هایی است که توجه و تعمق تحلیل‌گران ترافیک را بیش از پیش می‌طلبد. بیماری‌های قلبی عروقی، حوادث و صدمات جاده‌ای و بلایای طبیعی به‌عنوان سه تهدید رو به رشد در کشورمان تلقی شده که هزینه‌های سنگینی را بر جامعه تحمیل می‌کنند. در زمینه مرگ‌ومیر ناشی از حوادث رانندگی جهان، هنوز ایران در صدر قرار دارد و تصادفات، سومین علت مرگ و میر در کشور شناخته شده است. این در حالی است که در یک دهه گذشته (۱۳۹۰-۱۳۸۰) ظرفیت تولید کارخانه‌های خودروسازی از ۳۵۰ هزار دستگاه در سال به نزدیک به یک‌ونیم میلیون دستگاه افزایش یافته و به موازات آن، آمار تخلفات و تصادفات نیز سیر صعودی داشته است. در حال حاضر معضلات و حوادث ترافیکی در مجموع پدیدآورنده فاجعه عظیمی برای جامعه ماست، یک فاجعه در ابعاد «ملی» که هر سال جان

1. Aviva Drive app
2. Global Positioning System
3. Zurich Insurance Group
4. Telemetry

۲۲ هزار ایرانی را می‌گیرد و روزانه سه تا چهار درصد ثروت ملی را نابود می‌کند، فاجعه‌ای که بسیاری از کارشناسان، بزرگی آن را همانند پیامدهای یک «جنگ» تمام‌عیار می‌دانند. از نگاه کارشناسان چهار عامل انسان، جاده، وسیله نقلیه و محیط در پدید آمدن تصادف‌های رانندگی موثر است، اما در واقع ۹۰ درصد تصادفات رانندگی ناشی از عامل انسانی است که گاهی اوقات نادیده گرفتن مقررات و خطاهای رانندگی، نقش بسزایی در افزایش آمار تصادفات دارد. در این راستا بررسی‌های کارشناسان نشان داده است، اشتباهات و خطاهای راننده معمولاً علت اصلی حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد تصادفات است.

در این باره اگر ماشین و راه معیوب باشد، اما راننده هوشیار بوده و مقررات را رعایت کند، می‌توان تصادفات را به حداقل کاهش داد. با توجه به اینکه یکی از مقتضیات زندگی جدید خودرو است و جامعه ما با یک تاخیر در درونی کردن فرهنگ ترافیک مواجه است، بر همین اساس باید گام‌های گسترده‌ای برداریم تا ضایعات این تکنولوژی به حداقل برسد و قانون‌پذیری را در جامعه نهادینه کنیم.

۳. شواهد فیس بوکی، تقلب بیمه‌گزار را فاش کرد

بیمه‌گر فرانسوی، آگسا، در یک پرونده قضایی در انگلستان علیه قهرمان بوکس، کانری داونر^۱، با ارائه شواهدی از فیس بوک، توانست تقلب بیمه‌گزار خود را فاش نماید.

در ژوئن ۲۰۱۶، داونر طی یک تصادف خفیف در شهر لوتن^۲، درخواست خسارتی مبنی بر جراحات وارده بر گردن و پشت سر خود اعلام کرده بود.

اما، تحقیقات شرکت آگسا و شرکت حقوقی داک بیچ کرافت^۳ نشان داد که با وجود اعلام جراحات، داونر، با پزشک (GP)^۴ خود ملاقاتی نداشته و درعین حال، تصاویری از خود که در حال تمرین ورزشی است در فیس بوک به اشتراک گذاشته است.

علاوه بر این، آسیب‌های وارده به خودروی میتسویشی ووریر^۵ وی نیز با جراحاتی که وی مدعی آن بود، تطابقی نداشت. آخرین اظهارات داونر مبنی بر رد این موضوع در دادگاه محلی نرتامپتون^۶ مورد پذیرش واقع نشد.

دادگاه دریافت که داونر «اساساً متقلب» بوده و دستور پرداخت ۱۳ هزار و ۴۶ پوند برای وی صادر نمود.

1. Conroy Downer

2. Luton

3. DAC Beachcraft

4. General Practitioner

5. Mitsubishi Warrior

6. Northampton County Court

همچنین، آگسا نام داونر را در دفتر ثبت تقلب بیمه‌ای^۱ خود درج نمود. تام ویلسون^۲، مدیر مبارزه با تقلب آگسا در انگلستان می‌گوید: «ما معتقدیم که متقلبین باید مسئول رفتارهای خود باشند و ما خوشحال هستیم که داونر پس از مبالغه درباره جراحات‌های خود به دلیل یک تصادف خفیف، اساساً متقلب شناخته شده است.»

به عقیده وی «قربانیان واقعی تقلب بیمه‌ای، به‌ویژه از این نوع خاص، بیمه‌گذاران درستکار هستند و دادگاه باید موضع قوی خود در برابر متقلبین این پرونده‌ها، ادامه دهد.»

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

منبع: اینتلیجنت انشورر، آگوست ۲۰۱۸

نکته:

با توجه به سهم بالای خسارات بیمه شخص ثالث در صنعت بیمه یکی از مهم‌ترین گلوگاه‌های تهدیدکننده منابع بیمه مربوط به شخص ثالث است و همین موضوع ضرورت اتخاذ تمهیدات لازم برای جلوگیری از اقدامات متقلبانه و سودجویانه را مطرح ساخته است.

نقاط ضعف برخی از مواد قانون اصلاح بیمه شخص ثالث مصوب ۱۶ تیر ۱۳۸۷ مجلس شورای اسلامی مانند ماده ۱۶ مبنی بر تکلیف شرکت‌های بیمه‌گر در پرداخت علی‌الحساب دیه جراحات تا سقف حداقل پنجاه درصد به زیاندیدگان ناشی از صدمات بدنی در اثر حوادث رانندگی وسایل نقلیه موتوری زمینی براساس گزارش‌های مقدماتی دستگاه‌های مسوول (پلیس راه و راهنمایی و رانندگی، مقامات انتظامی و محاکم قضایی و دادسراها و پزشکی قانونی) و به دلیل عدم فرصت کافی برای بررسی وقوع خسارت‌های متقلبانه و همچنین عدم دقت و هوشمندی لازم برخی از کارشناسان ارجمند در نهادهای ذیصلاح در بررسی صحت و سقم خسارت‌های غیر واقعی، موجب ایجاد گذرگاه عبور امن و سبز برای فرصت طلبان متقلب از کانال‌های رسمی مراجع صلاحیتدار تهیه گزارشات قانونی برای تشکیل پرونده دریافت خسارت در شرکت‌های بیمه گشته و در واقع این ماده که برای حمایت از زیاندیدگان واقعی تصویب شده است، تسهیلات و راهکار مناسبی برای انجام اعمال متقلبانه برای دریافت خسارت‌های غیرقانونی را از شرکت‌های بیمه‌گر فراهم نموده و مبالغ هنگفتی از منابع مالی به صورت قانونی از شرکت‌های بیمه برای خسارت‌های غیر واقعی خارج شده است. در واقع اینگونه پرونده‌های متقلبانه در خارج از صنعت

1. Insurance Fraud Register
2. Tom Wilson

بیمه طراحی و با ایجاد جراحات‌ها و تصادفات ساختگی در برخی از اعضای بدن و سر و صورت و پا و... شکل می‌گیرد.

حجم زیاد پرونده‌های غیر واقعی در کلان‌شهرهای کشور و اغلب استان‌ها و شهرها مانند تهران، کرج، قم، زنجان، قزوین، کاشان، لرستان، ایلام، مشهد، کرمان، زاهدان، تبریز، فارس و... کشف شده است و لذا در صورت دقت لازم در کیفیت وقوع تصادفات ساختگی و میزان جراحات متقلبانه و شیوه‌های مورد استفاده کلاهبرداران در پرونده‌های کشف شده، تشخیص حادثه ساختگی با اجرای آموزش‌های لازم حین خدمت و هوشیاری لازم عوامل انتظامی و پلیس راه و راهنمایی و رانندگی و انجام بازجویی‌های فنی و کارشناسی در محاکم قضایی قبل از تنظیم گزارش و ارسال مدارک به شرکت‌های بیمه‌گر قابل شناسایی خواهد بود.

بیت‌المال در شرکت‌های دولتی و بخش خصوصی در صنعت بیمه طبق اخبار موثق منتشره در رسانه‌های گروهی به صورت شبکه‌یی و سازماندهی شده رو به رشد بوده است، برای مثال طبق اظهارات مورخ ۹۶/۴/۸ مدیر محترم پیشگیری از وقوع جرم معاونت اجتماعی دادگستری استان فارس، هزینه‌های خسارت‌های ساختگی در آن استان حدود ۵۰۰ میلیارد ریال برآورد و کشف شده است، بنابراین اگر مشابه این موضوع در تمام استان‌های کشور وجود داشته باشد رقم سرسام آوری از سوی افراد متقلب و متخلف به کلیه شرکت‌های بیمه‌گر فقط در دریافت دیات تحمیل می‌شود و لذا برای پیشگیری از افزایش طرح نفوذ عناصر فاسد و متقلب به واحدهای پرداخت خسارت در صنعت بیمه پیشنهاد می‌شود:

۱- ضرورت هماهنگی ساختاری بین صنعت بیمه، قوه قضاییه، دادستانی‌ها و دادرهای سراسر کشور، نیروی انتظامی و پلیس راه و راهنمایی و رانندگی، حراست‌ها و واحدهای بازرسی و نهادهای امنیتی برای کشف و شناسایی این عوامل متقلب بسیار مهم خواهد بود، البته زحمات متعهدانه شرکت‌های بیمه‌گر و بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و همه دستگاه‌های مسوول برای اجرای صحیح قانون و حفظ حقوق بیمه‌گذاران و تلاش‌های مجدانه نیروی انتظامی، قوه قضاییه، پزشکی قانونی و پلیس راهنمایی و رانندگی در این زمینه و مبارزه با عناصر متقلب و مفسد قابل تقدیر است.

۲- ضرورت دارد که در واحدهای پرداخت خسارت مالی و جانی صنعت بیمه و سایر دستگاه‌های مسوول مانند نیروی انتظامی، قوه قضاییه و پزشکی قانونی از کارشناسان خبره و متخصص و آموزش دیده در امر شناسایی افراد متقلب و کشف خسارت‌های غیرقانونی استفاده شود.

۳- انگیزه‌های مادی و معنوی کارشناسان قضایی، انتظامی، پلیس راه و راهنمایی و رانندگی و صنعت بیمه باید در جهت مبارزه با فساد عناصر متقلب در بیمه‌های اتومبیل و سایر موارد مشابه برای کشف و شناسایی آنها مهندسی مجدد شود و همچنین برای کشف پرونده‌های صوری و ساختگی به آنان پاداش اعطا شود.

۴- شیوه و راهکارهای ایجاد خسارت‌های صوری متقلبین و نوع جراحات مورد استفاده اکثراً مشابه و مشخص بوده و نقاطی از بدن را مورد جراحات متقلبان انجام می‌دهند که موجب فوت آنها نشود و لذا نوع فعالیت این شبکه‌ها که مانند شبکه‌های هرمی گلد کوئیست طراحی می‌شود در صورت دقت و تیزبینی کارشناسان در پرونده‌های تشکیل شده در سراسر کشور قابل تشخیص و پیشگیری خواهد بود.

۵- پرونده‌های مشکوک به خسارت متقلبان در کمیته‌های مشترک صنعت بیمه، نیروی انتظامی، قوه قضاییه و پزشکی قانونی و واحدهای اتومبیل، حقوقی و حراست شرکت‌های بیمه‌گر بررسی مجدد شود تا عناصر فاسد شناسایی و به صورت یک اقدام مشترک از دریافت خسارت غیرقانونی جلوگیری شود، همچنین واحدهای تخصصی تهیه و تنظیم گزارش تصادفات جرحی، فوتی و شعب مستقل قضایی در دستگاه‌های مسوول طبق قانون شخص ثالث تشکیل شود، همچنین صندوق پرداخت خسارت‌های جرحی و فوتی در صنعت بیمه برای پیشگیری از دریافت خسارت‌های متقلبان به صورت مشترک مانند طرح مشترک شتاب بانکی ایجاد شود تا افراد متقلب به صورت یکپارچه شناسایی و جریان فساد متقلبان در صنعت بیمه نفوذ نکنند.

شرکت‌های بیمه طبق گزارش بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران در سال مالی ۱۳۹۵ در حدود ۲۷۷.۲ هزار میلیارد ریال حق بیمه تولید کرده ۱۸۰.۲ هزار میلیارد ریال خسارت پرداخت کرده‌اند و ۳۹.۵ درصد از حق بیمه‌های تولیدی به رشته شخص ثالث و مازاد اختصاص دارد و ۴۳.۴ درصد از خسارت‌های پرداختی صنعت بیمه در سال ۹۵ نیز به شخص ثالث و مازاد اختصاص یافته است و به همین مناسبت با عنایت به حجم عظیم سهم خسارت‌های پرداختی در رشته بیمه شخص ثالث اتومبیل در سال ۹۵ و سهم ۳۵.۳ رشته ثالث و مازاد در چهار ماهه ۹۶ از کل فعالیت این صنعت در کشور، به نظر می‌رسد از مهم‌ترین گلوگاه‌های تهدیدکننده منابع مالی صنعت بیمه واحدهای خسارت اتومبیل در این صنعت است که عوامل متقلب و فاسد طرح نفوذ شبکه‌یی را برای پول شویی و کلاهبرداری در خسارت‌های مالی و جانی برنامه‌ریزی کرده‌اند، البته برخی از

بیمه‌گذاران در رشته‌های بیمه آتش سوزی، مهندسی و مسوولیت و بیمه‌های باربری و درمان عملیات

مقابلانه برای دریافت خسارت‌های غیرقانونی را دارند که ضرورت هوشیاری کارشناسان شرکت‌های بیمه و شبکه فروش و همچنین اعمال مدیریت ریسک فنی و حرفه‌یی برای حفظ و حراست از منابع مالی صنعت بیمه یک امر بسیار مهم است.

به هر حال حفظ سلامت اداری و مالی صنعت بیمه و مقابله با فساد در افزایش توانگری مالی و پایداری کسب و کار این صنعت و حفظ حقوق بیمه‌گذاران و سهامداران و توسعه خدمات نوین بیمه‌گری و افزایش اعتماد مشتریان به صنعت بیمه نقش اساسی ایفا می‌نماید. ضمناً با توجه به حجم قابل توجه کلاهبرداری‌های انجام شده مقتضی است که با عناصر متقلب، قوه محترم قضاییه تشدید مجازات را طبق قانون دایمی شدن بیمه‌های شخص ثالث و قانون مبارزه با پول‌شویی در دستور کار خویش قرار دهد و بدون همکاری و مشارکت جمعی صنعت بیمه، مبارزه با این عناصر متقلب، ثمری نخواهد داشت.

۴. دیدگاه: اثر فرهنگ محیط کار بر روند خسارت

فرهنگ، غیر از اثری که بر جذب و حفظ افراد بااستعداد دارد، می‌تواند به مدیریت بهتر ریسک و خدمات مشتریان کمک کند. به همین منظور بهتر است ابتدا، فرهنگ محیط کار^۱ را درک کنیم. اگر شما این اصطلاح را در گوگل جستجو نمایید، بیش از ۱۰ هزار وبسایت به شما معرفی خواهد نمود. و درحالی که هیچ نوع کمبود پژوهشی در زمینه این موضوع وجود ندارد، برخی محورهای مشترک وجود دارد که کلید ساختن یک بنیان فرهنگ کاری قوی است.

هدف مشترک

کارکنان می‌خواهند بدانند که آنچه را که انجام می‌دهند، معنادار است و با همان انگیزه‌ای که کارفرما مشغول به کار است، ارتباط برقرار کنند. برای کارکنانی که به دنبال یافتن معنا در کار خود هستند، داشتن یک مجموعه از ارزش‌های مشترک با کارفرما و درک این که چگونه مهارت‌های منحصربه‌فرد آنان متناسب با تصویر بزرگ‌تر کسب و کار است، مهم است. شناسایی هدف بزرگ‌تر اغلب با داشتن احساس موفقیت، گره خورده و این مقوله، بسیار انگیزشی است.

اما، برای ارزیابان و تحلیل‌گران خسارت، فکر کردن درباره هدف بالاتر کمی چالش‌برانگیز است. زیرا موعدها و جزئیات پیچیده پرونده‌ها به راحتی بر این مسئله غلبه می‌کند. آیا مدیران، ارزیابان را از کار معناداری که انجام می‌دهند، آگاه می‌سازند؟ آیا شرکت‌ها معمولاً و در معرض عموم، به نمونه‌هایی از

1. Workplace culture

این که چطور زندگی مشتریان به خاطر کار ارزیابان خسارت، تحت تأثیر واقع می‌شود، اشاره‌ای می‌کنند؟ در واقعیت، بیشتر تمرکز بر سنجش غیرفردی است که معمولاً در محیط‌های دستوری و کنترلی صورت می‌پذیرد. هنگامی که ما نیاز به آمار داریم تا بهره‌وری را بسنجیم، داستان چگونگی دستیابی به آن و چرایی آن نیز بسیار مهم است.

شناخت کارمند

در صورتی که بر مشارکت کارکنان و تلاش‌های آنان به طور مستمر، ارج گذاشته نشود، آنان قادر به بهره‌برداری از تمام توان بالقوه خود نیستند. کارفرمایانی که وقت گذاشته و کار مطلوب را ارج می‌نهند، تعهد بالایی در میان کارکنان خود خواهند یافت و حتی عملکرد شغلی بهتری خواهند دید. در واقع و براساس دیدگاه اندیشمند اجتماعی، دان آریلی^۱، که پژوهش‌های وی درباره محرک‌های انگیزشی است، «هنگامی که ارزشمند دیده می‌شویم، آماده‌ایم حتی با پرداختی کم‌تر، پرتلاش‌تر کار کنیم.» چالش کارفرمایان، یافتن راهی مناسب برای نشان دادن این اعتباربخشی است. زیرا هر فرد، نسبت به روش‌های مختلف اعتباربخشی، عکس‌العمل متفاوتی نشان می‌دهد.

در بخش خسارت، تشویق درباره خسارت‌هایی که به‌درستی مدیریت می‌شوند و تلاش‌های ارزیابان در این زمینه، حائز اهمیت است. به اشتراک‌گذاری این نوع تلاش‌های مطلوب، مانند موج مکزیکی عمل می‌کند و بر دیگران نیز اثر می‌گذارد. افراد و گروه‌ها اگر بدانند که برای آنان ارزش قائل شده‌اند، تمام تلاش خود را برای نشان دادن بهترین عملکرد خود، به کار خواهند بست.

تنوع محیط شغلی

شرکت‌ها، فراتر از گسترش منبع استعداد خود باید بر تنوع شغلی تمرکز کنند. زیرا تنوع شغلی می‌تواند عملکرد بهتر کارکنان را در پی داشته باشد. با گسترش وسیع تجربیات زندگی و شغلی، تصمیم‌سازی توسط یک گروه از افراد مختلف، نتایج بهتری دربر خواهد داشت. فرهنگی که این مسئله را بشناسد و نسبت به آن متعهد باشد، موفق‌تر خواهد بود.

در محیط بیمه‌ای، هنگامی که ما اغلب به جنسیت یا قومیت به عنوان وجوه کلیدی یک محیط متنوع نگاه می‌کنیم، مقوله سن را فراموش می‌کنیم. مانند دیگر بخش‌های صنعت بیمه، سالخوردگی مسئله‌ای است که باید به آن پرداخته شود. یافتن راه‌هایی برای جذب کارکنان جوان‌تر و از محیط‌های متنوع، در بلندمدت، برای ایجاد عملیات‌های اثربخش‌تر خسارت، بسیار ضروری است. چگونه شما با یک فرد نسل

1. Dan Ariely

هزاره برخورد خواهید کرد که می‌داند چطور می‌توان یک کار را مؤثرتر به انجام رساند؟ این نسلِ ترفندهای روزمره^۱، دارای استعدادهای بسیاری در راستاری یادگیری فن‌آوری‌های جدید و بهبود روندهای فعلی ما هستند. در همین راستا، نسل‌های سالخورده‌تر، تجربه و بصیرت بیشتری برای ما به ارمغان می‌آورند. نسل‌های گذشته، با کار پس از بازنشستگی در محیط کاری خود، به راهنمایی و مشارکت با نسل‌های جوان‌تر مشغول می‌شوند.

محیط شغلی

محیط، یکی از مهم‌ترین جنبه‌های فرهنگ محسوب می‌شود. در سال‌های اخیر، تمرکز بر یک محیط باز برای بهبود همکاری و بهره‌وری بوده است. در واقع، در حدود ۷۰ درصد از شرکت‌های آمریکایی هم‌اکنون دارای سالن‌های کاری، با پلان باز هستند. علاوه بر این، داشتن برنامه‌های شغلی منعطف و دورکاری^۲ نیز عمومیت یافته است. شرکت‌هایی که بر انعطاف و محیطی که ما در آن کار می‌کنیم، تمرکز دارند، بهره‌وری بیشتر و محیط جمعی مطلوب‌تری خواهند داشت.

اما این سالن‌های کاری باز می‌تواند برای بخش‌هایی مانند ارزیابی خسارت مفید نباشد. ما همواره با همکارانی کار می‌کنیم که نمی‌توانند با صدای پایین صحبت کنند. یا همکارانی که با خودشان حرف می‌زنند. کار در یک فضای باز می‌تواند این مسائل را به همراه داشته باشد و این مقوله، به‌ویژه در بررسی خسارت‌های پیچیده می‌تواند بسیار زیان‌بخش باشد. درحالی‌که مزایایی برای یک فضای مشارکتی وجود دارد اما برای ارزیابان خسارتی که نیاز به مطالعه و تحلیل اسناد جزئی داشته یا باید تماس‌های تلفنی حساس داشته باشند، کمی چالش‌برانگیز و آزاردهنده است. ایجاد یک فضای مناسب برای تفکر انتقادی و آرام بسیار مهم است.

پیشرفت فردی و فنی

همواره، کارکنان از مشارکت، یادگیری، تجربه و توسعه مهارت‌های جدید استقبال می‌کنند. آنان می‌خواهند بدانند که در مسیر روشنی برای رشد در شرکت خود قرار دارند که از یک فرهنگ قوی بهره‌مند است. بر اساس آمار شرکت مدیریت و مشاوره گالوپ^۳، در ایالات متحده تنها چهار کارمند طی یک سال، فرصتی برای یادگیری و رشد داشته‌اند. این، به روشنی نشان می‌دهد که باید بر کارفرمایان،

1. Life hack
2. Remote work
3. Gallup Management Consulting Company

تمرکز بیشتری نمود زیرا آنان برای استعداد به رقابت برخواسته‌اند، به‌ویژه در میان نسل‌های جدید. بسیاری از سازمان‌ها بر توسعه فنی تیم‌های خسارت تمرکز دارند. اما، ارائه دوره‌هایی که مهارت‌های نرم‌تر مانند ارتباطات و درک متقابل را آموزش دهند، می‌تواند برای موفقیت آنان ارزشمند باشد. در مجموع، اگر آنان تمامی روندها را با دقت رعایت نموده و نسبت به مقررات متعهد باشند اما نتوانند به‌درستی با مشتریان بخش خسارت ارتباط برقرار کنند، چه ارزش افزوده‌ای خلق می‌شود؟ ارائه یک دوره آموزشی مطلوب که ارزیابان را نسبت به این مهارت‌های اضافی تشویق کند، بسیار مناسب بوده و می‌تواند عملکرد شغلی و رضایت آنان را افزایش دهد.

ارتباط شفاف

تقویت یک فرهنگ کاری قوی وابسته به ارتباطی باز و صادقانه است. ارتباط مستمر و مستقیم کارفرما با کارکنان، به بهبود سطح اعتماد کمک می‌کند. شرکت‌ها باید نسبت به این موضوع متعهد باشند. زیرا این نوع عملکرد، بالاترین سطوح و تمامی سازمان را دربرمی‌گیرد.

یکی از عناصر کلیدی محیط کاری مشارکتی، احساس ارتباط با مدیریت است. در یک پیمایش، هنگامی که از حرفه‌ای‌های خسارت، درباره چندین عامل کلیدی در بهره‌وری در کارشان صحبت شد، آنان سطح ارتباطات را مهم‌ترین گزینه خود در اثربخشی معرفی نمودند. عدم تناقض و شفافیت در ارتباط، نیاز هر حرفه است؛ اما در مشاغلی مانند خسارت که ارزیابان به صورت مستقل عمل کرده و گاه به صورت دورکاری مشغول هستند، این مسئله اهمیت دوچندان پیدا می‌کند.

نتیجه

باوجود آنکه موارد فوق کامل نیست، بسیاری از جنبه‌های یک فرهنگ کاری قوی را دارا است. اخیراً، یک بررسی میدانی از افراد حرفه‌ای درباره روندهای شغلی آنان در زمینه خسارت‌های بیمه ناتوانی جسمی و زندگی انجام شد. برای مثال، بسیاری گفتند که آنان در برنامه‌ها و محل کار خود انعطاف دارند و اکثریت نیز گزارش دادند که در یک محیط اداری باز و مشارکتی مشغول به کار هستند. زمانی که از آنان درباره این که آیا معتقدند که این عوامل بر بهره‌وری اثر می‌گذارد، بیشتر آنان، برنامه منعطف را بیشتر از محیط کاری، اثربخش معرفی نمودند. برای افراد حرفه‌ای خسارت، این انعطاف هنگام کار ارزیابی، بسیاری حیاتی عنوان شد، زیرا شغل آنان اغلب تحت فشارهای مختلفی قرار دارد. برای دسترسی به منبع خبر، [اینجا](#) را کلیک نمایید.

منبع: انشورنس ثات لیدرشیپ، آگوست ۲۰۱۸

نکته:

یافته‌های یک پژوهش نشان می‌دهد که معنویت در محیط کاری رابطه مثبتی با تعهد شغلی دارد. در مقدمه این پژوهش آمده است: معنویت در سازمان امر نوپایی است که می‌تواند نیروی قدرتمند و ژرف را برای زندگی به ارمغان آورد. این نیروی قدرتمند زمانی حاصل می‌شود که زندگی کاری با زندگی معنوی کارکنان پیوند بخورد. با چنین نیرویی، کارکنان باتقریباً هزاران ساعت کاری، می‌توانند زندگی لذت بخش‌تر، متوازن‌تر و معنادارتر داشته باشند. تعهد سازمانی، یکی از مفاهیم مهم در بررسی‌های رفتار سازمانی به حساب می‌آید که وجود آن در بین افراد در هر سازمان موجب تعالی فرد و سازمان می‌گردد. تعهد سازمانی نوعی وابستگی عاطفی به سازمان می‌باشد. بر این اساس، فردی که به شدت متعهد است، هویت خود را از سازمان می‌گیرد، در سازمان مشارکت دارد و با آن در می‌آمیزد و از عضویت در آن لذت می‌برد. در یک پژوهش، ارتباط بین معنویت در محیط کار و تعهد سازمانی کارکنان یک شرکت بیمه با استفاده از پرسشنامه معنویت در محیط کار میلین و همکاران، (۲۰۱۲) که سه بعد معنادار یعنی اعتبار کاری، احساس همبستگی و همسویی با ارزشهای سازمان را اندازه‌گیری می‌کرد و از پرسشنامه استاندارد تعهد سازمانی مایر و آلن (۱۹۹۰) که شامل سه بعد تعهد مستمر، تعهد عاطفی و تعهد هنجاری است، بررسی شد. براساس یافته‌های تحقیق بین معنویت در محیط کار و تعهد سازمانی و سه بعد آن یعنی معنادار بودن کار، احساس همبستگی و همسویی با ارزشهای سازمان، ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. به نظر می‌رسد با گرایش محیط کار به سوی معنویت، تحلیل رفتگی شغلی، فرسودگی، هیجان و کارکنان آن شرکت بیمه کم شده است، که این امر، بهره‌وری سازمانی را به همراه خواهد داشت.

۵. مصر، بیمه مسافرت گردشگران را اجباری می‌کند

گزارش‌های متعددی حاکی از آن است که مصر در پی طرحی مبنی بر ارائه بیمه مسافرت اجباری توسط گردشگران پیش از ورود به این کشور است. گردشگران باید مطمئن باشند که نسبت به تصادف، ناتوانی جسمی و فوت و درمان پزشکی پوشش کامل دارند.

بر اساس گزارش مجله بین‌المللی مسافرت و سلامت^۱، سازمان تنظیم مقررات مالی مصر^۲ در حال انجام یک مطالعه با هدف جمع‌آوری داده‌های مربوط به حوادث مربوط به گردشگران است. معاون رئیس کل

1. International Travel & Health Insurance Journal
2. Egypt Financial Regulatory Authority

این سازمان، ردا عبدالمواتی^۱، در این باره به مجله مذکور گفت: این مطالعه تا اوایل سپتامبر به پایان می‌رسد و برای «تعیین ارزش حق بیمه و روش جمع‌آوری آن» به کار گرفته می‌شود. این گزارش می‌افزاید: پس از این مرحله، چندین بیمه‌گران مهم بین‌المللی از طریق مزایده و با هماهنگی سازمان تنظیم مقررات مالی انتخاب و برای ارائه بیمه تعیین می‌شوند. طی دو هفته گذشته، یک زوج گردشگر انگلیسی در مصر فوت شدند. دختر این خانواده، آنان را در حالی که به صورت بیمار در هتل محل اقامت‌شان بودند، پیدا کرده و در گفتگو با بی‌بی‌سی عنوان نمود که آنها، ساعتی قبل از رفتن به هتل کاملاً سالم و سرحال بودند. بر اساس این گزارش، این زوج در هتل استایجن برگر آکوا مجیک^۲ در شهر ساحلی غردقه مصر جان باختند. جان کوپر^۳ ۶۹ ساله در اتاق خود فوت نموده و سوسن کوپر^۴ نیز در بیمارستان جان باخت. وزیر گردشگری مصر، رانیا المشات^۵ گفت است که سازمان‌های مرتبط باید تمامی شواهد مربوط به این موضوع را بررسی و علت مرگ‌ها را شناسایی نمایند. برای دسترسی به منبع خبر، [اینجا](#) را کلیک نمایید.

منبع: انشورنس بیزینس مگ، آگوست ۲۰۱۸

نکته:

در آذرماه ۱۳۹۴، «شیوه‌نامه ارائه خدمات بیمه‌ای به گردشگران» تدوین و با هدف تأمین حقوق گردشگران از سوی سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری، به تمامی استان‌های کشور ابلاغ شد. این اقدام به استناد ماده ۳۰ آئین‌نامه نظارت بر تاسیس و فعالیت دفاتر خدمات مسافرتی، سیاحتی، جهانگردی و زیارتی مصوب سال ۸۰ و در راستای اجرایی شدن ماده ۷ آئین‌نامه شماره ۸۱ مصوب شورای عالی بیمه در سال ۹۱ و در چارچوب مفاد قانون بیمه انجام گرفته است. در شیوه‌نامه ارائه خدمات بیمه‌ای به گردشگران، علاوه بر تشریح و ارائه تعاریف مربوط به «بیمه‌گر»، «بیمه‌گذار» و «کمیسیون فنی»، انواع بیمه در قالب «بیمه‌نامه‌های اجباری و تکلیفی» و «بیمه‌های اختیاری» ارائه می‌شود. بیمه‌های اجباری و تکلیفی به آن دسته از بیمه‌هایی گفته می‌شود که شرکت و دفتر خدمات سیاحتی و گردشگری مکلف است هنگام تنظیم برنامه سفر به عنوان بخشی از اجزای اصلی بسته‌های سفر، پیش‌بینی‌های لازم را برای پوشش هزینه گردشگران داخلی و خروجی به عمل آورد.

1. Reda Abdel Moaty
2. Steigenberger Aqua Magic
3. John Cooper
4. Susan Cooper
5. Rania Al-Mashat

پیش‌بینی‌های موردنظر شامل هزینه‌های جانی ناشی از سفر همانند نقص عضو، دیه فوت، ازکارافتادگی دائم و هزینه‌های پزشکی (بستری) در اثر فعالیت مربوط به تور، لغو سفر به دلیل عدم صدور رواید از سوی وزارتخانه‌های خارجی، لغو شدن سفر به دلیل حد نصاب نرسیدن تور، لغو شدن پرواز، عدم انجام سفر به دلیل لغو شدن محل اقامت و نیز مفقود شدن بار همراه گردشگر می‌شود.

در این نوع از بیمه، شرکت یا دفتر خدمات گردشگری موظف است علاوه بر انجام پوشش بیمه اجباری گردشگران، اطلاع‌رسانی و هماهنگی‌های لازم را درخصوص انتخاب یا عدم انتخاب آگاهانه پوشش‌های بیمه‌ای اختیاری شامل موارد تعیین شده از سوی گردشگران به عمل آورد. پرداخت هزینه‌های مربوط به مواردی همچون فوریت‌های دندانپزشکی، تاخیر در ارسال بار و چمدان گردشگر، انتقال به نزدیک‌ترین مرکز درمانی، سرقت یا مفقود شدن مدارک مسافرتی گردشگر مشمول بیمه اختیاری گردشگران می‌شود. بر این اساس، شرکت‌ها و دفاتر خدمات گردشگری در انتخاب شرکت‌های بیمه‌گر مختار بوده و می‌توانند طبق ضوابط و مقررات نسبت به انعقاد قرارداد با شرکت‌های بیمه دارای مجوز رسمی از بیمه مرکزی اقدام کنند.

طبق این شیوه‌نامه، تمامی دفاتر خدمات مسافرتی باید در زمان انعقاد تور نسبت به بیمه کردن مسافران داخلی و خروجی اقدام و نیز مکلف هستند لیست بیمه‌های اجباری و اختیاری سفر را در سایت و مراجعات حضوری به گردشگران ارائه کنند. این در حالی است که پوشش بیمه‌های اختیاری فقط در صورت قبول و موافقت‌های کتبی گردشگر تامین خواهد شد. همچنین بر اساس شیوه‌نامه ارائه خدمات بیمه‌ای به گردشگران در صورت اختلاف نظر میان بیمه‌گذار (شرکت‌ها و دفاتر خدمات گردشگری) و بیمه‌گر، موضوع در کمیسیون فنی مشکل از نماینده اداره کل میراث‌فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری استان، نماینده تام‌الاختیار شرکت‌های بیمه‌گر اصلی در استان، نماینده سرپرستی شرکت بیمه‌گر اصلی و نماینده دفاتر خدمات گردشگری استان به عنوان بیمه‌گذار، رسیدگی خواهد شد.»

پیش از ابلاغ و اجرایی شدن این شیوه‌نامه در بسیاری از موارد گردشگران با ورود به ایران یا خارج شدن از کشور به دلیل مشخص نبودن حق و حقوق بیمه‌ای خود در قرارداد با توری که از آن استفاده می‌کردند، دچار مشکلات بسیاری می‌شدند. علاوه بر این، آگاه نبودن به این حقوق مشکلاتی را برای مسافران به وجود آورده و پیگیری را بر آنها دشوار می‌کرد. حالا با ابلاغ این آیین‌نامه که تمام دفاتر خدماتی مسافرتی موظف به اجرای آن هستند، امید می‌رود با نظارت صحیح، از مشکلات حقوقی و بیمه‌ای مسافران داخلی و خارجی کاسته شود.

۶. رشد بنگاه‌های کوچک و متوسط با بیمه ضمانت گمرکی

از اول ماه سپتامبر (۱۰ شهریورماه)، منطقه گمرکی پکن، بیمه ضمانت گمرکی^۱ ارائه می‌دهد. این مرکز اعلام کرده است که این نوع بیمه، هزینه‌های تجاری مربوط به بنگاه‌های کوچک و متوسط (SMEs)^۲ را کاهش و کارایی را افزایش می‌دهد.

بر اساس گزارش چینا دیلی^۳، تحت مدیریت کل گمرکات چین (GACC)^۴، دفتر گمرک چین این طرح بیمه را با هدف بررسی اثر آن بر هزینه‌های عملیاتی بنگاه‌ها مانند هزینه‌های سرمایه و هزینه‌های تراکنش به انجام می‌رساند.

ژو گانگوا^۵، رئیس شرکت بیمه بانک چین^۶ اظهار می‌دارد: «این، اولین باری است که دفتر گمرک، یک محصول بیمه‌ای را به عنوان نوعی اوراق قرضه گمرکی^۷ ارائه می‌دهد.»

طبق این طرح، واردکنندگان، بیمه‌گذار^۸ محسوب می‌شوند و دفتر گمرک، بیمه‌شده^۹.

گائو هایفنگ^{۱۰}، معاون مدیر منطقه گمرکی پکن، بر این عقیده است که اوراق قرضه گمرکی که ضمانتی برای پرداخت مالیات تلقی می‌شود بیشتر در دسترس شرکت‌های بزرگ بوده که به نسبت، رشته‌های اعتباری بزرگی دارند و تاکنون، این ضمانت، خارج از دسترس بنگاه‌های کوچک و متوسط بوده است.

بنگاه‌های کوچک و متوسط، ستون اصلی اقتصاد چین را تشکیل می‌دهند و انجمن بنگاه‌های کوچک و متوسط چین^{۱۱} پیش‌بینی می‌کند که این بنگاه‌ها، ۶۰ درصد از تولید ناخالص ملی (GDP) و ۸۰ درصد از اشتغال این کشور را تأمین می‌کنند. به همین دلیل، دولت گام‌هایی برای کاهش هزینه‌های این کسب و کارها به منظور توسعه و رشد آنان برمی‌دارد.

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

منبع: انشورنس بیزینس مگ، آگوست ۲۰۱۸

1. Customs surety insurance
2. Small and Medium-sized Enterprises
3. China Daily
4. General Administration of Customs of China
5. Zhou Gonghua
6. Bank of China Group Insurance Co. Ltd.
7. Customs bond
8. Policyholder
9. Insured
10. Gao Haifeng
11. China Association of SMEs

نکته:

در ایران نیز در تیرماه ۱۳۹۶، ضمانت نامه و بیمه نامه تجمیعی با هدف تسهیل تجارت و کمک به ترانزیت در گمرکات اجرایی به صورت الکترونیک راه اندازی شد.

گمرک ایران اعلام کرد: ضمانت نامه و بیمه نامه تجمیعی با هدف تسهیل تجارت و کمک به ترانزیت در گمرکات اجرایی به صورت الکترونیک راه اندازی می شود.

ضمانت نامه تجمیعی برای رویه واردات قطعی است و بدین صورت است که صاحب کالا نسبت به سپرده گذاری ضمانتنامه نزد بانک عامل و ارائه ضمانتنامه به گمرک اقدام می کند که مدت آن حداکثر تا پانزدهم بهمن ماه سالجاری برای مواد اولیه و کالاهای اساسی است و برای سایر کالاها در صورت داشتن شرایط خاص حداکثر شش ماهه خواهد بود.

این ضمانت نامه حکم وجه نقد را داشته و گمرک می تواند تعهدات صاحب کالا یا همان حقوق ورودی خود را از مجموع سپرده شخص کسر نماید. همچنین در صورت کم شدن اعتبار، شخص می تواند نسبت به شارژ مبلغ اعتباری خود اقدام نماید.

حسن سپردن ضمانت نامه های تجمیعی در این است که صاحب کالا برای هر اظهار خود ناچار به طی مراحل مربوط به اخذ ضمانت نامه جهت پرداخت حقوق ورودی نمی باشد و این امر موجب تسریع در فرایند ترخیص خواهد شد.

به غیر از رویه واردات قطعی و در خصوص سایر رویه ها از جمله واردات موقت، ترانزیت و صادرات نیز صاحبان کالا می توانند با ارائه بن بیمه از شرکت های طرف قرار داد با گمرک ایران نسبت به ترخیص کالا، عبور کالا و یا صادرات آن اقدام نموده و پس از انجام تعهدات خود بن های یاد شده به آنها برگردانده خواهد شد و در صورت عدم ایفای تعهد، هزینه ها برابر مقررات از شرکت بیمه موردنظر واصل می شود.

۷. نگاهی به تغییر هم‌زمان مقررات توسط ناظران بیمه جهان در گزارشی از

اس اندپی

تنظیم مقررات بیمه عمدتاً در جهان، هیچ نوع اثر بلافضلی بر رتبه‌بندی آنان نمی گذارد. این مطلبی است که شرکت رتبه‌بندی اس اندپی^۱ در گزارش اخیر خود اعلام می کند و می افزاید: اما نمی توان اثرات ثانویه

1. S&P Ratings

آن را نادیده گرفت.

صنعت بیمه جهان ممکن است متفاوت عمل کند اما در یک چیز، همگی آنان مشترک هستند: تلاش برای مقررات بیشتر. توانگری مالی^۱ که بیمه‌گران را مجبور به داشتن حجم مشخصی از سرمایه می‌کند، در حال تکامل در اروپا است و همچنان در دیگر مناطق در حال توسعه است. تمامی حوزه‌های قضایی در حال اصلاح چارچوب سرمایه مبتنی بر ریسک (RBC)^۲ هستند، زیرا این چارچوب، عنصری از توانگری محسوب شده و اغلب بر الزامات سرمایه جدید یا بیشتر تأکید دارد و در وضعیت کمینه آن، الزامات گزارش‌گیری بیشتری را می‌طلبد.

به‌نظر می‌رسد، اصلاحات تنظیم مقرراتی در بخش بیمه، تحت تأثیر بخش بانکداری بوده است. این مسئله، پس از بحران مالی سال ۲۰۰۸ در اصلاح مقررات در آمریکا و اجرای قانون داد-فرانک^۳ کاملاً مشهود است. معمولاً، صنعت بیمه از منظر مقرراتی همواره از بخش بانکداری عقب بوده است و بسیار آهسته‌تر و محتاطانه‌تر عمل می‌نماید. شرکت رتبه‌بندی اس‌اند‌پی، این آهستگی و روند تکراری را برای صنعت بیمه، مفید می‌داند و معتقد است که این مسئله، به مقررات مؤثرتر در ورودی‌های صنعت منتهی می‌شود.

تلاش‌ها برای تنظیم مقررات بانکی در ایالات متحده، درس‌هایی برای صنعت بیمه به همراه دارد. طبق آمار کمیته خدمات مالی مجلس نمایندگان آمریکا^۴، بر اساس قانون داد فرانک، ۲۷ میلیارد دلار پس‌انداز شده است و طی پنج سال اول، ۲۶۰۰ نفر کارمند دولت به طور تمام وقت مشغول به اجرای این قانون ۴۰۰ صفحه‌ای شده‌اند. اخیراً نیز این مقررات، کاهش یافته است. اگر صنعت بیمه از همان ابتدا یک حد وسطی را انتخاب کند، آیا می‌تواند به همان میزان میلیاردها دلار، پس‌انداز داشته باشد؟

به طور خلاصه در این گزارش آمده است:

-در ایالات متحده، لایحه مالیاتی^۵ نباید بر رتبه‌بندی اثری بگذارد اما با این وجود، کفایت سرمایه بیمه‌گران رصد می‌شود.

-اصلاحات مقررات توانگری مالی^۲، بر نسبت توانگری گزارش شده اثر منفی گذاشته است، اما انتظار نمی‌رود که بیمه‌گران سرمایه بیشتری حفظ کنند.

-مقررات در منطقه آسیا-اقیانوسیه باید ریسک اضافی در میان بیمه‌گران را کاهش دهد، اما لزوماً حجم

1. Solvency II
2. Risk-based capital
3. Dodd-Frank Act
4. House Financial Services Committee
5. Tax bill

دارایی‌های پرریسک^۱ را کاهش نمی‌دهد.

-ناظران منطقه آمریکای لاتین به نمونه‌های مکزیک و برزیل چشم دوخته‌اند که هر دو کشور استانداردهای جدیدی در سال‌های اخیر اتخاذ نموده‌اند.

-ناظران و تنظیم‌مقررات‌کنندگان می‌توانند از اثرات تنظیم صنعت بانکداری در ایالات متحده پس از بحران مالی درس بیاموزند و از همان ابتدا، رویکردی دقیق نسبت به مقررات بیمه‌ای اتخاذ کنند. برای دسترسی به منبع خبر، [اینجا](#) را کلیک نمایید.

منبع: اس‌اندپی، آگوست ۲۰۱۸

نکته:

یکی از ویژگی‌های کشورهای توسعه یافته امروزی، پویایی آنها است. بدین معنی که در تمام زمینه‌ها با توجه به شرایط زمان و پیشرفت‌های علوم و فناوری حرکت می‌کنند. پیشرفت‌های علوم و شرایط زمان اصلاح قوانین و مقررات حاکم در هر زمینه را انکارناپذیر کرده است. یکی از زمینه‌هایی که مستلزم پویایی و حرکت براساس شرایط زمان است، صنعت بیمه است. برخی از قوانین مرتبط با صنعت بیمه ایران دارای سابقه طولانی هستند و از این جهت نیازمند اصلاح می‌باشند.

1. Risk asset