

نشریه الکترونیکی

# نازه های بیمه

## ایران و جهان

دو هفته نامه  
علمی، حرفه ای  
اطلاع رسانی

شماره ۶۵ / نیمه اول آذر ۹۷

مدیر مسئول:  
علیرضا محمدعلی

دبیر اجرایی:  
مهدی ملائی



[www.irc.ac.ir](http://www.irc.ac.ir)  
[tazehayebimeh@irc.ac.ir](mailto:tazehayebimeh@irc.ac.ir)

روابط عمومی و امور بین الملل پژوهشگاه بیمه

## فهرست

۱. رشد ۱۵ درصدی بیمه کشور طی ۵ سال آتی مطابق پیش بینی فیچ ..... ۲
۲. تأکید ناظر بیمه ایران بر همکاری شرکت‌های بیمه اتکائی خارجی ..... ۵
۳. ابراز خرسندی ژاپن و کره جنوبی از وضعیت بیمه کشتی‌رانی نفتی ایران ..... ۶
۴. توقف کسب و کار و ریسک سایبری، دغدغه‌های مهم شرکت‌ها در پژوهشی از آلیانز ..... ۹
۵. نقصان‌های عمده در بیمه‌نامه‌های سایبری شناسایی شد ..... ۱۲
۶. مطلوب‌ترین ویژگی‌های مشاوران اکچوئرال در پژوهشی جدید ..... ۱۵
۷. سرمایه‌گذاران جهانی ریسک‌ها را به بازارهای خصوصی سوق می‌دهند ..... ۱۸
۸. شش پیامد مطلوب کلان‌داده‌ها برای بیمه ..... ۲۰

## ۱. رشد ۱۵ درصدی بیمه کشور طی ۵ سال آتی مطابق پیش بینی فیچ

بیمه در ایران، یک رشد متوسط سالانه ۱۵ درصدی را طی پنج سال آتی، تجربه خواهد نمود. این مطلبی است که شرکت رتبه‌بندی جهانی فیچ در پیش‌بینی اخیر خود اعلام کرده است و می‌افزاید: این موضوع تا حدی به واسطه رشد ناشی از کاهش تحریم‌ها علیه این بازار در اوایل سال ۲۰۱۶ خواهد بود. بر اساس گزارش فیچ از سه ماهه چهارم ۲۰۱۸، تورم بالا و درآمد پایین خانوارها، توسعه بخش بیمه زندگی را در ایران محدود کرده است. این درحالی‌است که فقدان دسترسی بیمه‌گران به سرمایه و تجربه خارجی، مانعی برای رشد عمده بخش غیرزندگی بوده است.

با این وجود، انتظار می‌رود بخش بیمه ایران، رشدی سریع در سال‌های آتی تجربه کند. درعین حال، این شرکت رتبه‌بندی، هیچ نوع اشاره‌ای به اثرات احتمالی خروج ایالات متحده از توافق‌نامه هسته‌ای، طی ماه می سال گذشته میلادی، بر بخش بیمه ایران نکرده است. بر اساس گزارش فیچ، بخش‌های بیمه زندگی و غیرزندگی، تحت سلطه بیمه‌گران داخلی بوده و اندازه کل بازار، کوچک است و تحریم‌ها نیز سبب فقدان حضور شرکت‌های بین‌المللی و توابع آنها برای رشد این بخش‌ها است.

این گزارش می‌نویسد: «در مجموع، انتظار می‌رود بیمه خودرو بزرگ‌ترین بخش باشد و بر اثر گسترش ناوگان خودروها در این کشور، حجم بالایی از رشد در این بخش حاصل شود.» اندازه بخش بیمه خودرو نیز به دلیل ماهیت اجباری آن افزایش می‌یابد.

در همین حال، روندهای جمعیتی سبب افزایش مرگ و میر و هزینه‌های درمانی خواهد بود که در نهایت، بیمه سلامت را بهبود خواهد بخشید. استمرار در سطح پایین درآمد بسیاری از خانوارها، دیگر بخش‌ها را با چالش روبرو خواهد نمود؛ تورم بالا، ارزش پس‌اندازها را کاهش می‌دهد و نوعی فقدان درک مزیت‌های بیمه زندگی در جامعه وجود دارد.

بزرگ‌ترین بازیگر بخش بیمه این کشور یعنی شرکت بیمه ایران، که یک بیمه‌گر ترکیبی کاملاً دولتی بوده و در سال ۱۹۳۵ تأسیس شده است، بیش از نیمی از سهم کل صنعت بیمه ایران را در دست دارد. این شرکت، طیف وسیعی از رشته‌های اشخاص و شرکتی از جمله پوشش بیمه برای ریسک‌های اتومبیل، آتش‌سوزی، پیمانکاران، اموال، دریایی، هوایی، حوادث شخصی، کشتی‌رانی، مسئولیت و مهندسی ارائه می‌دهد. همچنین، این شرکت پس‌اندازهای بلندمدت برای مشتریان شخصی و بیمه مسافرت نیز عرضه نموده و به دیگر بیمه‌گران داخلی نیز بیمه اتکائی ارائه می‌کند. خارج از ایران، شرکت بیمه ایران دارای

۱۲ شعبه در کشورهای حوزه خلیج فارس از جمله عربستان سعودی، امارات متحده، بحرین و عمان است. شرکت بیمه ایران، در حدود ۴۵ درصد از کل سهم بازار داخلی و ۵۰ درصد از سهم بازار در دیگر خرده بخش‌ها را در اختیار دارد. این شرکت، یکی از شرکت‌های داخلی معدودی است که در کشورهای خارجی حضور دارد و به نظر می‌رسد، این شرکت در پی بهبود این راهکار به دلیل افزایش رقابت‌ها باشد. شرکت بیمه ایران، از لحاظ سرمایه و دسترسی به قراردادهای دولتی از حمایت عمده‌ای بهره‌مند است و این بدان معناست که این شرکت، در آتیه بازار بیمه ایران، رشد مطلوبی را تجربه خواهد کرد.

سه شرکت تقریباً خصوصی در ایران وجود دارد: بیمه البرز، بیمه آسیا و بیمه دانا. بیمه البرز در سال ۱۹۵۹ تأسیس شد و طیفی از رشته‌های بیمه اشخاص و شرکتی غیرزندگی از جمله پوشش ریسک اتومبیل، آتش‌سوزی، حوادث شخصی، کشتی‌رانی، مسئولیت و مهندسی ارائه می‌دهد. این شرکت نیز محصولات پس‌انداز بلندمدت برای مشتریان شخصی و نیز بیمه مسافرت و محصولات بیمه سلامت گروهی عرضه می‌کند.

مانند بخش بانکداری، صنعت بیمه ایران نیز توسط دولت و بیمه مرکزی تنظیم مقررات می‌شود. بیمه مرکزی ایران در سال ۱۹۷۱ و بر اساس قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه‌گری، توسط دولت راه‌اندازی شد این سازمان، تمامی عملیات‌های بخش بیمه محلی از جمله موارد مربوط به مناطق آزاد تجاری را تحت نظارت خود دارد. شرکت‌های خارجی، مجوز خرید ۴۹ درصد از کل سهم یک شرکت بیمه ایرانی را دارند. از طرفی، دغدغه‌هایی نسبت به کیفیت گزارش‌گری مالی شرکت‌ها، ریسک بالای مشارکت و حضور سنگین دولت در بخش، همچنان وجود دارد. بیمه مرکزی، از طرف دولت، مسئول تنظیم مقررات، راهنمایی و گسترش عملیات‌های بیمه‌ای در ایران، ارائه دستورالعمل به شرکت‌های بیمه و حمایت از بیمه‌گذاران و ذینفعان آنان است.

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

**منبع:** سازمان تجارت ایتالیا (ICE)، ژانویه ۲۰۱۹

#### نکته:

سال‌هاست صنعت بیمه با مسائل و چالش‌های فراوانی دست‌وپنجه نرم می‌کند و همچنان پس از مدت‌ها نه تنها با وجود افزایش بار مشکلات در صدد پذیرش مسئولیت‌های جدید برای رفع موانع است بلکه افزایش ضریب نفوذ صنعت را نیز با جدیت دنبال می‌کند. پیش‌بینی رشد ۱۵ درصدی صنعت بیمه

کشورمان در یک فرایند ۵ساله هرچه که باشد در کوران بحران‌های اقتصادی یک روند رو به جلو است. با این وجود طرح دغدغه‌هایی که این مراکز بین‌المللی با تمرکز بر ضرورت کیفی سازی گزارشگری مالی، برنامه ریزی برای کاهش ریسک مشارکت و ضرورت کاهش تصدی گری دولت مطرح می‌سازند می‌بایست مد نظر قرار گیرد. در این مورد البته سیاست‌های نهاد ناظر همانگونه که رییس کل بیمه مرکزی طی روزهای اخیر و در دومین نشست ارزیابان خسارت در محل بیمه مرکزی تصریح کرد؛ واگذاری اموری است که تشکل‌ها با پیشنهاد خود آمادگی اجرای و عهده دار شدن آن مطابق ضوابط باشند.

علاوه بر این نمی‌توان از رفع موانع بزرگ دیگر مرتبط با عوامل داخلی و خارجی اثرگذار بر رشد صنعت نظیر برخورداری از نیروی متخصص، رقابت‌های ناسالم، کوتاه بون دوره مدیریت‌ها، به روز شدن محصولات متناسب با رشد تکنولوژی، روز آمدن مقررات، فقدان انعطاف در بخش بیمه گری، شرایط اقتصادی، کم‌توجهی به آموزش نیروهای ستادی به عنوان مطالب درونی صنعت چشم پوشید. همچنین در بخش عوامل بیرونی نیز مواردی چون مشکلات اقتصادی و تورم که باعث کاهش قدرت خرید مردم و تنزل بعضی دهک‌های اجتماعی به طبقات پایین‌تر شده و در این شرایط که تأمین معیشت و نیازهای اولیه دغدغه اصلی حال حاضر مردم است نیاز به بیمه اولویت خود را از دست می‌دهد. همچنین مسائل فرهنگی شامل عدم شناخت کافی مردم از صنعت بیمه باعث شده بسیاری از نیازهای خود را نادیده بگیرند و یا اینکه با روش‌های دیگری به فکر رفع آن‌ها باشند. بعلاوه دشواری اعتماد متقابل مردم و شرکت‌های بیمه؛ عدم شفافیت در هنگام فروش بیمه‌نامه، ساده و قابل فهم نبودن متون بیمه‌نامه‌ها از عمده دلایل این مسئله می‌باشند. در این بخش می‌توان به روزآمد نشدن برخی قوانین و مقررات و مهم‌تر از آن شفافیت و ساده‌سازی قوانین و آئین‌نامه‌ها در صنعت بیمه اشاره کرد. از سوی دیگر تحریم‌های بانکی و بیمه‌ای که صنعت بیمه را در کشور دچار چالشی جدی نموده و در کنار آن ضرورت دانش و تجربه کافی در اداره و راهبری بیمه برای مدیران ارشد یک امر اجتناب‌ناپذیر است. مهمترین بخش از عوامل بیرونی می‌توان به تاکیدات دولت و مجلس بر صنعت بیمه اشاره داشت که بعضاً باعث کندی حرکت شده و نیز هزینه‌های اضافی زیادی را به آن تحمیل می‌کند که نمونه بارزش را می‌توان در تصویب قانون جدید بیمه شخص ثالث مشاهده کرد.

## ۲. تأکید ناظر بیمه ایران بر همکاری شرکت‌های بیمه اتکائی خارجی

انتظار می‌رود، صنعت بیمه ایران از شرکت‌های بیمه اتکائی خارجی برای ریسک‌گریزی بهره‌مند شود. این مطلبی است که غلامرضا سلیمانی، رئیس کل بیمه مرکزی ج.ا. ایران در پنجمین کنفرانس مدیریت بیمه و ریسک عنوان کرده است.

وی با اشاره به تحریم‌های اقتصادی ایالات متحده، اظهار داشت: «البته، شرکت‌های بیمه خارجی که با ایالات متحده همکاری ندارند، برای ارتباط با شرکت‌های بیمه داخلی، ابراز آمادگی نموده‌اند.» در گزارش اصلی، هیچ نوع اشاره‌ای به بیمه اتکائی خارجی نشده است.

وی همچنین اعلام کرد: «تمامی شرکت‌های بیمه باید مفهوم مدیریت ریسک را بپذیرند.»

وی در ادامه اظهار داشت: مدیریت ریسک مطلوب، نشان موفقیت شرکت‌های بیمه است و موفقیت شرکت‌های بیمه با مدیریت ریسک‌های مختلف گره خورده است.

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

منبع: ایشا انشورنس ریویو، ژانویه ۲۰۱۹

### نکته:

استقرار مدیریت ریسک در صنعت بیمه زیرساخت حاکمیت شرکتی است و شرکت‌هایی که ریسک نامتناسب و غیرمنطقی می‌پذیرند، نمی‌توانند در حوزه مدیریت ریسک ادعایی داشته باشند.

دکتر غلامرضا سلیمانی، در پنجمین همایش مدیریت ریسک و بیمه با رویکرد بازار(چالش‌ها و راهکارها) علاوه بر آنچه ایشا انشورنس ریویو

در مطالب خود پیرامون اظهارات وی برگزیده نکات دیگری را نیز در زمینه مدیریت ریسک مطرح نمود که در جای خود بسیار حایز اهمیت است: مدیریت ریسک یک فرایند سیستماتیک است و در سایه شناخت تحلیل دقیق و فنی محقق خواهد شد و بر این اساس از شرکت‌های بیمه خواست کمیته‌های مدیریت ریسک را راه‌اندازی و فعال کنند.

"توانگری مالی نیز قدرت توزیع ریسک و درک وضعیت ریسک‌ها از مولفه‌های اصلی مدیریت ریسک است و قبولی ریسک باید متناسب با میزان سرمایه باشد و شرکت‌های بیمه با توجه به تورم و افزایش ضریب خسارت‌ها در کشور باید برای افزایش سرمایه خود تمهیدات کافی را بیاندیشند.

بیمه مرکزی اراده‌ای برای تعیین تعرفه‌های بیمه‌ای ندارد و شرکت‌های بیمه باید بدانند پوشش ریسک با

نرخ پایین مشکلات بسیاری را برای آن‌ها در پی خواهد داشت. به همین علت باید از نرخ‌شکنی پرهیز کنند و به هر قیمتی دنبال جذب پرتفوی نباشند. اگر شرکت‌های بیمه از پذیرفتن نرخ و شرایط نامناسب پرهیز کنند قطعاً شرایط بهتری را در این صنعت شاهد خواهیم بود.

پیشگیری از وقوع تقلبات و تخلفات را با رویکرد فرهنگ‌سازانه از راهکارهای دیگر حفظ و توسعه منابع بیمه‌ای است و لزوم استقرار مدیریت ریسک در شرکت‌های بیمه‌ای و ایجاد محیط امن برای جامعه‌ای که به شکل طبیعی با ریسک‌های گوناگون روبه‌روست از وظایف اصلی صنعت بیمه به شمار می‌رود.

مادر حال حاضر تمامی ریسک‌ها را در داخل کشور نگهداری کرده‌ایم که البته این امر ضریب ریسک ما را بالا می‌برد و باید به فکر راهکارهای جایگزین باشیم."

### ۳. ابراز خرسندی ژاپن و کره جنوبی از وضعیت بیمه کشتی‌رانی نفتی ایران

بانک‌های مهم ژاپنی درصدد از سرگرفتن تراکنش‌های نفتی ایران پس از دریافت آخرین مجوز رسمی و نظارتی هستند. این مطلب را یکی از منابع موثق به خبرگزاری جهانی حوزه انرژی، اس‌اندپی پلتس<sup>۱</sup>، اعلام کرد و افزود: این موضوع راه را برای پالایشگاه‌های نفتی ژاپن برای بارگیری نفت ایران در اوایل ماه آتی میلادی باز می‌کند.

منبعی که نخواست نام وی فاش شود اعلام کرده است: پس از مجوز رسمی سازمان‌های تنظیم مقررات ژاپن و ایالات متحده، بانک‌های ژاپنی قادر خواهند بود تا برای معاملات مربوطه، اعتبارنامه صادر کنند. انتظار می‌رود این بانک‌ها، پرداخت شبکه‌های نفتی وارداتی از ایران را عمدتاً با این پذیرند. البته دو بانک ژاپنی از اظهارنظر در این زمینه ممانعت کردند و اخیراً، پالایشگاه‌های ژاپنی و شرکت‌های کشتی‌رانی، دغدغه‌های خود را در مورد بیمه کشتی‌رانی نیز اعلام کرده‌اند.

شرکت هولدینگ JXTG<sup>۲</sup> یا همان شرکت مادر بزرگ‌ترین پالایشگاه نفت ژاپن یعنی شرکت نفت و انرژی نیپون JXTG<sup>۳</sup>، در نظر دارد تا بارگیری نفت ایران را در اواخر ژانویه از سر بگیرد. این درحالی است که شرکت کازمو اوایل<sup>۴</sup> درصدد بارگیری حدود ۱/۸ میلیون بشکه نفت خام ایران در انتهای ماه

1. S&P Global Platts

2. JXTG Holdings

3. JXTG Nippon Oil & Energy

4. Cosmo Oil

جاری میلادی است.

تسوتومو سوگیموری<sup>۱</sup>، رئیس کل هولدینگ JXTG، در این زمینه اظهار می‌دارد: «ما امیدوار هستیم تا [واردات نفت ایران] را هرچه سریع‌تر دوباره آغاز کنیم. ما ایران را به عنوان یک منبع نفت خام مهم می‌دانیم و درصدد از سرگیری بارگیری، دقیقاً پس از روشن شدن وضعیت اجرای آن هستیم.»

شونیچی تاناکا<sup>۲</sup>، رئیس کل شرکت کازمو اوایل، اعلام کرده است که در انتظار آخرین مجوز رسمی از طرف بانک‌های ژاپنی، پیش از هر نوع اقدام برای از سرگیری بارگیری نفتی از ایران و پس از برطرف شدن دغدغه‌های مربوط به بیمه کشتی‌رانی بودیم.

سخنگوی شرکت نفت و انرژی نیون JXTG و کازمو اوایل اظهار کردند که این پالایشگاه‌ها، آماده از سرگیری واردات نفتی ایران هستند.

در میان هشت کشور، ژاپن در پی دریافت معافیت ۱۸۰ روزه از ایالات متحده بوده است. این معافیت در اوایل ماه می سال جاری میلادی به اتمام می‌رسد و انتظار می‌رود تا این کشور به طور عمده‌ای، خریدهای خود را لغو نماید. اما، فقدان شفافیت نسبت به مقررات بیمه کشتی‌رانی به معنای آن است که پالایشگاه‌های ژاپنی از بارگیری نفت ایران برای ماه ژانویه با وجود معافیت، سرباز زنند.

در ماه نوامبر، ژاپن هیچ نوع محصول انرژی خامی از ایران وارد نکرد. این کشور طی آخرین تحریم‌های بین‌المللی علیه ایران در جولای ۲۰۱۲، واردات خود را از ایران به صفر رساند. اما پس از یک تعلیق کوتاه در بارگیری از ایران و پس از ارائه پوشش حمایت و غرامت (P&I) به صورت دولتی، این نوع واردات از ایران از سر گرفته شد.

### واردات کره جنوبی

کره جنوبی، دیگر خریدار عمده نفت ایران است که سال گذشته میلادی تمامی واردات خود را از ایران حتی پیش از تحریم‌های آمریکا قطع کرده بود اما، در نهایت، تصمیم بر دریافت بار نفتی از ایران شد.

کشتی سیلویا<sup>۳</sup> از شرکت ملی نفت کش ایران<sup>۴</sup> در روز ۱۵ ژانویه به کره جنوبی رسید. این بار شامل ۱۴ میلیون بشکه از ایران است که به سواحل این کشور تا آوریل ۲۰۱۹ خواهد رسید.

محموله‌های نفتی ایران برای برخی کشورهای معاف از تحریم‌های آمریکا علیه ایران، از سر گرفته شده

1. Tsutomu Sugimori

2. Shunichi Tanaka

3. Silvia

4. National Iranian Tanker Company



است. این معافیت برای کشوری مانند کره جنوبی حیاتی است. هم‌اکنون، این کشور، اجازه واردات ۲۰۰ هزار بشکه نفت سبک یا همان میعانات گازی<sup>۱</sup> را دارد. با این وجود، کره جنوبی کمی دیرتر از کشورهای دیگر از این معافیت استفاده کرد. زیرا در پی برطرف کردن موانع مربوط به بیمه کشتی‌رانی و پرداخت‌ها بوده است.

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

**منبع:** ایران دیلی، ژانویه ۲۰۱۹

#### نکته:

دبیر کل انجمن کشتیرانی و خدمات وابسته ایران اخیراً اعلام کرد: در تحریم‌های فعلی، بیمه‌های P&I خارجی که عمدتاً سهام آمریکایی دارند فقط تا مرز آب‌های سرزمینی ما پوشش بیمه‌ای انجام می‌دهند اما ما دو بیمه P&I داخلی داریم که این کمبود را جبران می‌کند.

از آنجا که همه حوزه‌های کسب و کار بندر و دریا در زمره فعالیت‌های انجمن کشتیرانی است، موضوعاتی که توسط انجمن پیگیری می‌شود صرفاً اقتصادی نیست بلکه مباحث آموزشی، حل اختلافات حقوقی، مباحث رسانه‌ای و غیره نیز در رویه کار انجمن وجود دارد. این موضوع زمانی حساسیت خود را نشان می‌دهد که بندر و دریا سرمنشأ تحول و توسعه اقتصاد دریایی و اقتصاد کشور تلقی می‌شود و ایران به عنوان کشور دریایی ۹۵ درصد تجارت خود را به دریا متکی است.

در حال حاضر ۹۰ درصد واردات ما از طریق دریا است و طبق اعلام انجمن کشتیرانی آن‌ها بیش از ۲۷۰ عضو حقوقی داشته و ۹۵ درصد فعالیت‌های بندری کشور را تحت نظارت و مدیریت خود دارد.. قابلیت مقابله با تحریم‌ها را داریم

دبیر کل انجمن کشتیرانی و خدمات وابسته ایران می‌گوید: ۲۰ شرکت لاینری فعال که به بنادر ما می‌آمدند پس از تحریم‌ها بنادر ما را ترک کردند؛ همچنین لیست سیاه آمریکا درباره اشخاص حقیقی و حقوقی ما احیاء شده است اما اینجا می‌گوییم که قابلیت مقابله با تحریم‌ها را داریم ولی به هر حال تحریم‌ها در بخش‌هایی مؤثر واقع شده است.

وی گفت: تعدادی از بنادر دنیا ورود کشتی‌های ما را به آنجا تحریم کرده‌اند همچنین بسیاری از شرکت‌های خصوصی نیز به بنادر ما نمی‌آیند.

1. Condensate

اما اجرای بیمه P&I در مورد کشتی‌های ایرانی پس از تحریم به گونه ای است که بیمه‌های P&I طیف گسترده‌ای از خدمات به فعالیت‌های دریایی و بندری را تحت پوشش دارد. تعداد کنش‌گران این عرصه محدود است و عمدتاً سهام آمریکایی دارند. این بیمه ارائه خدمت به کشتی‌هایی است که در جهان فعالیت لاینر می‌کنند.

پس از تحریم‌ها همه بیمه‌های P&I پوشش بیمه‌ای خود را تا آب‌های سرزمینی ما دارند و بعد از ورود به آب‌های ما بیمه قطع می‌شود. البته

ما تجربه تحریم‌های گذشته را داریم، در این راستا بیمه P&I Club کیش و قشم راه‌اندازی شدند و با کشورهای توافقی شد که کشتی‌های ما که با بیمه‌های P&I کیش و قشم تردد می‌کنند پذیرش داشته باشند همچنین کشتی‌هایی که وارد آب‌های سرزمینی ما شدند توسط بیمه‌های کیش و قشم، بیمه شوند.

#### ۴. توقف کسب‌وکار و ریسک سایبری، دغدغه‌های مهم شرکت‌ها در پژوهشی از آلیانز

هم‌اکنون، رخدادهای سایبری همان میزان دغدغه شرکت‌ها را برانگیخته است که حوادث مربوط به توقف کسب و کار<sup>۱</sup>. این ریسک اخیر، برای هفتمین سال متوالی در گزارش ۲۰۱۹ از سنجش سالانه ریسک آلیانز<sup>۲</sup> در بالاترین رتبه قرار می‌گیرد.

شرکت جهانی و تخصصی آلیانز<sup>۳</sup> که دفتر اصلی آن در مونیخ واقع است، اعلام کرده است که تغییرات آب و هوایی، فقدان نیروی کار ماهر و تغییرات قانونی و تنظیم مقرراتی، دغدغه‌های اصلی شرکت‌ها هستند.

از شرکت‌کنندگان این پیمایش سؤال شد تا سه ریسک مهمی که بیشترین دغدغه را نسبت به آن در صنعت خود دارند، نام ببرند.

در حدود ۳۷ درصد از شرکت‌کنندگان در هشتمین پیمایش سالانه آلیانز گفتند که دغدغه اصلی آنان به‌طور مساوی حوادث سایبری و توقف در کسب و کار است. اما بیشتر پاسخ‌دهندگان، توقف در کسب‌وکار را دغدغه‌ی شماره یک خود عنوان کردند. به گفته آلیانز، اثر نقض داده‌ها، رسوایی‌های

1. Business interruption

2. Allianz Risk Barometer 2019

3. Allianz Global Corporate & Specialty SE

حریم خصوصی و ارائه مقررات عمومی حفظ داده‌های اتحادیه اروپایی (GDPR)<sup>۱</sup>، ذهن تمامی مدیران عامل را به خود مشغول کرده است.

نتایج این پیمایش که از ۲۴۱۵ متخصص از میان مشتریان بازرگانی آلیانز، کارگزاران، سازمان‌های تجاری و صنعتی و کارکنان آنان، از بین ۸۶ کشور جهان، طی ماه‌های اکتبر و نوامبر ۲۰۱۸، انجام گرفت، مشخص کرد که حوادث فاجعه‌بار طبیعی، سومین دغدغه آنان است.

همچنین، پاسخ‌ها به این پیمایش سالانه ریسک شرکتی از میان مشاوران، پذیره‌نویسان، مدیران ارشد و متخصصین خسارت‌ها در بخش بیمه شرکتی از شرکت اصلی آلیانز و شرکت‌ها توابع آن جمع‌آوری شده است.

جنگ تجاری و تعرفه‌ها و عدم اطمینان نسبت به برگزیت<sup>۲</sup>، عمده‌ترین دغدغه‌ها نسبت به تغییرات قانونی و تنظیم مقرراتی بوده است که از رتبه چهارم به پنجم صعود کرد. اما، تغییرات آب و هوایی به رتبه هشتم، که بالاترین رتبه برای این ریسک بود، صعود کرد و فقدان نیروی کار ماهر، که مورد جدیدی در رتبه‌بندی ریسک‌های جهان محسوب می‌شود، در رتبه دهم قرار گرفت.

برپایه گزارش آلیانز، ۵۰ درصد از مدیران عامل، ریسک سایبری را به عنوان عامل فعال‌کننده<sup>۳</sup> توقف کسب و کار که بیشترین ترس را از آن دارند، رتبه‌بندی می‌کنند. این رقم با ریسک آتش‌سوزی با ۴۰ درصد و حوادث فاجعه‌بار طبیعی با ۳۸ درصد پاسخ مثبت قابل مقایسه است.

همچنین، بر اساس نظر تقریباً نیمی از پاسخ‌دهندگان، توقف کسب و کار، عمده‌ترین عامل خسارت اقتصادی برای کسب و کارها پس از یک رخداد سایبری است.

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

**منبع:** بی‌زینس انشورنس، ژانویه ۲۰۱۹

#### نکته:

در فرآیند اجرای هر فعالیتی ممکن است حوادث یا خطراتی وجود داشته باشد که امکان اجرای صحیح آن فعالیت را مختل کند. میزان احتمالی که از اجرای صحیح این فعالیت جلوگیری می‌کند را ریسک می‌نامند.

زمانی که از متخصصین بیمه در مورد مهم‌ترین ریسک صنعت بیمه و بالأخص بیمه اموال و حوادث

1. General Data Protection Regulation  
2. BREXIT  
3. Trigger

سؤال می‌شود، اکثراً این افراد بر نوعی از انواع ریسک‌هایی که بر بستر فضای سایبری شکل می‌گیرد، اجماع دارند. با وجود این که مشخصاً فضای سایبری بستری مستعد برای ریسک است، برخی متخصصین در خصوص ظهور گونه‌های دیگری از ریسک صنعت بیمه هم هشدار داده‌اند. این ریسک‌ها شامل ریسک‌های ذاتی در سیاست‌های بیمه و دولت، بلاکچین (blockchain)، حمل و نقل شهری، املاک ساحلی، ارسال محصول فروش خرد و تفریح هم می‌شود که ذیلاً به برخی از آنها اشاره می‌شود.

بزرگ‌ترین نقطه ضعف و ریسک صنعت بیمه اقدامات در حال تغییر دولتی است. عطف به ماسبق (retroactive) بودن مسئولیت و محدودیت توانایی بازار برای ریسک قیمت، تهدیدی برای ثبات بازار است. همچنین امنیت صنعت متأثر از کارایی سیاست‌های امنیتی دولت است که از حملات تروریستی و به صورت اخص جنگ سایبری جلوگیری نمایند.

انجمن بیمه اموال و خسارات در حال کار با سیاست‌گذاران برای جلوگیری، یا حداقل کمک به اعضای برای مدیریت و کاهش خطر عدم پرداخت بدهی در آینده است. اعضای بر روی رقابت کنونی فناوری هم متمرکز هستند چرا که باعث سرمایه‌گذاری بیمه‌گر در فناوری اطلاعات و نتیجتاً تغییر راهبردهای کسب و کار و پلتفرم‌ها برای پاسخ‌گویی به افزایش انتظارات مشتریان گشته است.

از سوی دیگر ریسک‌های نوظهور دولت و فناوری، در فضای سایبر کنار هم قرار می‌گیرند و باعث ایجاد ریسک صنعت بیمه در سقف تعهد و قرار گرفتن مستقیم شرکت در معرض حملات گسترده سایبری می‌گردد.

یکی از بزرگ‌ترین حوزه‌های در حال ظهور ریسک صنعت بیمه این مهم است که آیا شرکت‌های بیمه خواهند توانست خود را با تغییرات چشم‌گیر جامعه که تهدیدی برای مرزهای بیمه‌نامه‌ها و کسب و کارهای سنتی است وقف دهند. برای مفید باقی ماندن برای مشتریان فعال در اقتصادهای مشارکتی و مجازی، بیمه‌گران باید زبان بیمه‌نامه‌ها را طوری تغییر دهند تا پاسخگوی کمرنگ شدن افتراق بین استفاده شخصی و تجاری دارایی و زمان و همچنین در بین محصولات منفرد باشد.

از یک منظر دیگر نیز بیمه‌گران باید پوشش‌های جدید ایجاد کرده یا طرح‌های بیمه‌ای فعلی را برای پاسخ‌گویی به ریسک‌های جدید سایبری، پرینت سه‌بعدی، رباتیک، استفاده از پهپاد و ریسک‌های مرتبط با محیط تغییر دهند.

از زمان انتشار مقاله معروف "چرا نرم‌افزار در حال بلعیدن جهان است" ده سال می‌گذرد و دارایی

دیجیتال هم‌اکنون ارزش بیشتری از دارائی‌های فیزیکی دارد. اکنون این تغییر به‌وضوح دیده می‌شود. با این وجود راهکارهای بیمه‌ای که به نیاز محافظت از دارائی‌های دیجیتال پاسخ می‌دهند، هنوز ایجاد نشده و مشخص است که بیمه مسئولیت سایبری به چه بخشی از این نیاز پاسخ می‌گوید!

بنیان‌گذار و مدیر بیمه اینترنت اشیا نیز با تاکید بر شگفتی‌های این حوزه می‌گوید: «به نظر من مهم‌ترین ریسک صنعت بیمه در همین عرصه خواهد بود و لذا تعجب نخواهم کرد، اگر تعداد زیادی از بیمه‌گران بر بیمه دارائی‌های دیجیتال (شخصی و تجاری) متمرکز شوند.»

قراردادهای هوشمند نیز که بر اساس دفترکل دیجیتال در فناوری بلاکچین کار می‌کنند، در عین این که از حوزه‌های فرصت بالقوه صنعت بیمه محسوب می‌شوند، ریسک‌های مختص به خود را دارند. در ایشورنس ژورنال آمده است که بعضی از منافع بلاکچین (مانند غیرقابل تغییر بودن، شفافیت و غیرمتمرکز بودن) همراه با ریسک بالقوه هستند. برای مثال اگر یک بیمه‌گر سهواً اطلاعات شخصی و غیرعمومی را در بلاکچین قرار دهد، دکمه برگشتی وجود ندارد و این یک حوزه ریسک صنعت بیمه به شمار می‌رود.

## ۵. نقصان‌های عمده در بیمه‌نامه‌های سایبری شناسایی شد

پژوهش‌های جدید حاکی از آن است که بازار بیمه سایبری انگلستان، «بسیار نابالغ» و «آزمایش نشده» است و بیشتر بیمه‌نامه‌های موجود نیز دارای نقصان‌های کلی و جدی است.

این، هشدار است که متخصصین حاکمیت بیمه‌ای در شرکت ماکتاویش<sup>۱</sup> و پس از بررسی ۳۰ بیمه‌نامه سایبری اعلام کردند که در آنها هفت مشکل اساسی وجود داشت. برای مثال، اغلب بیمه‌نامه‌ها، تنها خسارت‌های ناشی از حملات خارجی یا فعالیت غیررسمی را پوشش می‌دهند و مسائل منتج از خطاها و قصور اتفاقی را شامل نمی‌شود. همچنین، این نوع پوشش تنها محدود به دوره کوتاهی است که کسب و کارها طی حمله سایبری متوقف می‌شوند و اثرات تسلسلی<sup>۲</sup> بر عواید را پس از بازسازی مجدد سیستم‌های IT، نادیده می‌گیرند.

بر اساس گزارش ماکتاویش، این موضوع در حالی صورت می‌پذیرد که سیل متقاضیان تجاری برای خرید بیمه سایبری تخصصی همچنان ادامه دارد و تاکنون پرداخت خسارت بسیار محدودی نسبت به

1. Mactavish

2. Knock-on effect

بیمه‌نامه‌های جدید صورت پذیرفته است.

مدیر عامل شرکت ماکتاویس، بروس هپرن<sup>۱</sup>، اظهار می‌دارد: «اما، من قول می‌دهم که بسیاری [از بیمه‌نامه‌ها] مورد مناقشه قرار بگیرد یا تسویه خسارت‌ها کمتر از انتظار مشتریان باشد. ممکن است، بیمه‌گران، این بیمه‌نامه‌ها را به سرعت وارد بازار کردند، به امید این که در ریسک‌های سایبری روبه‌رشد سازمان‌ها، سرمایه‌گذاری کنند؛ [سازمان‌هایی] که هدفشان پرداخت پول بیشتر برای پوشش [بهتر] بوده است.»

همچنین، این پژوهش دریافت که برخی اوقات بیمه‌نامه‌ها تنها هزینه‌هایی که کسب و کارها مجاز هستند تا پس از نقض داده‌ها<sup>۲</sup>، متحمل شوند، را پوشش دهند و این، با هزینه‌های هنگفتی که در عمل تجربه می‌شود، در تضاد است.

پوشش سیستم‌هایی که توسط ارائه‌دهندگان خدمات بیرونی (برون‌سپاری‌شده) ارائه می‌شود، اغلب محدود و نادیده گرفته می‌شود و درعین حال، الزامات اطلاع‌رسانی برای کسب و کارها می‌تواند بسیار «پیچیده و طاقت‌فرسا» باشد.

همچنین، این پژوهش دریافت که بیمه‌نامه‌ها نسبت به پوشش سیستم‌های بروزشده، نامشخص عمل می‌کنند و ممکن است نقض داده‌ها از طرف کارفرمایان را [نادانسته] حذف کنند.

هپرن در ادامه می‌افزاید: «با وجود افزایش سریع حوادث سایبری، این بازار بسیار نابالغ است و در بسیاری از موارد هنوز آزمایش نشده است. خسارت‌های ناچیزی نیز پرداخت شده است.»  
«در هر حال، اگر سازمان‌ها، اول ریسک‌های سایبری که با آن مواجهند را درک کنند و سپس به خرید بیمه‌نامه‌ی سفارشی برای رفع نیازهای خود اقدام کنند، می‌توانند از این [نوع مشکلات] پرهیز نمایند.»  
برای دسترسی به منبع خبر، [اینجا](#) را کلیک نمایید.

منبع: اکچواری، ژانویه ۲۰۱۹

#### نکته:

اکنون مدیران تجاری به خوبی می‌دانند که علیه دزدی اطلاعات احتیاج به پوشش‌های حمایتی از سوی شرکت‌های بیمه دارند اما سردرگمی در این پوشش‌ها، مشکلات مهمی را به وجود آورده است. یکی از این الزامات، بیمه فضای سایبر است که کمتر به آن پرداخته شده و فراگیر شدن استفاده از اینترنت

1. Bruce Hepburn  
2. Data breach

است که به عنوان یک کانال جهانی توزیع کالا و خدمات برای مشاغل حرفه ای و مدیریتی مطرح و باعث یک تغییر قابل توجه در بازار و ساختار صنعت بیمه و خدمات آن شده است.

عمده پوشش های بیمه ای در فضای سایبری را می توان در بخش خسارات مالی، سرقت اطلاعات صنعتی و فردی، وقفه در تجارت و نیز ارتباطات دانست. عدم شناخت کافی دو طرف قرارداد از خواسته‌ها در هنگام صدور، کارشناسی های مشترک و نیز پرداخت خسارت و عدم رشد بیمه های اتکایی در این بخش همانند سایر بخش ها برای توزیع منطقه ای و جهانی ریسک از عمده ترین دلایل عدم همه گیر شدن این نوع از بیمه است.

طبق این مطلب، شرکت ها و موسسه های تجاری در سراسر جهان می دانند که به این نوع از پوشش نیازمند هستند اما لزوما نمی دانند که چه مواردی باید در قراردادها ذکر شود.

در گزارشی از صنعت بیمه، اینترنت و پیشرفت های مرتبط با فناوری اطلاعات به طور عام بر خدمات، سرویس های مالی و به طور خاص بر بازار بیمه های بازرگانی اثر گذاشته است. اینترنت کارآیی بازار، موسسات بیمه و منافع مشتریان را از طریق کاهش هزینه های اطلاعات و تراکنش ها افزایش می دهد. صنعت بیمه نیز می تواند در امنیت فضای سایبر با ایجاد مکانیزم انتقال ریسک، همکاری با دولت برای افزایش آگاهی از خطرات اینترنتی شرکت های بزرگ، همکاری با راهبری صنعت فناوری اطلاعات به منظور توسعه امنیت شبکه های کامپیوتری با بهترین وضعیت، نقش محوری ایفا کند.

به همین دلیل کارشناسان اقتصادی بر این باورند که بازار بیمه سایبر بسیار پیچیده است اما همین به اصلی ترین مانع برای فهمیدن دقیق نیازهای ضروری که باید در این بیمه نامه ها گنجانده شود، تبدیل شده است.

در این گزارش آمده است که به طور کل باید گفت سردرگمی تنها با خرید بیمه نامه آغاز نمی شود، حتی ارزیابی آسیب های زیرساختی خود چالش بزرگی است چرا که در این شرایط تنها تخمین زیان های مالی فیزیکی موضوع اصلی نیست. در چنین شرایطی عوامل متعددی باید مورد بررسی قرار بگیرد که کار بیمه گران را مانند صدمه وارد شده به برندهای معتبر دشوار می کند.

همچنین اینکه تشخیص داده شود کدامیک از موارد باید در ابتدا مورد ارزیابی قرار بگیرد، خود معضل دشواری است. هر نوع حمله سایبری ماهیت خاص خود را دارد. ماهیت حمله، اندازه و نوع دستیابی به اطلاعات تمامی معادلات ارزیابی را برهم می زند.

برای شرکت های بیمه حتی تشکیل پرونده در مورد خسارت های احتمالی نیز بسیار چالش برانگیز است. همچنین بازپرداخت پول از طریق بیمه نامه ها نیز می تواند مشکل ساز باشد البته نه به خاطر بیمه نامه منعقد شده بلکه بخاطر ماهیت پیچیده خود حملات.

اینکه چه کسی مقصر اصلی است و چه عاملی باعث خسارت شده خود نیز عامل مهم دیگری است که تشخیص آن بسیار دشوار است.

در برخی از اوقات شرکت ها تنها بخشی از میزان خسارت ها را پرداخت می کنند چرا که بسیاری از این شرکت ها در زمان عقد قرارداد به خوبی نمی دانستند برای داشتن بیمه نامه ای کامل باید چه شرایطی را برای درج در بیمه نامه مطرح کنند. به عنوان مثال اگر در بیمه نامه درج نشده باشد که باید تمامی خسارت های وارد شده به نرم افزارها پرداخت شود، شرکت های بیمه ملزم به پرداخت تمامی خسارت ها نیستند.

تنها در سال ۲۰۰۰ در ایالات متحده آمریکا خسارت وارده به سایت ها و مراکز فروش اینترنتی رقمی معادل نیم میلیارد دلار اعلام شده است. اوج این حملات سایبری را می توان در سال ۲۰۰۱ و پس از حملات تروریستی ۱۱ سپتامبر به برج های دوقلوی نیویورک دانست که در کمتر از یک هفته قریب به ۱۲۰۰ سایت دولتی و خصوصی بزرگ تحت حملات سایبری قرار گرفته و هک شد. این عوامل سبب شد تا تقاضا برای پوشش بیمه ای فضای سایبری به طور روزافزون افزایش یافته که بر اساس آمار اعلامی موسسه اطلاعات بیمه تنها در سال ۲۰۰۵ بیش از ۲.۵ میلیارد دلار صرف پوشش بیمه ای در حوزه شده است.

## ۶. مطلوب ترین ویژگی های مشاوران اکچوئرال در پژوهشی جدید

مشاوره مستقل و تفکر آزاد، دو ویژگی است که صندوق های مستمری انگلستان نسبت به مشاوران اکچوئرال بیشترین ارزش را قائل هستند. این یافته اصلی پیمایشی است که در آن ۱۰۰ متولی (امین) ارشد<sup>۱</sup> شرکت نمودند.

همچنین، این پژوهش نشان داد که «رسیدن به نقطه بن بست یا بحران» در یک طرح، دلیل اصلی متولیان در تغییر مشاوران خود بوده است.

تغییر در شرایط بازار، رویه های استاندارد حاکمیتی و هزینه های فزاینده، دیگر دلایل عمده برای تغییر

1. Senior trustee



مشاوران اکچوئرال بوده است.

پاول هاوگتون<sup>۱</sup>، شریک در شرکت بارنت وادینگام<sup>۲</sup>، که مسئول اجرای این پژوهش بوده است می‌گوید: مشاوره مستقل و تفکر آزاد، عوامل حیاتی در اجتناب از تغییر مشاوران اکچوئرال است. وی در ادامه می‌افزاید: «استقلال فکر به یک مشاور اجازه می‌دهد تا در ارائه مناسب‌ترین توصیه برای یک طرح خاص، محدود نباشند.» همچنین، این پیمایش دریافت که مسئولین طرح‌ها، هنگام ارزیابی مشاوران اکچوئرال، «از ارائه بازخوردهای منفی به صورت مستمر، خشنود هستند» اما به ندرت بازخورد مثبت ارائه می‌دهند. هاوگتون اظهار می‌دارد که طرح‌ها این حق را دارند که انتظار استانداردهای بالایی از مشاوران خود داشته باشند. اما وی به آنان هشدار داد که برای سنجش، رصد و ارزیابی عملکرد بیشتر دقت کنند. نتایج این پژوهش پس از آن منتشر می‌شود که شرکت بارنت وادینگام دریافت که در سال جاری، بیش از نیمی از بیمه‌گران بزرگ زندگی در انگلستان برای مشاوران اکچوئرال به طور فزاینده‌ای هزینه خواهند نمود.

از هر ۵ بیمه‌گر، سه شرکت تصمیم بر تأمین هزینه مضاعف [برای مشاور اکچوئرال] دارند و تقریباً یک‌سوم نیز درصدد پرداخت همین میزان هزینه هستند و تنها یک‌دهم هستند که هزینه کمتری برای مشاور اکچوئرال کنار گذاشته‌اند.

به نظر می‌رسد که این موضوع، در واکنش به چند چالش ساختاری است که صنعت با آن مواجه است: مدیریت محصولات سنتی با وجود سیستم‌های IT ناکافی و نیز تنظیم مقررات و نظارت سخت‌گیرانه. اسکات ایسون<sup>۳</sup>، شریک در شرکت بارنت وادینگام اظهار می‌دارد: «در سال‌های اخیر، برای غلبه بر این چالش‌ها، صنعت وابستگی بیشتری نسبت به مشاوران بیرونی پیدا کرده است.» وی می‌افزاید: «مشاوران اکچوئرال، برای وزنه‌برداری انتخاب می‌شوند و دیدگاه‌های کلیدی و تخصصی نسبت به طرح‌ها ارائه می‌دهند که در حوزه‌های فن‌آوری، محصول و ریسک، بسط پیدا می‌کند.» برای دسترسی به منبع خبر، [اینجا](#) را کلیک نمایید.

منبع: اکچوئاری، ژانویه ۲۰۱۹

**نکته:**

شرکت‌ها و بنگاه‌های اقتصادی بزرگ برای کاهش ریسک خود از ابزارهای متفاوتی استفاده می‌کنند تا

1. Paul Houghton  
2. Barnett Waddingham  
3. Scott Eason

بتوانند درآمد و هزینه‌های شرکت را متعادل کرده و در آینده به فضای کسب و کار خود اشراف داشته و ریسک خود را کاهش دهند.

صنعت بیمه در سطح بین‌المللی، با استفاده از علم اکچوئرها، ریسک شرکتهای خود را کاهش داده و به سود آوری بیشتر می‌رسند. در واقع صنعت بیمه به دلیل پوشش ریسک شرکت‌ها، محلی برای فعالیت اکچوئرهاى حرفه‌ای جهان است.

بر اساس تعریف کارشناسان، اکچوئری علم محاسبات، ریسک سنجی و محاسبه نرخ حق بیمه بر اساس داده‌های مؤثر در پذیرش ریسک است. در واقع فرد اکچوئر فردی است که ارزیابی احتمال وقوع رخدادهای آینده و طراحی روش‌های خلاقانه به منظور کاهش احتمال وقوع حوادث نامطلوب را پیش‌بینی می‌کند.

از سایر وظایف اکچوئرها در شرکت‌های بیمه می‌توان به محاسبه و تحلیل نرخ‌های محصولات بیمه‌ای، تدوین آیین‌نامه و دستورالعمل‌های رشته‌های بیمه‌ای، محاسبه قیمت منصفانه برای محصول بیمه‌ای جدید، تعیین ذخایر حق‌بیمه و خسارت، محاسبه توانگری مالی شرکت و غیره نام برد.

اکچوئری‌ها مهارت‌های خود را در حوزه‌های زیر به کار می‌برند:

۱- اندازه‌گیری و مدیریت ریسک و عدم قطعیت

۲- طراحی قراردادهای مالی

۳- مشاوره در زمینه سرمایه‌گذاری

۴- اندازه‌گیری اثرات جمعیتی بر توافقات مالی

۵- مشاوره در بازه گسترده‌ای از مسائل و مشکلات مالی و آماری

در ایران، اکچوئر‌ها جایگاه خاصی ندارند و کمبود این افراد در صنعت بیمه ایران مشهود است. تربیت اکچوئر در ایران به صورت دانشگاهی به سال ۱۳۷۲ در دانشگاه شهید بهشتی بر می‌گردد و بعد از آن، از سال ۱۳۸۲ مؤسسه آموزش عالی بیمه اکو در مقطع کارشناسی ارشد آغاز به آموزش کرد با این وجود هنوز اتفاق خاصی در این حوزه نیافتاده و ایران از این علم محروم بوده و ای بسا شرکتهای بیمه دلیل نبود اکچوئری‌ها هزینه‌های اضافی پرداخت می‌کنند.

یکی از مواردی که در ایران احساس نیاز می‌شد ضرورت تشکیل انجمن حرفه‌ای اکچوئری ایران بود این انجمن بصورت نیم‌بند در ایران تشکیل شده است اما تاکنون بستری مناسب برای شناساندن رشته

اکچوئری، تربیت متخصصین، تدوین استانداردها و رویه‌های اکچوئری، برگزاری آزمون‌های اکچوئری، ارتقا سطح علمی از طریق تالیف، ترجمه و تدوین کتب، نشریه و مجلات، برگزاری همایش‌ها و سمینارهای داخلی و بین‌المللی صورت نگرفته و به شدت صنعت بیمه از این کمبود رنج می‌برد.

## ۷. سرمایه‌گذاران جهانی ریسک‌ها را به بازارهای خصوصی سوق می‌دهند

درحالی که دغدغه‌ها نسبت به نوعی رکود در چرخه اقتصادی در حال گسترش است، سرمایه‌گذاران نهادی، درحال افزایش تخصیص داده‌های خود به بازارهای خصوصی هستند. این نتیجه یک پیمایش جهانی است که توسط بلک‌راک<sup>۱</sup>، بزرگ‌ترین مدیریت دارایی جهان، صورت پذیرفته است و نشان می‌دهد که طی سال ۲۰۱۹، بیش از نیمی از مشتریان این شرکت، درصدد کاهش تخصیص‌های خود به نهادهای دولتی هستند.

این موضوع در ایالات متحده و کانادا بسیار برجسته است. در این منطقه از جهان، بیش از دو سوم سرمایه‌گذاران تلاش دارند تا تخصیص سرمایه خود را افزایش دهند. این درحالی است که در کل قاره اروپا، این رقم کمتر از یک سوم است.

پاسخ‌دهندگان اعلام کردند که توجه بیشتری به دارایی‌های غیرنقدی<sup>۲</sup> دارند. ۵۴ درصد از آنان درپی افزایش دسترسی به اموال غیرمنقول<sup>۳</sup> بوده و ۴۷ درصد به سهام خصوصی و ۴۰ درصد نیز به املاک و مستغلات توجه دارند.

درعین‌حال، بیش از نیمی اظهار داشتند که یک رکود اقتصادی بالقوه، مهم‌ترین ریسک کلانی است که بر برنامه‌های ترازگیری مجدد<sup>۴</sup> و تخصیص دارایی اثر می‌گذارد.

ادوین کانوی<sup>۵</sup>، رئیس جهانی کسب و کار مشتریان نهادی بلک‌راک اظهار می‌دارد: «ما معتقدیم که بازارهای خصوصی می‌توانند به مشتریان کمک کنند تا از این فضای چالش‌برانگیز گذر کنند.»

وی می‌افزاید: «تعجبی ندارد که شاهد آن باشیم که مشتریان، تخصیص‌ها را به سمت دارایی‌های غیرنقدی از جمله اعتبار خصوصی<sup>۶</sup> افزایش دهند. ما بر توان جایگزین‌ها، مدت‌ها است تأکید داریم.»

۲۳۰ مشتری که نماینده ۷ تریلیون پوند دارایی قابل سرمایه‌گذاری هستند، در این پیمایش شرکت نمودند.

1. BlackRock
2. Illiquid asset
3. Real asset
4. Rebalancing
5. Edwin Conway
6. Private credit

یافته دیگر این پیمایش نشان داد که ۳۸ درصد از این افراد قصد دارند تا تخصیص‌های درآمد ثابت خود را که سال گذشته ۲۹ درصد بود، افزایش دهند.

کانوی اظهار داشت: این حرکت به سمت درآمد ثابت، برای مستمری‌های شرکتی مشخصاً برجسته است و بسیاری از طرح‌های دارای مزایای معین بر محور ریسک‌زدایی<sup>۱</sup> و «آمادگی برای بازی آخر» استوار هستند.

مهم‌ترین ملاحظه مورد تأکید پاسخ‌دهندگان پیمایش، کاهش ریسک حضور دولت در بازار در پرتفوها بوده است و پس از آن، دغدغه افزایش تخصیص‌ها بر اساس راهکارهای [سرمایه‌گذاری] مبتنی بر سنجش آلفا<sup>۲</sup> ذکر شد.

دیگر یافته این پژوهش آن بود که یک‌چهارم مشتریان بلک‌راک درصدد تمرکز بیشتر بر راه‌کارهای محیط‌زیستی، اجتماعی و حاکمیتی (ESG)<sup>۳</sup> و سرمایه‌گذاری اثربخش در سال جاری هستند.

کانوی در ادامه می‌افزاید: «در جهانی که نوسان بازار، هر لحظه در حال افزایش است و سطح بیشتری از عدم اطمینان در آن دیده می‌شود، مشتریان، عملکرد خود نسبت به دارایی‌های ریسک‌پذیر را بازتعریف می‌کنند. برای مشتریان، استمرار سرمایه‌گذاری مهم است و نهادها نیز به نقش عمده خود در پرتفوها ادامه می‌دهند و راهکارهای مبتنی بر آلفا نیز گویا معنی خاصی در فضای فعلی پیدا کرده است.»  
برای دسترسی به منبع خبر، [اینجا](#) را کلیک نمایید.

منبع: اکچواری، ژانویه ۲۰۱۹

#### نکته:

موفقیت مالی افراد برخوردار در اکثر مواقع به دلیل مدیریت صحیح مالی و سرمایه‌گذاری آنان است. ثروتمندان، فرصت‌های مختلف سرمایه‌گذاری را می‌شناسند و به درستی از این فرصت‌ها استفاده می‌کنند.

اینکه بخش خصوصی همواره مراودات تجارت را بهتر از بخشهای غیر خصوصی شناخته است در مباحث اقتصادی یک اصل انکارناپذیر است. آنها در روش‌های سرمایه‌گذاری خود بسیار چابکتر عمل می‌کند. این ویژگی منجر به تأکید برفاصله گرفتن از تصدی‌گری‌های دولتی است که اخیراً در

1. De-risking

2. Alpha

3. Environmental, Social and Governance

اظهارات رییس کل بیمه مرکزی مورد تاکید قرار گرفت و وزیر اقتصاد نیز در همایش بیمه و توسعه از خصوصی شدن کامل

توجه و حساسیت سرمایه گذاران بخش خصوصی به عواملی نظیر نقدشوندگی، میزان ریسک و نرخ بازده برای سرمایه گذاری در حوزه‌های مختلف منجر به بررسی‌های دقیق و همه جانبه ای می شود تا ریسک‌های بخش خصوصی که دارای توانایی بالقوه کمتری هستند قابل بررسی و کنترل باشد. به عبارت دیگری مبنای عملکرد برا ساس ریسک موجب تعدیل رفتارهای بخش خصوصی می شود و همین امر در کنار فاصله گرفتن بخش خصوصی از چالش‌ها به سرمایه گذاران در انتقال سرمایه به بخش‌های خصوصی کمک کرده است.

## ۸. شش پیامد مطلوب کلان داده‌ها برای بیمه

نوآوری‌های فراوانی در حال انجام است که نیازهای جدید مشتریان را محقق نموده و کمک می کند تا برخی از مهم ترین مشکلات دنیای امروز حل شود.

سی‌ای‌اس (CES)<sup>۱</sup> [یا همان نمایشگاه سالانه تجاری که توسط انجمن فن آوری مصرف کنندگان<sup>۲</sup> سازماندهی می شود] که زمانی بر مصرف کنندگان و دستگاه‌های الکترونیکی متمرکز بود، اکنون فراتر از مصرف کننده رفته و بیشتر بر نرم افزار و داده‌ها متمرکز شده است تا دستگاه‌ها و سخت افزارهای الکترونیکی. البته، همچنان تمامی این مقوله‌ها به دستگاه‌های فیزیکی و عناصری مانند مهندسی و طراحی ختم می شود. اما بیشتر نوآوری‌ها حول محور داده‌ها در جریان است. در واقع، در افتتاحیه CES2019، اعلام شد که ما در عصر داده‌ها به سر می بریم. ناگفته معلوم است که ما عملاً در حال انباشت داده‌ها با سرعتی غیرقابل باور و از منابعی بسیاری گسترده و مختلف هستیم. اما، آنچه واقعاً تعجب آور است، اصطلاحی است که جینی رامیتی<sup>۳</sup>، مدیر عامل IBM، در سخنرانی کلیدی خود عنوان کرد: «داده‌های ژرف»<sup>۴</sup> - یعنی ۹۹ درصد از داده‌هایی که هم اکنون در جهان تولید می شود، حتی جمع آوری یا تحلیل نمی شود.

کاوش درباره تمامی مسائل و فرصت‌های مربوط به داده‌ها، به طور فزاینده‌ای مهم است. مهم ترین این حوزه‌ها که برای بیمه، پیامدهایی در پی دارد، عبارتند از:

1. Consumer Electronics Show
2. Consumer Technology Association
3. Ginni Rometty
4. Deep data

ثبت: سرعت افزایش فن آوری‌هایی که همه نوع داده‌ای را ثبت می‌کنند، بسیار بالا است. این نوع داده‌ها شامل تصاویر، ویدئو، صدا، متن، ثبت تصویر سه‌بعدی و ثبت حرکت برای واقعیت‌های مجازی است. به طور فزاینده‌ای، داده‌های زیست‌سنجی در زمان واقعی<sup>۱</sup> و داده‌های حس‌گرهای محیطی نیز ثبت می‌شوند. انتقال [داده‌ها]: 5G در نمایشگاه CES ۲۰۱۹، عمومیت بیشتری نسبت به سال ۲۰۱۸ داشته است. به عنوان بخشی از مواد تشکیل‌دهنده فن آوری در جهان متصل، 5G، نقش عمده‌ای در ظرفیت انتقال داده‌های مورد نیاز، سرعت و تأخیر کمتر [در انتقال داده‌ها] بازی می‌کند.

امنیت: داده‌های دیجیتالی بیشتر یعنی حدود ریسک بالقوه بیشتر. برخی داده‌ها به طور طبیعی در معرض عموم قرار دارند. اما دیگر داده‌ها، تحت مالکیت افراد، کسب و کارها یا دولت‌ها است که همگی در پی راهی برای حفاظت از این داده‌ها از سوءاستفاده هستند.

حریم خصوصی: مالکیت داده‌ها، تبدیل به مسئله‌ای اجتماعی شده است. هر چه داده‌های حساس بیشتری از طریق دستگاه‌های بیشمار جمع‌آوری می‌شود، مقوله حقوق مالکیت داده‌ها، پیچیده‌تر می‌گردد. برخی از شرکت‌ها در CES، محصولات مبتنی بر حریم خصوصی طراحی و عرضه نمودند که این نشان‌دهنده روندی مثبت در این حوزه است.

هوش مصنوعی/تجزیه و تحلیل داده‌ها: «همه‌جا هوش مصنوعی»، عنوان یکی از نشست‌های CES2019 بود. و هوش مصنوعی نیز در همه‌جا و در تمامی طبقات این نمایشگاه حضور داشت. هوش مصنوعی، مجموعه‌ای بزرگ از فن آوری‌ها را تشکیل می‌دهد: از فن آوری‌های ساده مانند خودکارسازی رباتیک روندها تا بسیار پیچیده مانند یادگیری ماشین<sup>۲</sup> یا پردازش شناختی<sup>۳</sup>.

تعامل: انواع جدید تعامل فراوان شده و کنترل‌های لمسی<sup>۴</sup> در حال گسترش و واقعیت‌های افزوده<sup>۵</sup> در اشکال مختلف در حال پیشرفت است. صفحه‌های نمایش تاشو<sup>۶</sup>، گزینه‌های جدیدی ارائه می‌دهند. از همه جالب‌تر اینکه، هم‌اکنون، تعامل از طریق صدا در همه‌جا، قابل دسترس است.

البته، مهم‌ترین موضوع آن است که محصولات، خدمات و دیدگاه‌های جدید، همگی از داده‌ها سرچشمه می‌گیرند. گستره CES2019 با حضور ۴۵۰۰ عرّفه‌دار و ده‌ها هزار محصول، شاهدی بر این مدعا است. علاوه بر این، بسیاری از نوآوری‌هایی که در حال انجام است، نیازهای جدید

1. Biometric real-time data
2. Machine learning
3. Cognitive computing
4. Haptic control
5. Augmented reality
6. Foldable display screen

مصرف کنندگان را تحقق می‌بخشد و کمک می‌کند تا مهم‌ترین مشکلات دنیای امروز حل شود. حال، این مقوله‌ها چه معنایی برای بیمه دارد؟ برای صنعت بیمه، منابع فراوانی از داده‌ها و ابزارهای تجزیه و تحلیل برای ارزیابی ریسک و مدیریت ریسک وجود خواهد داشت. همچنین، حدود ریسک برای ریسک‌سایبری در جهان افزایش خواهد یافت و روش‌های نوین ارتباط با مشتریان و شرکا، برای بیمه‌گران بسیار مفید خواهد بود. با همین میزان اهمیت، روش‌هایی که داده‌ها، تحول را برای تمامی بخش‌های مرتبط با مصرف‌کننده، به ارمغان می‌آورند، قابلیت پوشش توسط صنعت بیمه را بالا می‌برد. برای دسترسی به منبع خبر، [اینجا](#) را کلیک نمایید.

**منبع:** انشورنس ثات لیدرشیپ، ژانویه ۲۰۱۹

#### نکته:

بیمه‌گران، حجم بالایی از داده‌ها را گردآوری و ذخیره‌سازی می‌کنند، اما تعداد بسیار اندکی از آن‌ها راهی برای کسب درآمد از این داده‌ها کشف کرده‌اند. مدل‌های کسب‌وکاری جدید می‌توانند راه استفاده از این داده‌ها را پیش روی سازمان‌های بیمه و مدیران قرار دهند. طراحی و ایجاد چنین مدل‌های کسب‌وکاری نوین مستلزم برخی اقدامات است و پیامدهای ویژه‌ای را نیز به دنبال خواهد داشت که در مقاله‌ی زیر قصد ارزیابی آن‌ها را داریم.

در سپتامبر ۲۰۱۶، گروه بیمه‌ی آمریکا و همیلتون (AIG and Hamilton Insurance Group) طی سرمایه‌گذاری مشترک با توسیگما (Two Sigma)، پلتفرم داده و فناوری جدیدی را تحت عنوان آتون (Attune) ایجاد کرد که توانست بالغ بر ۸۰ میلیارد دلار سرمایه از بازار بیمه‌های تجاری کوچک و متوسط را از آن این شرکت‌ها کند. با تکیه بر پلتفرم آتون، شرکت‌ها درصدد ایجاد تحول در بخش‌های کوچک بازار بیمه با استفاده از داده‌ها، فناوری هوش مصنوعی و تکنیک‌های مدل‌سازی پیشرفته هستند. آتون با مشارکت دلانان، کارگزاران، نمایندگان و سایر واسطه‌های فعال در حوزه بیمه، قیمت‌گذاری، انتخاب و بستن قراردادهای بیمه را برای صاحبان کسب‌وکارهای کوچک تسهیل خواهد کرد. بیمه‌گران به لحاظ تاریخی حجم قابل توجهی داده را گردآوری و ذخیره‌سازی کرده‌اند، اما میزان بهره‌مندی از این حجم داده و کسب درآمد از آن‌ها، تاکنون بسیار محدود و کند بوده است.

چرا که استفاده از این داده‌ها مستلزم ارائه مدل‌ها یا خط‌مشی‌های جدیدی برای کسب‌وکارها است که طبیعتاً نیازمند صرف زمان، انرژی و هزینه بالایی است تا بتواند ارزش داده‌ها و تجزیه و تحلیل آن‌ها را به منصفی ظهور برساند. ضمن این‌که با افزایش تمایل کاربران شرکت‌های بیمه‌گر برای تعامل، مقایسه

محصولات و قیمت‌ها و فرایندهای خرید آنلاین، حجم داده‌های قابل دسترسی نیز به صورت فزاینده افزایش می‌یابد. البته، فناوری‌های تحلیلی مدرن و پیشرفته امروز، تا حدودی امکان استفاده از این داده‌ها را برای بیمه‌گران میسر ساخته، امری که در سال‌های گذشته ممکن نبود. با این حال، بسیاری از شرکت‌های ارائه دهنده خدمات و محصولات بیمه، با چالش‌های سازمانی عیدیه‌ای در تبدیل شدن به شرکتی داده محور مواجه هستند. سایر شرکت‌ها نیز به جای ارتقای توانمندی‌ها و قابلیت‌های تحلیلی خود و تلاش برای استفاده از داده‌ها، در انتظار فرصت‌های تجاری هستند تا از این طریق کسب و کار خود را پیش ببرند.

در میان فعالان صنعت بیمه برای ایجاد مدل‌های کسب و کار جدید و استفاده از داده‌ها و روش‌های تحلیلی مدرن، شرکت‌هایی که منتظر نشسته‌اند تا از دستاوردهای سایر شرکت‌ها و یا فرصت‌های تجاری بهره‌مند شوند، بیشترین ضرر را خواهند دید. شرکت‌هایی که بی‌تردید در آینده‌ای نه چندان دور از گود رقابت‌ها خارج خواهند شد. تبدیل شدن به سازمان بیمه‌ای داده محور، مستلزم بازنگری شرکت‌ها در ایجاد و مدیریت داده‌ها و تکنیک‌های تحلیلی و همچنین توسعه قابلیت‌های ورود به بازار است که می‌تواند آن‌ها را در ارائه راهکارهایی داده محور به مشتریان و موفقیت در بازارهای جهانی کمک کند. فناوری جدید، فرصت‌های جدید

انفجار داده‌های کاربری (اعم از داده‌های شخصی یا تجاری)، رشد فناوری‌های تحلیلی و کاهش قابل توجه هزینه‌های محاسباتی و ذخیره‌سازی داده‌ها با استفاده از فناوری‌های روز دنیا، شرکت‌ها را بر آن داشته است تا روی فناوری‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها، به‌عنوان وسیله‌ای برای نوآوری، سرمایه‌گذاری کنند. رهبران صنعتی پیشرو در تفکر، به دنبال فرصت‌هایی برای ایجاد کسب و کارهایی داده محور در هسته مرکزی خود و بازارهای مجاور هستند. اپتوم (Optum) به‌عنوان شرکت تابعه یونایتد هلث کر (United Healthcare)، با استفاده از داده‌های اختصاصی کاربران و از طریق ارائه فناوری، مشاوره و سایر خدمات به ارائه دهندگان، پرداخت کنندگان، نمایندگان دولتی و سازمان‌های علوم طبیعی کسب درآمد می‌کند. سرمایه‌گذاری کاترپیلار (Caterpillar) روی آپتیک (Uptake)، برای گردآوری میلیون‌ها بایت داده به منظور کمک به کاربران در تصمیم‌گیری‌های زمان واقعی، از جمله فعالیت‌هایی است که می‌تواند هزینه‌های مالکیتی و عملیاتی را به شکل چشم‌گیری کاهش دهد.

چنین مثال‌هایی در بر دارنده انگیزه‌های اولیه برای فعالان صنعت بیمه هستند تا آن‌ها را برای به‌کارگیری تکنیک‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها در عملیات خود، نظیر بازاریابی و توزیع، عقد قراردادهای و ارائه



دعوی و دارند. ضمن این که، علاوه بر سیستم‌های گردآوری داده سنتی نظیر اکسیوم (Acxiom)، اپسیلون (Epsilon) و اکسپریان (Experian)، بیمه‌گران امکان استفاده از منابع اطلاعاتی جدیدی هم چون آرگوس (Argus)، دیتالوجیک (Datalogic)، دمیست دیتا (DemystData) و ارائه دهندگان ویژه‌ای نظیر جودی دیاموند (Judy Diamond) و اتم دیتا سلوشنز (ATTOM Data Solutions) را نیز دارند که میدان دیدی ۱۸۰ درجه از کاربران و قابلیت شناسایی موقعیت‌ها و فرصت‌ها به روش‌های مختلف را در اختیار آن‌ها قرار می‌دهد.

### بهبود مدل‌های کسب و کار موجود

بیمه‌گران از فناوری‌های تحلیلی استفاده می‌کنند تا با تکیه بر آن، نمایندگی‌های جدیدی با ابزارهای تصمیم‌گیری داده محور در اختیار بخش‌های فروش و در تعامل با کاربران قرار دهند تا از این طریق، فرایندهای تصمیم‌گیری مشتریان را ساده‌تر کرده و سرگردانی آن‌ها و هزینه‌های تحمیلی به کاربران و سیستم را بکاهند. چنین ابزارهای تحلیلی قدرت‌مندی می‌توانند با هدف‌گیری ارزش‌مندترین کاربران و رهبران کسب و کارهایی که به صورت بالقوه قدرت‌مند هستند، منابع سرمایه‌گذاری سودمندتر و پربازده‌تری را در اختیار نمایندگان بیمه قرار دهند. ضمن این که با کاهش فرایندهای پیچیده و تسهیل تصمیم‌گیری برای کاربران، حفظ بهتر مشتریان را نیز در پی خواهد داشت. به عبارت بهتر، استفاده از روش‌های تحلیلی مدرن برای مدیریت داده‌ها می‌تواند با بهبود مدل‌ها و فرایندها، سبب ارتقای بازدهی کسب و کارها و توسعه هرچه بیشتر آن‌ها شود.

### تقویت ارتباطات کانالی

استفاده از تجزیه و تحلیل‌های مدرن می‌تواند شرکت‌های ارائه دهنده بیمه را در تقویت ارتباط با کارگزاران کمک کند. برای مثال، پلتفرم ای‌بی ۳۶۰ (EB360) ارائه شده توسط شرکت ای‌ایکس‌ای (AXA)، ابزارهای تحلیلی جدیدی را عرضه می‌کند که کارگزاران می‌توانند با استفاده از آن، وضعیت اپلیکیشن‌ها، مدیریت خسارات و کمیسیون‌ها را ارزیابی کرده و فرایندهای منتهی به اهداف کسب و کار را کنترل کنند. این ابزارها که به منظور کنترل و کاهش ورودی داده‌ها و تسریع روند انتقال آن‌ها طراحی شده‌اند، کارگزاران را قادر می‌سازند تا کسب و کار خود را بهتر و کارآمدتر مدیریت کنند. از این رو، وسیله‌ای مثبت برای بهبود روابط کارگزاران و بیمه‌گران به شمار می‌روند.

### تغییر روابط با کاربران

آنچه که مسلم است، تغییر روابط کاربران و شرکت‌های ارائه دهنده بیمه در خلال استفاده از روش‌های

نظارت زمان واقعی و تجسمی است. کاربرانی که به شرکت‌های بیمه اجازه نظارت در زمان واقعی را می‌دهند، در حقیقت آن‌ها را قادر می‌سازند تا با بررسی رفتارها و عادات‌های روزمره کاربران، برنامه‌ها و مدل‌های بهتر و کارآمدتری برای ارائه محصولات و خدمات طراحی کنند. در نتیجه، با ارزیابی رفتارها و عادات و انجام پیش‌بینی بر اساس این رفتارها، امکان مدیریت داده‌ها برای کاهش ریسک نیز میسر می‌شود. یک مثال روشن برای چنین رویکردی، حوزه بیمه خودرو است. تله‌ماتیک‌هایی (telematic) که در این حوزه برای نظارت روی عادات رانندگی کاربران در زمان واقعی مورد استفاده قرار می‌گیرند، مدل‌های جدیدی از خدمات و محصولات بیمه را قابل ارائه می‌کنند که ناشی از نوع جدید رابطه کاربران و بیمه‌گران است. نتیجه نهایی، توانایی بیمه‌گران برای ارائه محصولات و خدمات بر اساس سیاست‌های مبتنی بر مصرف و تعیین دقیق، عینی و آسان می‌زان خسارات و مطالبات است.

### طراحی مجدد محصولات

مثال بارزی برای طراحی مجدد محصولات و ارائه خدمات جدید شرکت کلایمیت (The Climate Corporation) است که سعی دارد تا با استفاده از داده‌ها و تکنیک‌های مدرن تحلیلی، تعریف جدیدی از بازار بیمه محصولات کشاورزی ارائه دهد. این شرکت از داده‌هایی نظیر الگوهای آب و هوایی، ویژگی‌های خاک و سایر مشخصات مرتبط با محصولات کشاورزی تولیدی توسط کشاورزان استفاده می‌کند تا سیاست‌های جدیدی برای کاهش ریسک در حوزه کشاورزی طراحی کند. سیاست‌هایی که بتوانند کشاورزان را از خطرات و خسارات ناشی از جریانات آب و هوایی یا سایر رویدادهای ناسازگار مشابه آن حفظ کنند.

### ایجاد مدل‌های جدید کسب‌وکاری

شرکت بیمه‌گر کانادایی سونت (Sonnet) با اتکا به یک مرکز داده (data hub) قابلیت خرید ۱۰۰ درصد آنلاین را در اختیار کاربران خود قرار داده و خدمات و محصولات متمایزی در حیطه‌های مسکن و خودرو ارائه می‌دهد. این مرکز داده، حجم بالایی از داده‌ها را از طریق پایگاه‌های داده متعددی گردآوری کرده و از آن‌ها برای تسهیل فرایندهای خرید استفاده می‌کند. در اکثر سیستم‌های ارائه دهنده بیمه، کاربران و بیمه‌گذاران برای دریافت یک محصول نظیر بیمه خودرو، ناچار به پاسخ‌گویی به بیش از ۲۰ سوال هستند؛ در حالی که سونت، این تعداد را به کمتر از ۱۰ سوال تقلیل داده است. البته رویکرد سونت و شرکت‌هایی نظیر آن، بیشتر برای کاربرانی مناسب است که روش‌های فناورانه را می‌پسندند و نسبت به سیستم‌های اتومات اعتماد دارند. برای کاربرانی که نیاز به مشاوره و خدمات غیر آنلاین دارند،

یاری گرفتن از کارگزاران بیمه و نمایندگی‌ها می‌تواند انتخاب بهتری باشد.

### سازمان‌دهی کسب‌وکارهای مجاور جدید

بیمه‌گران بازرگانی بزرگ نیازمند مشارکت با سایر شرکت‌ها و سازمان‌های مجاور برای کاهش ریسک، شناسایی خسارات و مدیریت محصولات و خدمات هستند. یک ساختمان بازرگانی بزرگ را در نظر بگیرید که تعداد زیادی سیستم تهویه مطبوع، سیستم سرمایشی و گرمایشی و غیره در آن تعبیه شده است. بدیهی است که شرکت ارائه دهنده بیمه برای چنین ساختمانی، نیازمند مشارکت و تعامل با شرکت‌های سازنده تجهیزات و شرکت‌های ارائه دهنده فناوری‌های مورد نیازی هم‌چون لرزه نگاری یا الگوهای صوتی است تا بتواند دلایل ایجاد خسارت، روش‌های پیش‌گیری از آن، روش‌های کاهش هزینه‌های به بار آمده و پیش‌بینی تخریب‌ها را ارزیابی کند.

به‌طور کلی، بیمه‌گران به‌صورت فزاینده‌ای در تلاش‌اند تا مدل‌های کسب‌وکار و محصولات ساختار شکنانه جدیدی را ارائه دهند که کنترل‌کننده ریسک و ارتقادهنده درآمد آن‌ها است.

مدل‌های «داده به‌عنوان کسب‌وکار» جدیدی که به شرکت‌های ارائه دهنده بیمه اجازه می‌دهد تا از حجم انبوه داده‌های گردآوری شده استفاده کرده و با سرمایه‌گذاری روی داده‌ها و تکنیک‌های تحلیلی مدرن، دیدگاه داده محور منحصر به فردی به کارگزاران و مشتریان نهایی خود ارائه دهند.

حجم بالای داده‌های قابل دسترسی بیمه‌گران، زمینه را برای ایجاد ارزش افزوده فراهم کرده است. سفر طولانی و جریان‌های درآمدزایی و فرصت‌های عظیم برای ایجاد ارزش افزوده فراهم کرده است. سفر طولانی کسب درآمد از داده‌ها، مستلزم بازنگری بیمه‌گران در رویکردهای آن‌ها برای ایجاد و مدیریت داده‌ها، قابلیت‌های تحلیلی آن‌ها، توانمندی‌های بازاریابی یا ورود به بازار و ارائه خدمات و محصولات داده محور به کاربرانشان است. بدیهی است مدیرانی که بتوانند سرمایه‌گذاری‌های صورت گرفته در حوزه‌های تحلیلی را به بهترین شکل مدیریت کرده و مدل‌های کسب‌وکار داده محور جدیدی را پی‌ریزی کنند، برنده میدان خواهند بود.