



تازه‌های بیمه

ایران و جهان

نشریه علمی،
تخصصی،
اطلاع‌رسانی

شماره ۱/
مرداد-شهریور ۹۸



مدیر مسئول:

علیرضا محمدعلی

دبیر علمی:

فرید خانی‌زاده

دبیر اجرایی:

مهدی ملایی

همکاران این شماره:

اسماء حمزه، زهرا بردال

طراح:

یوسف رجیبی

فهرست

- ۱- آینده مستمری‌بگیران از نظر زمان کارکرد و میزان دریافت حق بازنشستگی ۲
- ۲- گزارش انجمن ژنو از علل کم‌بیمگی در اقتصادهای بالغ و راه‌های درمان آن ۳
- ۳- گزارش فن‌آوری بیمه در سه‌ماهه دوم ۲۰۱۹ ۶
- ۴- تمرکز مدیران عامل بر مهارت‌افزایی کارکنان و بهبود نوآوری و اعتماد ۹
- ۵- چشم‌انداز فن‌آوری بیمه برای سال ۲۰۱۹ ۱۱
- ۶- چشم‌انداز تنظیم مقررات بیمه و فن‌آوری ۱۵
- ۷- چشم‌انداز سالانه سوئیس‌ری از صنعت بیمه و بیمه اتکائی خاورمیانه و پاکستان ۱۸
- ۸- سرمایه جایگزین می‌تواند زنجیره ارزش سنتی را کنار بگذارد ۱۹
- ۹- اصلاحات استانداردهای IFRS17، بیدارباشی برای بیمه‌گران ۲۱
- شخصیت برجسته علمی ۲۳
- معرفی تازه‌ترین‌های بیمه ۲۶

۱- آینده مستمیری بگیران از نظر زمان کارکرد و میزان دریافت حق بازنشستگی

گزارش سازمان همکاری‌ها و توسعه اقتصادی (OECD)^۱ درباره صندوق‌های بازنشستگی و چگونگی رویکرد آنان در کشورهای عضو و برخی کشورهای غیرعضو به مباحثی پرداخته است که در برخی نظام‌های بازنشستگی در سال‌های اخیر اتفاق افتاده و اثرات و پیامدهای آن را در کشورهای مختلف مورد بررسی و کاوش قرار می‌دهد.

تازه‌های بیمه ایران و جهان نتایج این گزارش را به شرح زیر برای علاقه‌مندان برگردان نموده است:

- نظام‌های مستمیری بازنشستگی^۲، اصلاحات عمده‌ای را در دهه‌های اخیر تجربه کرده‌اند و این مقوله بر مستمیری بگیران کنونی و آتی اثر خواهد گذاشت. طی ۵۰ سال گذشته، سه روند اصلاحی گسترده به وقوع پیوسته است. اول، برخی کشورها از جمله شیلی، ایتالیا، لاتویا، مکزیک و سوئد، مسیر تحولات بنیادی را انتخاب کرده‌اند، زیرا نظام پیشین، از لحاظ مالی، ناپایدار بود. دومین روند مربوط به کشورهایی مانند استونی، فلسطین اشغال و کره جنوبی است که نظام بازنشستگی خود را به نوعی تنظیم کرده‌اند که در حال تکامل بوده و سهم بیشتری از بازنشستگان را پوشش می‌دهد. سومین روند شامل بسیاری از کشورهای است که پارامترهای نظام خود را برای کنار آمدن با چالش‌های ناشی از سالخوردگی جمعیت، تغییر داده‌اند.
- بر پایه مقررات مصوب نیمه سال ۲۰۱۷ میلادی، سن معمول بازنشستگی به آهستگی در حال افزایش بوده و در حدود سه سال به آن افزوده شده است. به طور متوسط، سن ۶۳ سال برای مردانی که در سال ۱۹۴۰ به دنیا آمده‌اند، به ۶۶ سال برای کسانی که در نیمه دهه ۱۹۹۰ در کشورهای OECD به دنیا آمده‌اند، افزایش یافته است. عمده‌ترین افزایش‌ها در کشورهایی به ثبت رسیده است که سن بازنشستگی با سن امید به زندگی^۳ مرتبط بوده است مانند دانمارک، ایتالیا، هلند، جمهوری اسلواکی و ترکیه. فاصله جنسیتی در سن بازنشستگی که در ۱۸ کشور برای گروه سنی ۱۹۴۰ وجود داشته است به جز کلمبیا، فلسطین اشغالی، لهستان و سوئیس، در حال برچیدن شدن است.
- پیش‌بینی می‌شود، بین این نسل‌ها، سن امید به زندگی در ۶۵ سالگی به طور متوسط ۶ سال افزایش یابد. شکاف بین طول دوره کاری^۴ و دوره بازنشستگی، اساساً یک انتخاب بر اساس سیاست‌گذاری‌ها است. این موضوع، یک امر بسیار حیاتی در حفظ نرخ جایگزینی^۵، با وجود افزایش طول عمر است. افزایش قانونی سن بازنشستگی، کمتر از نیاز برای ایجاد ثبات در تعادل بین دوره‌های کاری و بازنشستگی بوده است و پیش‌بینی می‌شود، سهم عمر افراد بالغ در بازنشستگی تا حدود ۱۰ درصد بین گروه‌های سنی ۱۹۴۰ و ۱۹۹۶ افزایش یابد. این بدان معناست که به منظور ایجاد ثبات در سهم سطح فعلی گروه سنی سال ۱۹۵۶، سن معمول بازنشستگی برای گروه سنی ۱۹۹۶ باید به طور متوسط، ۶۷/۲ باشد تا ۶۵/۸ که هم‌اکنون در قانون، مصوب شده است. اتریش، بلژیک، شیلی، آلمان، لوکزامبورگ، لهستان و اسلونی، بیشترین افزایش در سهم زمان گذرانده‌شده در بازنشستگی را دارا هستند.

¹ Organization for Economic Co-operation and Development

² Pension systems

³ Life expectancy

⁴ Working life

⁵ Replacement rate

- پیش‌بینی می‌شود، نرخ ناخالص جایگزینی^۱ برای سن معمول بازنشستگی در ۲۱ کشور عضو OECD کاهش یابد و در ۱۰ کشور افزایش داشته باشد. نرخ متوسط جایگزینی، ۶ درصد کاهش خواهد یافت و این، بدان معناست که مستمری کارگران تمام‌وقت که در سال ۱۹۹۶ به دنیا آمده‌اند، تا ۱۰ درصد نسبت به حقوق کارگرانی که در سال ۱۹۴۰ به دنیا آمده‌اند، کمتر خواهد بود. در واقع یک نوع هم‌گرایی در نرخ جایگزینی وجود دارد و تفاوت کشورها بین این دو نسل، تا یک پنجم کاهش یافته است.
- به میزان متناهی، نرخ جایگزینی در کشورهایی که سطح بالایی از افراد را در گروه سنی ۱۹۴۰ خود جای داده‌اند مانند مکزیک، سوئد و اسپانیا، کاهش خواهد یافت. در عین حال، این گروه همچنان در این کشورها در سطح بالایی خواهد ماند. برای کشورهای شیلی، یونان، لهستان و سوئیس نیز کاهش شدیدی پیش‌بینی می‌شود. درمقابل، کشورهایی مانند استونی، فلسطین اشغالی و کره جنوبی که با سطح پایینی آغاز کرده‌اند، افزایش بالایی به ثبت خواهد رسید. برخی از کشورها از جمله جمهوری چک، دانمارک، فرانسه، ایتالیا و ترکیه کاهش شدیدی را تجربه نخواهند کرد، زیرا در این کشورها، افراد معمولاً تا بالاترین سن بازنشستگی، کار می‌کنند.

منبع: OECD

تاریخ انتشار: ۱۷ جولای، ۲۰۱۹



۲- گزارش انجمن ژنو از علل کم‌بیمگی در اقتصادهای بالغ و راه‌های درمان آن

برخلاف دیدگاه عمومی، فاصله پوششی تنها محدود به کشورهای توسعه یافته و نوظهور نیست، بلکه در اقتصادهای پیشرفته نیز این اتفاق حاصل می‌شود و با وجود نیازهای پوششی فراوان، افراد کمتری به بیمه روی می‌آورند.

یک پیمایش در سطح مشتریان، توسط انجمن ژنو در هفت اقتصاد بالغ نشان می‌دهد که افراد به صورت گسترده، از ایده اصلی بیمه و نقش حیاتی آن در اقتصاد و جامعه آگاه هستند. اما، این افراد نسبت به صنعت بیمه و محصولات آن، برداشت غلط دارند.

بر اساس مروری گسترده از منابع علمی و غیرعلمی، این گزارش انجمن ژنو، یک مجموعه پنجگانه از عوامل را برای کم‌بیمگی به تصویر می‌کشد که مرتبط با رفتار و استنباط افراد، اقتصاد، نهادها، جمعیت - اجتماع و فرهنگ نسبت به بیمه می‌شوند.

در این گزارش عوامل رفتاری به الگوهای غیرمنطقی و ناموزون رفتار انسانی بازمی‌گردد که مبتنی بر سوگیری‌هایی است که بر استنباط فرد از ارزش بیمه اثر می‌گذارد یا بر اساس مشکل ایجاد شده در روند پردازش اطلاعاتی است که مشتریان در

¹ Gross replacement rate

تصمیم‌گیری‌های خود با آن روبرو هستند. با کاربرد اقتصاد رفتاری^۱ در بیمه، این موضوع روشن می‌شود که تنها در یک دنیای نمونه از اطلاعات کامل و بدون هزینه‌های تراکنش، می‌توان گفت که بیمه با قیمت به‌دست‌آمده از محاسبات اکچواری، یک محصول مفید برای مشتریان منطقی و ریسک‌گریز خواهد بود. در این محیط رفتاری، گرایش به محصولات بیمه‌ای، عامل تعیین‌کننده مهمی در تصمیم بر خرید است. این محیط همچنین، شامل تعاریف عمومی مانند اعتماد به توان بیمه‌گران و آمادگی آنان برای انجام وظایف خود و نیز تعهد در قبال حفظ داده‌های آنان می‌گردد.

این گزارش می‌افزاید: عوامل تعیین‌کننده اقتصادی نیز شامل به‌صرفه‌بودن، توزیع ثروت و ویژگی‌های هزینه‌فایده^۲ بیمه می‌باشد. رفتار خرید مبتنی بر قیمت، در بیمه‌های اموال مسکونی^۳ و خودرو بسیار نمود دارد. با این وجود، چند مطالعه اخیر نشان می‌دهد، با توجه به افزایش ابعاد جدید مشارکت مشتریان و تعاملات ارزش افزوده در زمان واقعی [مانند چت، پیام‌رسان‌ها و غیره] در رابطه با سلامت و تأمین مالی بیمه‌گزاران، حساسیت قیمتی فوق در حال افول است.

عوامل نهادی مانند حاکمیت قانون، کیفیت نظارت بیمه و نقش دولت‌ها به عنوان جذب‌کنندگان نهایی ریسک می‌تواند اثرات عمده‌ای بر چگونگی نگرش افراد و سازمان‌ها نسبت به ارزش بیمه که در نهایت تقاضا برای بیمه را رقم می‌زند، بگذارد.

عوامل تعیین‌کننده جمعیتی-اجتماعی^۴ شامل سن، امید به زندگی، سواد مالی^۵ و شهرنشینی^۶ می‌گردد. مقالات مختلفی به پیامدهای این عوامل بر تقاضای کلی برای بیمه و ترکیب آن به بحث پرداخته‌اند.

و در نهایت، وجوه فرهنگی مانند وابستگی‌های مذهبی، موضوع برخی از پژوهش‌های بیمه‌ای با تمرکز بر ارتباط آن با ریسک‌گریزی بوده است.

در این وضعیت، پژوهش انجمن ژنو، پیمایشی از مشتریان در سرتاسر جهان ارائه می‌کند که با هدف شناسایی موانع عمده در خرید بیمه، طراحی و انجام پذیرفته است. قلمرو جغرافیایی آن شامل بازارهای بیمه بالغ در ایالات متحده، انگلستان، فرانسه، آلمان، ایتالیا، ژاپن و سوئیس می‌گردد و محصول خاص آن بیمه اموال مسکونی^۷، بیمه سلامت خصوصی داوطلبانه^۸، بیمه عمر زمانی^۹ و مستمری بازنشستگی^{۱۰} می‌گردد.

این پیمایش نشان داد که میان دانش و استنباط مشتریان، اختلاف قابل توجهی وجود دارد. از یک طرف، کارکرد اولیه و مفید بودن بالقوه بیمه برای اقتصاد و جامعه برای هفت هزار شرکت‌کننده در این پیمایش کاملاً مشخص و روشن است. اما از طرف دیگر، دانش ناچیزی درباره صنعت بیمه و کارکردهای داخلی آن در میان شرکت‌کنندگان این پیمایش به چشم می‌خورد. به سبب

¹ Behavioral economics

² Cost-benefit

³ Residential property insurance

⁴ Sociodemographic determinant

⁵ Financial literacy

⁶ Urbanization

⁷ Residential property insurance

⁸ Voluntary private health insurance

⁹ Term life insurance

¹⁰ Retirement annuity

فقدان شفافیت [از منظر شرکت کنندگان]، دیدگاه‌های منفی نسبت به صنعت به وفور دیده می‌شود و این، بر تقاضای بیمه اثر منفی گذاشته است. به صورت جهانی، کمتر از یک چهارم پاسخ‌دهندگان اعلام کردند که دانش مطلوبی داشته و نظر مثبتی نسبت به صنعت بیمه دارند. شرکت کنندگان آمریکایی، محبوب‌ترین دیدگاه را از خود بروز دادند (با ۲۹ درصد نظر مثبت) و ژاپنی‌ها با ۲۰ درصد نظر مثبت، در رتبه آخر قرار گرفتند. بر اساس یافته‌های جمعیتی این پیمایش، جالب و تعجب‌آور است که از منظر جمعیتی، نسل هزاره^۱ کمترین دید منفی را نسبت به صنعت بیمه از خود نشان داد.

از میان کل پاسخ‌دهندگان پیمایش، ۵۳ درصد اظهار داشتند که تجربه نامطلوبی با بیمه داشته‌اند. عمده‌ترین نقاط آزاردهنده برای مشتریان نسبت به بیمه شامل سه مقوله می‌شد: سازوکار طاقت‌فرسای ثبت خسارت و تسویه، پیچیدگی محصول و در نهایت صرفه اقتصادی یعنی همان اقتصاد پوشش^۲.

برای مصاحبه‌شوندگان پیمایش که هرگز بیمه خریداری نکرده بودند، عدم‌بهره‌بودن و فقدان دانش، دو مانع عمده برای خرید محسوب می‌شد. در اینجا، فقدان دانش بر درک عدم‌بهره‌بودن نیز اثر می‌گذارد. از هر سه نفر، یک نفر اعلام کرد که بیمه، به صرفه نیست و از هر پنج نفر، یک فرد اظهار داشت که دانش کافی نسبت به بیمه ندارد.

دوسوم پاسخ‌دهندگان، درک محصولات بیمه را پیچیده و سخت گزارش کرده و سه چهارم نیز بر اساس ملاحظات هزینه-فایده، محصول بیمه‌ای را گران اعلام کردند.

در رابطه با بیمه اموال مسکونی، بیمه سلامت خصوصی داوطلبانه (دو بیمه غیرزندگی)، اهمیت آمادگی و محدودیت نسبت به خسارت‌های خودتأمینی^۳، بالاترین انگیزه خرید را به خود اختصاص داد. از منظر دلایلی که افراد هنوز پوشش خریداری نکرده‌اند (اما در نظر دارند که در آینده بخرند)، عدم‌بهره‌بودن و دیگر اولویت‌ها، برای بیمه سلامت و عدم‌ضرورت برای بیمه اموال مسکونی ذکر شد. در میان کسانی که تصمیمی برای خرید هیچ نوع پوشش بیمه‌ای در آینده نداشتند، عدم‌بهره‌بودن، عامل تعیین‌کننده‌ای بود که اغلب نسبت به بیمه سلامت و اموال مسکونی داشتند.

با نگاهی به آینده، جذب اعتماد (اساساً نسبت به آمادگی و توان پرداخت بیمه‌گران) و ارتباطات روشن‌تر و شفاف‌تر، الزامات کلیدی شناسایی شده برای صنعت بیمه است که برای غلبه بر عدم ارتباط بین درک بنیادین مشتریان از نقش بیمه و عدم‌آمادگی آنان برای خرید، باید لحاظ کرد. همچنین، از آنجائی که از هر ۱۰ نفر پاسخ‌دهنده، تنها ۴ نفر اظهار داشتند که سواد مالی دارند، این فرصت عظیم برای بیمه‌گران وجود دارد تا نسبت به آموزش مشتریان و ایجاد تقاضا از طریق بهبود آگاهی و درک محصول، اقدام کنند.

¹ Millennials

² Coverage economics

³ Self-financing loss

در مقایسه با دیگر موارد، سادگی و آسودگی خرید و تراکنش بیمه (از طریق نرم‌افزارهای تلفن هوشمند)، عامل مرتبط و مستقلی در این پیمایش به منظور سنجش تقاضای بیشتر مشتریان نبود. تنها ۱۵ درصد از کسانی که مصاحبه شدند، بیمه را تنها به خاطر آسانی در تراکنش آن با نرم‌افزار، برای خرید انتخاب کردند و در این میان، نسل هزاره با ۲۰ درصد، نمی‌تواند یک استثنا باشد.

و در نهایت، این پیمایش نشان می‌دهد که آینده توزیع بیمه همچنان تک‌کاناله^۱ خواهد ماند. شبکه نمایندگی‌ها نیز خواهند ماند، زیرا ۵۵ درصد از مصاحبه‌شوندگان، نمایندگی را کانال مورد علاقه خود معرفی نمودند. جالب‌تر این که، ۵۰ درصد از نسل هزاره^۲ نیز این نظر را داشتند.

منبع: Geneva Association

تاریخ انتشار: ۲۶ ژوئن جولای، ۲۰۱۹



۳- گزارش فن‌آوری بیمه در سه‌ماهه دوم ۲۰۱۹

گزارش ادواری ویلیس تاورز واتسون^۳ از فن‌آوری بیمه یا همان اینشورتک^۴، در هر سه‌ماه و بر اساس پیمایش، تهیه و ارائه می‌شود. در این گزارش، علاوه بر مقایسه ارقام دوره‌ای و سرمایه‌گذاری‌های مبتنی بر طبقه‌بندی مربوطه، به ارزش‌گذاری بسیاری از شرکت‌های اینشورتکی از سرتاسر جهان اشاره می‌شود.

گزارش این شرکت وابسته به شرکت اتکائی ویلیس نشان می‌دهد: در سه‌ماهه اول سال جاری میلادی برای سومین سه‌ماهه متوالی، یک میلیارد دلار در تجارت جهانی مربوط به فن‌آوری بیمه، سرمایه‌گذاری شده است. علاوه بر این، این گزارش نشان داد که سرمایه‌گذاران فن‌آوری بیمه در جهان، بیشترین تراکنش‌ها، بالاترین تعداد تراکنش‌های اموال و حوادث و بالاترین حجم دوره تأمین مالی^۵ سری B و C را طی سه‌ماهه اول سال ۲۰۱۹ به انجام رساندند. همچنین، در گزارش پیشین این شرکت آمده بود که از سه‌ماهه دوم ۲۰۱۷، ۲۹ تراکنش مربوط به بیمه زندگی و سلامت ثبت شد که دومین و بیشترین میزان سرمایه‌گذاری محسوب می‌شود.

گزارش سه‌ماهه دوم سال جاری میلادی ویلیس تاورز، پیام مشابهی به همراه داشت. با وجود یک کاهش کلی ۲ درصدی از حجم سرمایه‌گذاری‌های جهانی نسبت به فن‌آوری بیمه در این سه‌ماهه در مقایسه با سه‌ماهه اول، شاهد یک سرمایه‌گذاری به مبلغ کل

¹ Omnichannel

² Millennial

³ Willis Towers Watson

⁴ InsurTech

⁵ Funding round

۱/۴۱ میلیارد دلار بوده‌ایم. این رقم، سه‌ماهه دوم سال ۲۰۱۹ را به چهارمین فصل متوالی تبدیل می‌کند که از رکورد ۱/۲ میلیارد دلار گذشته است. تأمین مالی در این سه‌ماهه، از چندین سرمایه‌گذاری مرحله متاخر^۱ نشأت می‌گیرد که چهار مورد آن بیش از ۱۰۰ میلیون دلار بوده است.

تغییر جهت به سرمایه‌گذاری‌های مرحله متاخر، با کاهش در کل حجم تراکنش‌ها با رقمی بالغ بر ۲۱ درصد متقارن شد. در واقع، اگر ما به سرمایه‌گذاری مرحله آغازین^۲ نگاهی بیندازیم، از سه‌ماهه سوم ۲۰۱۷، فصل مورد گزارش، کمترین درصد را به خود اختصاص داده است. تأمین مالی اولیه^۳ و سری A برای شرکت‌های نوپای (استارت‌آپی) فن‌آوری بیمه به ۱۴۷ میلیون دلار در سه‌ماهه دوم سال ۲۰۱۹ رسید (در گزارش سه‌ماهه سوم ۲۰۱۷، این رقم، ۱۲۱ میلیون دلار بود). در سه‌ماهه دوم سال ۲۰۱۹، ۵۹ درصد از سرمایه‌گذاری مرحله آغازین به سمت فن‌آوری‌های بیمه‌ای که بر توزیع متمرکز بودند، جریان یافت. همچنین، شایان ذکر است که ۵۴ درصد از سرمایه‌گذاری فن‌آوری بیمه مرحله ابتدایی، بیرون از آمریکا و انگلستان صورت پذیرفت. این حوزه سرمایه‌گذاری واقعاً جهانی شده است.

سرمایه‌گذاری‌های فن‌آوری راهبردی توسط بیمه‌گران و بخش اتکائی، رکورد شکستند. سرمایه‌گذاری بیمه‌گران و بخش اتکائی در شرکت‌های فن‌آوری خصوصی به ۳۶ مورد در سه‌ماهه دوم سال ۲۰۱۹ رسید که این، بالاترین رقم کل از سه‌ماهه ۲۰۱۲ تاکنون بوده است. از میان سرمایه‌گذاری‌های حجیم‌تر توسط بیمه‌گران، می‌توان به ۷۵ میلیون دلار در بستر مدیریت سرمایه‌گذاری برخط ویلت‌سیمپل^۴ توسط آلیانز اکس^۵ و سرمایه‌گذاری ۷۴ میلیون دلاری برای شرکت مدیریت برخط سلامت، مور هلت^۶ توسط بیمه پاسفیک چین^۷، اشاره نمود.

این سه‌ماهه درمقایسه با سه‌ماهه مشابه سال گذشته، تغییرات عمده‌ای در فضای فن‌آوری بیمه در جهان را به ما نشان می‌دهد. درحالی‌که سه‌ماهه دوم سال ۲۰۱۸، نسبت به مدت مشابه سال جاری، سرمایه‌گذاری بیشتری را شامل می‌شود (۷۱ در برابر ۶۹)، اما سه‌ماهه دوم سال ۲۰۱۹، ۲۷۳ درصد بیشتر تأمین مالی دریافت نمود. در مقایسه سال به سال، کل سرمایه‌گذاری در بخش اموال و حوادث، تا ۲۸۳ درصد و زندگی و سلامت تا ۲۵۹ درصد افزایش یافت. این درحالی‌است که در مدت مشابه سال ۲۰۱۸، هفت مورد سرمایه‌گذاری بیشتر، در بخش زندگی و سلامت ثبت شد.

سرمایه‌گذاری و مشارکت شرکت سافت‌بانک^۸ در این سه‌ماهه بسیار عمده و قابل توجه بود. سه سرمایه‌گذاری بسیار بزرگ در سه‌ماهه دوم ۲۰۱۹ که مربوط به شرکت‌های لیمونا^۹، کلکتیو هلت^{۱۰} و پالسی بازار^{۱۱} بود، همگی توسط سرمایه‌گذاری اصلی

¹ Later-stage investment

² Early-stage investment

³ Seed funding

⁴ Healthsimple

⁵ Allianz X

⁶ More Health

⁷ China Pacific Insurance

⁸ Softbank

⁹ Lemonade

¹⁰ Collective Health

¹¹ Policy Bazaar

شرکت سافت بانک تأمین مالی شدند. بدون این سه سرمایه‌گذاری، تأمین مالی فن‌آوری بیمه در جهان به ۷۵۷ میلیون دلار رسید. علارغم این که سافت بانک تنها سرمایه‌گذر در این تأمین مالی نبود، اما حضور این شرکت غیرقابل انکار است.

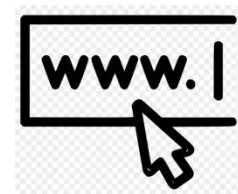
علاوه بر برخی سرمایه‌گذاری‌های قابل ملاحظه در این سه ماهه، ما شاهد آن بودیم که فن‌آوری‌های بیمه، به صورت میلیارد دلاری ارزش‌گذاری می‌شوند. شرکت برخط و فن‌آور بیمه ژانگ آن^۱ از کشور چین، که در اواخر سال ۲۰۱۷ رونمایی شد، به سرعت ارزشی بالاتر از یک میلیارد دلار پیدا کرد. در آن زمان، این موضوع، یک امر بسیار مهم و تأثیرگذار درباره اثر واقعی بیمه‌گران دیجیتالی و فن‌آورهای بیمه در بخش‌هایی از جهان بود. با وجود آن که پیش‌تر، ارزش‌گذاری‌های عمده‌ای برای شرکت‌های فن‌آوری بیمه وجود داشته است، اما این ارزش‌گذاری نه تنها بسیار عمده بود بلکه حاکی از یک اتفاق غیر معمول بود که وقوع آن تنها در کشوری مانند چین و شرکت ژانگ آن که توسط هولدینگ پینگ آن^۲ حمایت می‌شد، وجود داشت. یک سال و نیم بعد، این کلپ میلیارد دلاری، شرکت‌های بیشتری را در خود جای داد.

در سه ماهه اخیر، شرکت نوپای بیمه مالکین و مؤجرین یعنی لیموناد در ایالات متحده، ارزش پیش‌سرمایه‌گذاری^۳ به مبلغ ۲ میلیارد دلار پیدا کرد. مدت‌ها بود که شرکت لیموناد عنوان نماد برافکنی در رابطه با فن‌آوری بیمه را یدک می‌کشید، و به عنوان یک کسب و کار، کوچک شمردن وضعیت فعلی صنعت بیمه جهان را پنهان نمی‌کرد. در همین راستا، وبسایت تجمیع‌کننده^۴ هندی، پالسی‌بازار^۵، بیش از یک میلیارد دلار ارزش‌گذاری شده است این امکان وجود دارد که این شرکت‌های فن‌آوری بیمه مانند مترومایل، اسلایس و اسکار، ارزش‌های میلیاردی پیدا کنند.

هم اکنون، فن‌آوری به عنوان یک راهبرد مهم، تقریباً در میان تمامی بیمه‌گران و بیمه‌گران اتکائی در جهان جای خود را پیدا کرده است، اما این فن‌آوری‌های چیده‌شده از مزرعه‌های فن‌آوری بیمه، ممکن است به سبزی که بیمه‌گران سنتی، انتظار آن را داشتند، نباشد.

منبع: Willis Towers Watson

تاریخ انتشار: ۲۵ ژوئن، ۲۰۱۹



¹ Zhong An

² PingAn

³ Pre-money valuation

⁴ Aggregator

⁵ PolicyBazaar

۴- تمرکز مدیران عامل بر مهارت‌افزایی کارکنان و بهبود نوآوری و اعتماد

گزارش پی‌دابلیوسی^۱ با عنوان «روندهای استعداد در سال ۲۰۱۹: مهارت‌افزایی^۲ برای دنیای دیجیتال»، بر اساس پیمایشی ارائه شده است که نشان می‌دهد، کمبود مهارت، دغدغه اصلی مدیران عامل در کلیه مناطق جهان است. این گزارش، به بررسی روش‌های مختلف مدیران عامل شرکت‌های مختلف برای مهارت‌افزایی در سازمان خود می‌پردازد. در گزارش این پیمایش که در میان ۱۲ هزار شاغل صورت پذیرفته است، به دیدگاه‌ها و نقطه‌نظرات برخی مدیران عامل نیز به صورت مفصل اشاره می‌گردد. در گزارش شرکت خدمات حرفه‌ای و حسابرسی پی‌دابلیوسی آمده است:

۷۹ درصد از مدیران عامل در سرتاسر جهان درباره فقدان مهارت‌های ضروری در میان نیروی کار خود نگران هستند و این موضوع را تهدیدی برای رشد آتی سازمان متبوع خود می‌دانند. این رقم با ۶۳ درصد در سال ۲۰۱۴ قابل مقایسه است و این، حاکی از نگرانی روزافزون مدیران عامل همگام با ورود فن‌آوری‌های جدید نسبت به پنج سال گذشته است.

یافته‌های این گزارش نشان می‌دهد که فقدان مهارت، دغدغه اصلی مدیران عامل در تمامی مناطق جهان است: این آمارها حاکی است در ژاپن ۹۵ درصد، در اروپای شرقی و مرکزی ۸۹ درصد، در ایتالیا ۵۵ درصد و در ترکیه ۴۵ درصد از مدیران این دغدغه را داشته‌اند. در میان ژاپن و اروپای شرقی و مرکزی که بیشترین نگرانی را داشته‌اند، ۵۵ درصد عنوان می‌کنند که کسب و کار آنان، به همین دلیل [کمبود مهارت]، ناتوان از نوآوری مؤثر است و ۵۲ درصد نیز اذعان می‌دارند که این مقوله، هزینه‌های افراد را برای آنان بالا برده است.

مهارت‌افزایی و بازآموزی^۳ در دستور کار مدیران عامل

این پیمایش دریافت که مدیران عامل تلاش دارند تا کمبود استعداد^۴ در شرکت خود را به نوعی پرکنند. تقریباً نیمی از مدیران عامل (۴۶ درصد) در جهان اظهار داشتند که بازآموزی و مهارت‌افزایی، مهم‌ترین طرح برای پر کردن خلأ مهارتی است. این، در حالی است که ۱۸ درصد عنوان کردند که استخدام افراد بیرون از صنعت، ثمربخش است.

نتایج پیمایش سال جاری در تضاد با نتایج پیمایش سال گذشته است که نشان می‌داد مدیران عامل در پی ایده استخدام افراد بیرون از صنعت، به‌ویژه صنایع نوآور که از کارکنان اقتصاد گیگی (کاره‌ای)^۵ بهره می‌برند، هستند.

کارول استابینگز^۱، از شرکت پی‌دابلیوسی اظهار می‌دارد: «با وجود آن‌که بازآموزی کارمندان در مقایسه با دیگر موارد جایگزین، نیازمند سرمایه‌گذاری است، مانند پرداخت مجزا برای کارکنانی که خارج می‌شوند و هزینه یافتن نیروی کار جدید با مهارت‌های مورد نیاز، [بنابراین]، بازآموزی، گزینه جذاب‌تری است.»

^۱ PwC

^۲ Upskilling

^۳ Reskilling

^۴ Talent

^۵ Gig economy

بر اساس پژوهش پی‌دابلوسی، این تمرکز بر بازمهارت‌آموزی برای کارکنان نیز رضایت‌بخش است. یک پیمایش جهانی از بیش از ۱۲ هزار شاغل دریافت که کارکنان از این که در هر ماه، دو روز را به آموزشی که توسط کارفرما برای افزایش مهارت‌های دیجیتالی آنان ارائه می‌شود، بسیار خوشنود می‌شوند.

ایجاد تعادل مجدد برای کار مطلوب و اعتماد

این تمرکز مجدد بر مهارت‌افزایی، در حالی صورت می‌پذیرد که کاربرد خودکارسازی و هوش مصنوعی (AI)^۲ در حال افزایش است. در حالی که این فن‌آوری‌ها بی‌شک جایگزین برخی کارکنان می‌شود، اما دیدگاه مدیران عامل بر مبنای میزان و سرعت تغییر آن متفاوت است.

روشن است که سرمایه‌گذاری در مهارت‌افزایی دیجیتالی، تنها بخشی از تلاش برای خلق نیروی کار آینده است، زیرا مشارکت کارکنان در کسب مهارت‌های جدید، نیازمند فرهنگ یادگیری قوی است که باید به صورت ناگسستی به محیط کاری باکیفیت گره خورده باشد.

استاینگز می‌گوید: «کارکنان باید نیاز فزاینده به کار مطلوب را محقق کنند و تجربه‌ای رضایت‌بخش و ارزشمند برای مجموعه‌ای از ارزش‌های باکیفیت را کسب کنند. زیرا فن‌آوری، فرصت‌هایی را برای کارایی و مدیریت هزینه و بهره‌وری و رضایت‌بخشی بیشتر زندگی کاری فراهم می‌آورد.»

به‌منظور خلق کار مطلوب، سازمان‌ها، به داده‌های نیروی کار بسیار باکیفیت نیاز دارند. با وجود این که ۸۶ درصد از مدیران عامل اظهار می‌دارند که داده‌های افراد مطلوب، حیاتی است، اما تنها ۲۹ درصد معتقدند که داده‌هایی که هم‌اکنون دریافت می‌کنند، برای آنان کافی است.

همچنین، مدیران عامل آگاه هستند که اثر خودکارسازی بر نیروی کار، پیامدهایی برای اعتماد عمومی دارد. نیمی از پاسخ‌دهندگان پیمایش، فقدان اعتماد به کسب و کار را به عنوان تهدیدی برای رشد تلقی می‌کنند و آنان می‌دانند که چگونه مدیریت خودکارسازی این شعار را در بوته آزمایش قرار می‌دهد.

بر همین اساس، مدیران عامل درباره مسئولیت جایگزین کردن خودکارسازی و هوش مصنوعی به جای کارکنان به دو دسته تقسیم می‌شوند: ۶۶ درصد معتقدند که دولت باید مشوق‌هایی برای توسعه و کاربرد هوش مصنوعی ارائه کند. این، در حالی است که ۵۶ درصد این گونه فکر می‌کنند که باید یک شبکه امن برای کارکنان جایگزین شده پیدا کرد. این طور که به نظر می‌رسد این بحث همچنان ادامه دارد.

بوشان ستی^۱، از شرکت پی‌دابلوسی، اظهار می‌دارد: «الگوی محیط کار از یک وضعیت باثبات که برای دهه‌ها وجود داشته است، به عصری در حال تغییر و مستمر وارد شده است و هیچ نوع مقصد نهایی مورد توافق نیز برای آن پیش‌بینی نشده است. سازمان‌ها، با

¹ Carol Stubbings

² Artificial Intelligence

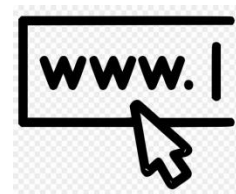
موانع بسیاری در این مسیر روبرو خواهند شد. به‌منظور هدایت موفقیت‌آمیز آن، ایجاد و حفظ اعتماد، در میان کارکنان، دولت و جامعه، کلیدی خواهد بود.»

پنج پیشنهاد برای مدیران عامل:

۱. تجزیه و تحلیل مربوط به افراد باید بهبود یابد.
۲. رهبران کسب و کار باید درباره راهبرد بازمهارت‌آموزی و معنای آن برای محیط کاری خود، روشن شوند.
۳. روایت بیرونی [استخدام افراد بیرون از صنعت] نیز به همان نسبت مهم است.
۴. بازمهارت‌آموزی، تنها بخشی از داستان است.
۵. محیط کاری متغیر، نیازمند رویکردی جدید به مدیریت محیط کاری می‌باشد.

منبع: PWC

تاریخ انتشار: ۱۸ ژوئن، ۲۰۱۹



۵- چشم‌انداز فن‌آوری بیمه برای سال ۲۰۱۹

در یک گزارش پژوهشی از شرکت خدمات حرفه‌ای و حسابرسی اکسنچور^۲ شاهد ارائه و بررسی پنج روند جدید بیمه‌ای در سال ۲۰۱۹ هستیم که طی یک پیمایش، دیدگاه‌های ۵۷۷ مدیر اجرایی کسب و کار بیمه‌ای و فن‌آوری اطلاعات در صنعت بیمه را بررسی می‌نماید.

این گزارش حاکی است تحولات دیجیتالی در مجموع، به شرکت‌های بیمه، توانمندی‌های استثنایی ارائه نموده است و در عین حال، این موضوع برای آنان انتظارات بیشتری را نیز رقم زده است. در میان این انتظارات فزاینده، بیمه‌گران در فن‌آوری‌های دیجیتالی سرمایه‌گذاری می‌کنند و این پرسش را مطرح می‌نمایند که چگونه می‌توان در رقابت با دیگران برجسته‌تر عمل نمود. بیمه‌گران باید در عین ایجاد تفاوت بین خود و دیگر رقبا، از پنج روند مجزای فن‌آوری و ویژگی‌های هریک از آنها که آینده‌ی پسادیجیتال را رقم خواهد زد، آگاه باشند. در این گزارش، آمده است:

سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه، اولین گام‌های خود را برای ورود به عصر جدید برمی‌دارند. عصری که خود را برای هر لحظه‌ی ما آماده کرده است. این، عصری است که در آن، محصولات و خدمات بیمه‌ای تکامل یافته و بر اساس رفتار و محیط مشتریان،

¹ Bhushan Sethi

² Accenture

متناسب‌سازی می‌شود. به عنوان نمونه بازاریابی کاملاً سفارشی، بیمه خودرو مبتنی بر تله‌ماتیک^۱ که رانندگی امن را به ارمغان می‌آورد و بیمه‌نامه‌های مسافرتی پارامتریک^۲ که پرداخت آنی غرامت را در هنگام تأخیر بیش از دوساعته پرواز، به همراه دارد.

این، عصری است که فن‌آوری دیجیتال، اولویت راهبردی برای تمامی کسب و کارهای بیمه‌ای محسوب می‌شود. زیرا صنعت بیمه همواره تلاش دارد تا با انتظارات مشتریان و سرعت تحولات دیجیتالی نسبت به دیگر بخش‌های اقتصادی، موفق عمل کند. با توجه به اولویت‌گذاری جمعی نسبت به فن‌آوری دیجیتال، هر شرکت بیمه در نهایت به یک نقطه عطف مشترک خواهد رسید؛ نقطه‌ای که عصر فن‌آوری دیجیتال را، که به عنوان یک مزیت افزوده و متفاوت مطرح می‌شد، هم‌اکنون تبدیل به موضوع مورد انتظار تمامی کسب و کارها کرده است.

بر اساس گزارش پیمایش شرکت اکسنچور از ۵۷۷ مدیر اجرایی کسب و کار و فن‌آوری اطلاعات در صنعت بیمه، ۹۶ درصد گزارش دادند که سرعت نوآوری در سازمان آنان نسبت به سه سال گذشته، به دلیل فن‌آوری‌های نوظهور، رو به فزونی گذاشته است.

بنابراین، این جهان پسادیجیتال^۳، به گونه‌ای خواهد بود که در آن هر مشتری، کارمند و شریک تجاری، در پی تجربه‌ای سفارشی و مبتنی بر نیاز خواهد بود و هر لحظه در آنحاکمی از فرصتی برای شرکت‌ها است تا نقش خود را جهت شکل‌گیری آن به خوبی بازی کنند. سازمان‌های بیمه‌ای باید نه تنها تجربه‌ای شخصی‌سازی شده بلکه سفارشی برای تحقق انتظارات تکامل‌یافته دیجیتالی ارائه کنند.

پنج روند فن‌آوری بیمه در سال ۲۰۱۹

روند ۱: قدرت دارک (DARQ)

فن‌آوری دفترکل توزیع‌شده (D)^۴، هوش مصنوعی (A)، واقعیت گسترده (E)^۵ و محاسبات کوانتومی (Q)^۶، مجموعه آتی خواهند بود که سبب تحولات عظیمی خواهند شد و فضا را برای بیمه‌گران باز می‌کنند تا کل صنعت و نقش آن را در جهان، بازیابی کنند.

۷۱ درصد از بیمه‌گران موافق هستند که ترکیبی از کل فن‌آوری‌های دارک، می‌تواند تحول‌گرا عمل کند و تغییرات گسترده‌تری برای کسب و کار آنان به همراه داشته باشد.

به عنوان نمونه شرکت بیمه سامپو ژاپن نیونکو^۱ در نظر دارد تا از هوش مصنوعی برای بازسازی صحنه تصادفات با استفاده از فن‌آوری جی‌پی‌اس^۲، داش‌کم^۳ و سوابق داده‌های تصادف، روند پردازش خسارت‌های بیمه را سرعت بخشد.

¹ Telematics

² Parametric travel policy

³ Post-digital world

⁴ Distributed ledger technology

⁵ Extended reality

⁶ Quantum computing

۹۳ درصد از پاسخ‌دهندگان بیمه‌ای در حال حاضر حداقل یکی از فن‌آوری‌های دارک را مورد آزمایش قرار داده‌اند.

روند ۲: مرابشناسی^۴

تعاملات مبتنی بر فن‌آوری، هویت فن‌آورانه برای هر مشتری بیمه فراهم می‌آورد و این، کلید درک نسل آتی مشتریان و ارائه الگوهای ارتباطی سفارشی و مبتنی بر تجربه خواهد بود.

۸۴ درصد از مدیران اجرائی بیمه موافق بودند که جمعیت‌های دیجیتالی^۵، به سازمان آنها، روشی جدید برای شناسایی فرصت‌های بازار برای نیازهای محقق‌نشده مشتری ارائه می‌کند.

برای نمونه، شرکت جان هن کوک^۶، بیمه‌نامه‌های زندگی تعاملی^۷ ارائه می‌کند که در آن از داده‌های مربوط به تناسب و سلامت مشتریان که توسط دستگاه‌های پوشیدنی جمع‌آوری می‌شود، استفاده می‌گردد. طرح تخفیف وایتلی^۸ این شرکت به بیمه‌گزارانی تعلق می‌گیرد که اهداف نرمشی و ورزشی آنان محقق می‌شود. این مشتریان، برای فعالیت‌های خود، پاداش دریافت نموده و حق بیمه سفارشی خواهند داشت.

۸۲ درصد از بیمه‌گران اظهار داشتند که اطلاعات جمعیت دیجیتال، روشی‌هایی که سازمان آنها محصول و خدمات را به مشتریان ارائه می‌کند، بسط داده است.

روند ۳: کارگر انسان +

نیروهای کاری در بخش بیمه، در حال تبدیل شدن به انسان^۹ هستند؛ به عبارت دیگر، هر کارمند، بر اساس مهارت‌ها و دانش خود به علاوه مجموعه‌ی جدیدی از توانمندی‌های فن‌آورانه، قدرت گرفته است. هم‌اکنون، بیمه‌گران باید راهبردهای فن‌آورانه‌ای برای حمایت از روش جدید کار در عصر پسادیجیتال اتخاذ کنند.

۷۶ درصد از بیمه‌گران اظهار داشتند که کارکنان‌شان بیشتر از شرکت متبوع خود، توان دیجیتالی یافته‌اند و این سبب شده است تا نیروی کارشان، منتظر پیشرفت شرکت خود بمانند.

به عنوان نمونه، شرکت آگزا اکسال^۱ در حال آزمایش هوش مصنوعی و نرم‌افزار پردازش زبان طبیعی است تا به گسترش و پردازش اطلاعات در زمینه کسب و کار تجاری کمک کند. این موضوع، افراد فعال در زمینه بیمه‌گری^۲ را از کار طاقت‌فرسا و دستی رها می‌سازد.

¹ Sompo Japan Nipponkoa Insurance

² GPS

³ Dashcam

⁴ Get to Know Me

⁵ Digital demographics

⁶ John Hancock

⁷ Interactive life insurance policy

⁸ Vitality

⁹ Human+

۸۱ درصد از مدیران اجرائی بیمه موافق هستند که شتاب کارکنان، نیاز به بازمهارت آموزی در شرکت‌شان را افزایش داده است.

روند ۴: امنیت ما تأمین کننده امنیت من^۳

ارتباطات کسب و کار مبتنی بر اکوسیستم^۴، اثر کلی ریسک^۵ بیمه‌گران را افزایش داده است. مدیران دریافته‌اند، همان‌طور که باید برای ارائه بهترین محصولات، خدمات و تجربه‌ها، با کل اکوسیستم‌ها همکاری نمایند، امنیت باید به این تلاش گره بخورد.

۲۶ درصد از مدیران اجرائی بیمه می‌دانند که شرکای اکوسیستمی آنان، با دقت و پشتکار فراوان در حال تلاش هستند تا نسبت به امنیت، تطابق داشته و منعطف عمل کنند.

به عنوان نمونه اتحادیه ریسک بلاک اینستیتوتس^۶، یک کنسرسیوم زنجیره بلوکی است که نماینده ۳۱ شرکت مدیریت ریسک و بیمه می‌باشد که هم‌اکنون در حال ایجاد یک اکوسیستم باز و امن بوده که هر شرکت بیمه و ریسک بتواند به آن متصل شود.

۸۸ درصد از مدیران اجرائی بیمه موافق هستند که برای انعطاف واقعی، شرکت‌ها باید رویکرد خود را نسبت به امنیت، به نوعی بازبینی کنند که نه تنها از آنها بلکه از اکوسیستم آنها نیز دفاع نماید.

روند ۵: بازارهای من

فن‌آوری، در حال خلق جهانی از تجربه‌های سفارشی و مورد تقاضا است و شرکت‌های بیمه باید سازمان خود را به گونه‌ای بازبینی کنند تا این فرصت‌ها را کشف و بهره‌برداری نمایند.

۹۰ درصد از مدیران اجرائی بیمه موافق هستند که یکپارچگی ارائه خدمات سفارشی و در زمان واقعی^۷، موج بزرگ بعدی در داشتن مزیت رقابتی است.

برای نمونه، شرکت نیکد^۸، یک بیمه‌گر خودرو مبتنی بر هوش مصنوعی در آفریقای جنوبی است که به مشتریان اجازه می‌دهد تا حق بیمه‌های مربوط به پوشش تصادف خود را در صورتی که برای یک روز یا بیشتر، از خودروی خود استفاده نمی‌کنند، پس‌انداز کنند.

۶۳ درصد از بیمه‌گران معتقدند که 5G، اثر قابل توجهی بر صنعت در سه سال آتی خواهد گذاشت.

عصر پسادیجیتال

¹ AXA XL

² Underwriting

³ Secure Us to Secure Me

⁴ Ecosystem

⁵ Risk Exposure

⁶ The Institutes RiskBlock Alliance

⁷ Real Time

⁸ Naked

رهبران فردای صنعت بیمه، از امروز جایگاه خود را در اکوسیستم دیجیتالی آینده می‌بینند و در موج بعدی فن‌آوری‌های نوظهور سرمایه‌گذاری می‌نمایند. این، سرفصل جدیدی برای ورود به عصر پسادیجیتال است - عصری که مملو از انتظارات مشتریان، کارکنان و جامعه است و زمانی است که اشباع واقعیت توسط دنیای دیجیتال، به شرکت‌های بیمه این توانمندی را خواهد داد تا با افراد، در هر جا و در هر زمان ملاقات نمایند.

منبع: Accenture

تاریخ انتشار: ۱۰ آوریل، ۲۰۱۹



۶- چشم‌انداز تنظیم مقررات بیمه و فن‌آوری

یک گزارش تحلیلی پیرامون تنظیم مقررات بیمه در سال ۲۰۱۹ از شرکت حسابرسی و مشاوره دلویت به مدرن‌سازی تطبیق با قانون^۱ اشاره دارد (به شکل ۱ مراجعه شود). گزارش دلویت، چشم‌انداز تنظیم مقررات بیمه را در هشت حوزه شامل: امنیت سایبری و حریم خصوصی داده‌ها، استاندارد بیشترین نفع برای مشتری، ریسک رفتار، رفتار بازار، تقلب فراگیر، استانداردهای سرمایه، فن‌آوری بیمه، تجزیه-تحلیل، الگوپردازی در ریسک و تطبیق با قانون بررسی کرده است:

با وجود آن‌که فن‌آوری بیمه یا همان انشورتک و فن‌آوری تنظیم مقرراتی یا همان رگ‌تک^۲، ریسک‌ها و چالش‌هایی برای بیمه‌گران به همراه دارد، اما تحولاتی را سبب می‌شود که حاکی از تغییرات عظیمی در حوزه تطبیق با قانون در بیمه است. با بهره‌برداری از رگ‌تک با هدف خودکارسازی پردازش‌ها، متخصصین تطبیق با قانون^۳ می‌توانند، اثربخش‌تر به تقاضاهای متغیر تنظیم مقرراتی، پاسخ دهند، بر فعالیت‌های اولویت‌دار تمرکز کنند و شرکا و مشاوران تجاری ارزشمندتری باشند.

نکات کلیدی گزارش دلویت

- پیشرفت‌های فن‌آوری سریع، صنعت بیمه را دچار تحول کرده است. سازمان‌های تطبیق با قانون و تنظیم مقرراتی بیمه، در مقابله با ریسک‌های مرتبط با فن‌آوری بیمه (انشورتک) و نیز ظهور فرصت‌های جدید برای مهار و به‌کارگیری توانمندی‌هایقوانین مربوط با فن‌آوری، دچار چالش شده‌اند.
- محرک‌های مهم در مدرن‌سازی کارکرد تطبیق با قانون، از سه مسیر شکل می‌گیرند: فن‌آوری‌های رگ‌تک نوظهور، چالش‌های هزینه داخلی و تحولات مستمر تنظیم مقرراتی.

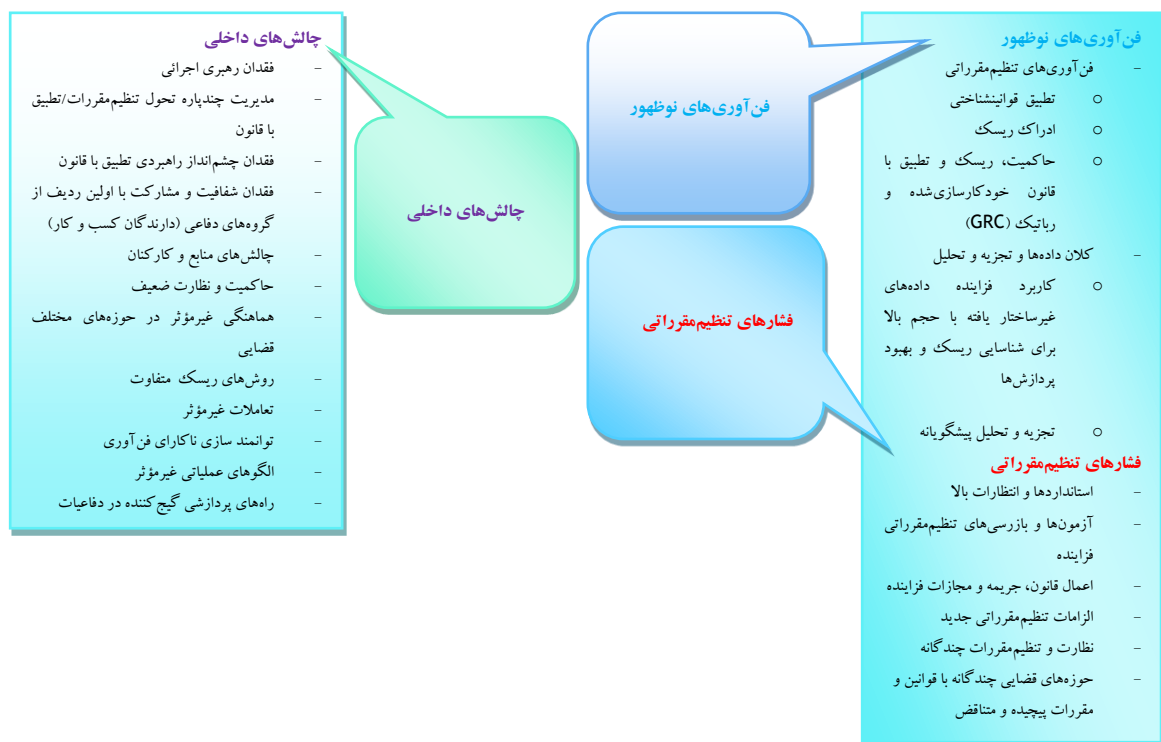
¹ Compliance

² RegTech

³ Compliance Professionals

- استفاده از رگ تک با هدف خودکارسازی بیشتر کارکردهای هزینه بر انسانی، انجام هوشمندانه تر و بصره تر فرآیندهای روزمره سبب می شود تنظیم کنندگان مقررات و ناظران، به مسائل مهم تری بپردازند و مشاوران و شرکای ارزشمندتری در این چرخه باشند.
- طی سه تا پنج سال آتی، انتظار می رود که محصولات رگ تک بیمه‌ای که از تجزیه و تحلیل پیشرفته، یکپارچگی داده‌ها، خودکارسازی پردازش رباتیک (RPA)^۱، تولید و پردازش زبان طبیعی، هوش مصنوعی و دیگر فن‌آوری‌های نوظهور بهره می‌برند، تغییرات عظیمی در چگونگی کارکرد سازمان‌هایی که موظف به تطبیق قوانین شرکت‌های بیمه هستند ایجاد کنند.
- شان اسمیت^۲، مشاور ریسک در شرکت دلویت ایرلند اظهار می‌دارد: «رگ تک به گونه‌ای طراحی شده است تا به شرکت‌ها کمک کند وظایف روزمره تطبیق با قانون را خودکار انجام دهند و ریسک‌های عملیاتی مرتبط با انجام وظایف تطبیق سازی با قانون و عملکرد خود را کاهش دهند. در بلندمدت، این موضوع، کارکردهای تطبیق با قانون را برای داشتن انتخاب‌های ریسک آگاهانه و مبتنی بر داده ممکن می‌سازد و همچنین، شناخت و بصیرت بیشتری نسبت به ریسک‌های عدم رعایت قوانین و مقررات^۳ و چگونگی کاهش آن و مدیریت آنها ارائه می‌کند.»

شکل ۱: محرک‌های مدرن سازی تطبیق با قانون



شرکت‌های بیمه می‌خواهند تا در تلاش‌های خود جهت تطبیق با قانون، پیش‌بینی کنند و تحلیل ارائه دهند تا قادر باشند به صورت فعال، ریسک‌ها را ارزیابی کرده و مسائل را پیش از تبدیل شدن به مشکل، پیدا کنند. این توانمندی مهم است، زیرا بسیاری از

¹ Robotic Processing Automation

² Sean Smith

³ Compliance Risks

کارکردهای شرکت‌های بیمه از فن‌آوری بیمه برای دستیابی به فواید رقابتی بهره می‌برد و می‌خواهد تا سازمان‌های تنظیم‌کننده مقررات به شرکت‌ها برای درک و شناسایی ریسک‌های مربوط به مشتریان و قانون‌گذاری کمک کند. به همین شکل، نهادهای ناظر و تنظیم‌کنندگان مقررات بیمه نیز در نظر دارند تا ابزارهای فن‌آوری جدید در دسترس را به تجهیزات خود برای نوآوری بیفزایند. بر اساس نتایج پیمایش دلویت درباره اتخاذ فن‌آوری تنظیم‌مقرراتی بیمه، ناظران بیمه در ایالات متحده انتظار دارند تا کاربرد آنان از فن‌آوری در سال‌های آتی افزایش یابد، زیرا این، برای بهبود نظارت به آنها کمک می‌کند و در پاسخ‌گویی به صنعتی که به سرعت در حال دیجیتالی شدن است، یاری می‌رساند. علاوه بر این، انجمن ملی ناظران بیمه آمریکا (NAIC)^۱ تحت عنوان طرح ایالتی، در حال ایجاد زیرساختی است تا اعضای خود را تا سال ۲۰۲۰، با ابزارهای جدید تجزیه و تحلیل و فن‌آوری در راستای تنظیم مقررات بازار تجهیز نماید.

رگ‌تک به متخصصین تطبیق با قانون در شرکت‌های بیمه کمک می‌کند تا موانع زیرساخت‌های سنتی را شناسایی کنند و به تحلیل هوشمندانه‌تر اطلاعات پردازند تا بتوانند بر اساس داده‌های بزرگ جمعیتی، ریسک‌ها و میزان آن را در سازمان خود نشانه‌گذاری کنند. برای مثال، بیمه‌گران به صورت سنتی، از نمونه‌های کوچکی از پرونده ممیزی^۲ برای شناسایی مسائل مربوط به کانال توزیع و فروش یا دقت نرخ‌گذاری بیمه‌نامه‌ها استفاده می‌کردند؛ این روش، مصرف منابع قابل توجهی را در بر می‌گرفت و تنها بخش محدودی از جمعیت را شامل می‌شد. رگ‌تک و تجزیه و تحلیل داده‌ها کمک می‌کند تا پردازش‌ها با کارایی بیشتری صورت پذیرد، زیرا بیمه‌گران می‌توانند کل جمعیت را رصد کنند و حوزه‌های مشکل‌آفرین را شناسایی نمایند.

محصولات و راه‌کارهای بالقوه‌ی رگ‌تک برای بیمه

طی سه تا پنج سال آتی، انتظار می‌رود تا محصولات فن‌آوری‌های تنظیم‌مقرراتی، تحولی عظیم در نظارت و تنظیم مقررات و تطبیق با قانون در صنعت بیمه ایجاد نمایند. در اینجا برخی از محصولات رگ‌تک معرفی می‌گردد:

- محصول رصد صدا: رصد صدا می‌تواند با استفاده از پردازش صدا، موتورهای تجزیه و تحلیل و داشبوردهای گزارش‌گیری بهبود یابد و از داده‌های صدایی برای بهبود کارکردها بهره برد (مانند عملکرد مرکز تلفن، تماس‌های خرید بیرون شرکتی، تراکنش با افراد مسن و غیره).
- گزارش‌گیری تنظیم‌مقرراتی: خودکارسازی پردازش رباتیک (RPA) را می‌توان برای تنظیم گزارش‌های تنظیم‌مقرراتی (مانند اظهارنامه‌های سالانه رفتار بازار، جمع‌آوری داده‌ها از سازمان‌ها و شرکت‌ها و غیره) استفاده کرد.
- نظارت بر فروش: خودکارسازی پردازش رباتیک (RPA) می‌تواند برای خودکارسازی نظارت بهره‌برداری شود و موارد غیرمنطبق با قانون را شناسایی نماید (مانند تراکنش‌های جایگزین در بیمه، طرح‌های ضدپولشویی، و غیره).
- استخراج تنظیم‌مقرراتی: پردازش زبان طبیعی (NLP)^۳ را می‌توان برای استخراج مقررات و شناسایی الزامات مقرراتی و کنترلی استفاده نمود.

¹ National Association of Insurance Commissioners

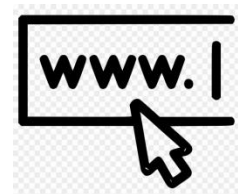
² Audit

³ Natural Language Processing

- تجمیع آزمون تطبیق با قانون: منابع خودکارسازی پردازش رباتیک (RPA)، تجزیه و تحلیل و داده‌های یکپارچه را می‌توان به صورت ترکیبی در ارائه یک دیدگاه شرکتی نسبت به ریسک و آزمون عدم تطابق با قوانین به کار برد.
- ضدپولشویی (AML): تولید زبان طبیعی (NLG)^۲ را می‌توان برای خودکارسازی نسل گزارش‌های AML (مانند گزارش فعالیت‌های مشکوک) به کار بست.
- نقشه‌برداری از بیمه‌نامه و سازوکارها: NLP را می‌توان برای نقشه‌برداری بین بیمه‌نامه‌ها، سازوکارها و الزامات مقرراتی به کار برد.
- تجزیه و تحلیل پیشرفته: از الگوهای پیشگویانه و مصورسازی داده‌ها می‌توان در تحلیل نرخ و فرم‌ها، عملکردهای فروش، فرهنگ تطبیق با قانون و اخلاق و احتمال وقوع تقلب (داخلی و بیرونی) بهره‌برداری کرد.
- بلاب^۳: بستر هوشمند اجتماعی را می‌توان برای تحلیل آماری با هدف پیش‌بینی حجم و شتاب مکالمات اجتماعی به منظور درک ریسک‌های نوظهور و اعتبار شرکت‌ها به کار بست.
- ابزار دقت در نرخ‌ها: فن‌آوری نرخ‌گذاری به همراه تجزیه و تحلیل پیشرفته می‌تواند تعیین کند که آیا نرخ‌های احتمالی با نرخ‌های مصوب شما تطبیق دارد یا خیر.

منبع: Deloitte

تاریخ انتشار: ۲۰۱۹



۷- چشم‌انداز سالانه سوئیس‌ری از صنعت بیمه و بیمه اتکائی خاورمیانه و پاکستان

سوئیس‌ری به بررسی صنعت بیمه خاورمیانه و پاکستان می‌پردازد و آن را مثبت ارزیابی می‌کند. در گزارش این شرکت جهانی بیمه اتکائی اشاره می‌شود که تقاضا برای بیمه رشته‌های شخصی^۴ با رشد طبقه متوسط جامعه، پذیرش فزاینده بیمه تکافل سنتی و افزایش نفوذ آن و ظهور بیمه‌بانک^۵ به عنوان یک کانال توزیع عمده، افزایش یافته است. بیشترین سهم رشد حق‌بیمه در بخش‌های غیرزندگی و زندگی در کشورهای عضو شورای همکاری‌های خلیج فارس موسوم به GCC^۶ مشاهده شده است.

مهم‌ترین نکات گزارش سوئیس‌ری به شرح ذیل است:

¹ Anti-Money Laundering

² Natural Language Generation

³ Blab

⁴ Personal Lines Insurance

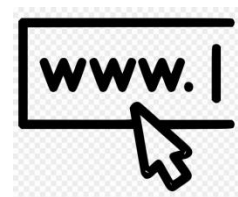
⁵ Bancassurance

⁶ Gulf Cooperation Council

- با کاهش جهانی رشد، انتظار می‌رود که در سال ۲۰۱۹، تولید ناخالص ملی (GDP) در خاورمیانه و پاکستان به ۲/۱ درصد برسد و نسبت به ۲/۴ درصد سال ۲۰۱۸ کاهش داشته باشد. البته، این چشم‌انداز می‌تواند مثبت باشد، زیرا افزایش قیمت‌های نفت در سال جاری می‌تواند به این رقم کمک کند.
- پیش‌بینی می‌شود، در سال جاری میلادی، حق‌بیمه‌های غیرزندگی در منطقه، تا ۴/۳ درصد در ارقام واقعی رشد داشته باشد و این رشد در سال ۲۰۲۰ تا ۵ درصد برسد. در منطقه خلیج فارس، رشد حق بیمه فراتر از ۵ درصد در سال‌های ۲۰۱۹ و ۲۰۲۰ خواهد رفت.
- رشد در بخش غیرزندگی، با افزایش درآمدها، سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌ها و رشد آگاهی و تقاضا حمایت می‌شود. در این راستا، قوانین محلی نیز پوشش‌های پزشکی و مسئولیت را اجباری یا گسترده‌تر کرده‌اند.
- پیش‌بینی می‌شود، در سال جاری میلادی، به دلیل کاهش سرعت اقتصاد، شاهد یک انقباض ۳/۳ درصدی در حق‌بیمه‌های زندگی در خاورمیانه و پاکستان باشیم. رشد مثبت حق‌بیمه در کشورهای عضو شورای خلیج فارس، در حدود ۴ درصد باقی خواهد ماند.
- در بلندمدت، با نفوذ کلی همچنان پایین بیمه، بخش زندگی در منطقه از افزایش سطح درآمدها و آگاهی فزاینده نسبت به مزایای بیمه، منتفع می‌رود.
- کسب‌وکار بیمه اتکائی در منطقه و در راستای توسعه بازارهای پایه، رشد معمول خود را دارد. انتظار می‌رود این روند با حمایت برنامه‌های تنظیم‌مقرراتی مثبت از جمله حرکت به سوی الزامات سرمایه مبتنی بر ریسک و مدیریت ریسک شرکتی مطلوب، استمرار پیدا کند.

منبع: Swiss Re

تاریخ انتشار: ژوئن ۲۰۱۹



۸- سرمایه جایگزین می‌تواند زنجیره ارزش سنتی را کنار بگذارد

آرتیمیس در تحلیلی درباره اوراق بهادار بیمه‌ای که از زبان کارشناسان کارگزار جهانی بیمه و اتکائی‌ای‌اوان^۱ به بررسی وضعیت اوراق بهادارسازی در بازارهای سرمایه و این که چگونه زنجیره ناکافی در بازار بیمه و بیمه اتکائی بر هزینه‌ها می‌افزاید، پرداخته است. این تحلیل به انتظارات اولیه از اوراق بهادار بیمه‌ای و چالش‌های فعلی آن و گذار این نوع اوراق از زنجیره سنتی ارزش در بازار بیمه اشاره می‌کند و تلاش دارد تا آینده‌ای بهتر برای بازار بیمه اتکائی از طریق سرمایه‌های جایگزین متصور شود. در تحلیل آرتیمیس آمده است:

¹ AON

سال‌ها است که این بحث مطرح می‌شود که ظرفیت اوراق بهادار بیمه‌ای (ILS)^۱ و سرمایه اتکائی جایگزین می‌تواند به ریسک نزدیک‌تر شود. زیرا ساختارها و فن‌آوری‌های پیشرفته، این اجازه را می‌دهند تا از زنجیره سنتی بازار و محدودیت‌های آن آزاد شود.

این موضوع با گزارش اخیر شرکت کارگزار جهانی بیمه اتکائی و بیمه‌ای‌اوان همسو است. برپایه گزارش ای‌اوان، کارایی و رویکرد شدیداً مستقیم در سرمایه اوراق بهادار بیمه‌ای، تنها آغازی از تحولی عظیم در آینده را نوید می‌دهد.

در ابتدا، ظرفیت اوراق بهادار بیمه‌ای به عنوان منبعی جایگزین برای سرمایه اوج ریسک^۲ محسوب می‌شد که با عمق^۳ و نقدینگی سرمایه‌گذاران نهادی^۴ برای جذب معرض خطرهای دمی^۵ عمده‌ای که بازار بیمه اتکائی و بیمه با آن روبرو بود، حمایت می‌شد.

اما، این مقوله، اوراق بهادار بیمه‌ای را در انتهای زنجیره طولانی و ناکارآمد ریسک‌بهرسرمایه قرار می‌دهد که در بسیاری از موارد نیز اساساً ارزان نیست. زیرا قرار دادن اوراق بهادارسازی بازارهای سرمایه در انتهای زنجیره ارزش در بازار بیمه اتکائی و بیمه تنها هزینه‌ها را افزایش می‌دهد و هیچ گزینه رقابتی جدی نیز ایجاد نمی‌کند.

بازار اوراق بهادار بیمه‌ای، بدون احتساب هزینه صدور اوراق قرضه حوادث فاجعه‌آمیز^۶ که همچنان فراتر از تصور است، به سرعت کارآمدی خود را نشان داده است. این کارآمدی به دلیل ظهور ساختارها و الگوهای کسب‌وکار جدید از طرف مدیران صندوق‌های اوراق بهادار بیمه‌ای و بیمه‌گران اتکائی وثیقه‌ای^۷ و نیز شراکت با مسئول شناسایی ریسک^۸ میسر شده است. همه این موارد کمک کرده است تا برخی از حلقه‌های زنجیره سرمایه و ریسک، محدودتر و کوتاه‌تر شود.

اما اوراق بهادار بیمه‌ای همچنان در انتهای زنجیره ارزش قرار دارد که اغلب به عنوان بیمه اتکائی مجدد^۹ یا نوعی از سرمایه اتکائی موقتی شناخته می‌شود. اما بر اساس گزارش ای‌اوان، روندها به سمت مستقیم‌تر و کارآمدتر شدن در حال حرکت است. از منظر کارشناس این شرکت کارگزار جهانی، «با پیشرفت‌های وسیع‌تر در داده‌ها و تجزیه و تحلیل، سرمایه جایگزین می‌تواند به صورت بالقوه از زنجیره ارزش سنتی برای دستیابی به ریسک‌های خالص بیمه^{۱۰}، گذر کند.»

«این شکل از سرمایه با داده‌های جزئی درباره حدود [ریسک] و تسهیل شده توسط فن‌آوری‌های نوظهور، ارزان‌تر شده است و در مقایسه با اشکال سنتی سرمایه، سازوکارهای تراکنشی کارآمدتر را ارائه می‌کند.»

¹ Insurance-linked Security

² Peak risk capital

³ Depth

⁴ Institutional investor

⁵ Tail exposure

⁶ CAT bond

⁷ Collateralized reinsurer

⁸ Risk originator

⁹ Retrocession

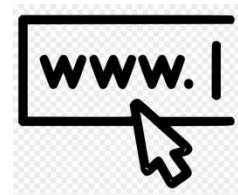
¹⁰ Pure insurance risk

برای درک بهتر این موضوع، یک مدیر اوراق بهادار بیمه را در نظر بگیرید که از طریق ریسک‌یاب اولیه به بیمه پایه مستقیم دسترسی دارد. اما از داده‌های زمان واقعی^۱ برای ایجاد پرتفوی مورد پوشش خود، استفاده می‌کند. همچنین از تجزیه و تحلیل و روش‌های غنی تحلیل مانند یادگیری ماشین^۲ یا هوش مصنوعی برای بهبود و تأمین این پرتفو در زمان واقعی بهره می‌برد.

کارآمدی این روش، برای الگوی اوراق بهادار بیمه‌ای بسیار قابل توجه است. ای‌اوان در این زمینه می‌گوید: «این روش، توان بالقوه عمده‌ای در کاهش هزینه‌های بلندمدت در دستیابی به بیمه به دلیل هزینه کم در پی دارد.»

منبع: Artemis

تاریخ انتشار: جولای، ۲۰۱۹



۹- اصلاحات استانداردهای IFRS17، بیدارباشی برای بیمه‌گران

کریس سیکینگز^۳ از مجله اکچوئری با نگارش مطلب مهمی در مورد اصلاح استانداردهای IFRS شماره ۱۷ تلاش دارد تا این اصلاحات را به برخی واقعیت‌های اقتصادی ارتباط دهد و بیمه‌گران را نسبت به چالش‌های قابل توجه در اجرای این استانداردها آگاه سازد. وی با بهره‌گیری از نگاه کارشناسان کی‌پی‌ام‌جی^۴ به بررسی این اصلاحات و چالش‌های مرتبط با آن می‌پردازد:

اصلاحات اخیر در استانداردهای IFRS17، تصویری کاملاً جدیدی از استاندارد نهایی حسابداری به دست می‌دهد که زنگ بیدارباشی برای بیمه‌گران محسوب می‌شود. این اخطار کی‌پی‌ام‌جی است که می‌گوید: این اصلاحات، تلاش‌های بیمه‌گران برای اجرای IFRS17 را تسهیل کرده و خون تازه‌ای در رگ‌های آنان در این طرح‌ها [آماده‌سازی] جاری ساخته است.

این تحولات حاکی از واقعیت‌های قراردادهای بیمه‌ای است که خدمات سرمایه‌گذاری ارائه می‌دهند و اثر کسب‌وکارهای خسارت‌ساز را شناخته‌اند.

برخی از شرکت‌ها از چالش‌های قابل ملاحظه درباره داده‌ها، اصلاح سیستم‌های فن‌آوری اطلاعات و لحاظ کارمزدی پرداختی در بیمه، اجتناب می‌کنند.

علاوه بر این، کی‌پی‌ام‌جی می‌گوید: تأخیر یک‌ساله در تاریخ اجرا می‌تواند به بیمه‌گران برای تکمیل طرح‌های IFRS17، زمان موردنیاز بیشتری دهد.

¹ Real-time data

² Machine learning

³ Chris Seekings

⁴ KPMG

ماری تراسل^۱، مدیر جهانی کی‌پی‌ام‌جی، در این زمینه اظهار می‌دارد: «اما اجرای IFRS17 همچنان یک تعهد پیچیده و مهم است که نیاز به تلاش قابل توجهی دارد.»

وی می‌افزاید: «این اصلاحات، زنگ بیدارباشی به منظور ارزیابی پیشرفت و حیات‌بخشی در اجرای آن است. برای کسانی که همچنان می‌خواهند پیشرفت معناداری داشته باشند، این حرکت را باید آغاز یک ماراتن بدانند.»

هیئت بین‌المللی استانداردهای حسابداری (IASB)^۲، اصلاحات پیشنهادی خود را ماه گذشته میلادی و پس از فشارهای فزاینده بر صنعت بیمه، منتشر کرد.

با وجود آن‌که بیشتر شرکت‌ها ملزم به آغاز بررسی‌های دارایی‌ها و بدهی‌های خود بر اساس IFRS9 در سال ۲۰۱۸ شدند، اما بیمه‌گران در تحقق برخی استانداردها، به صورت موقت، معاف شدند.

این معافیت در اول ژانویه ۲۰۲۱ به پایان می‌رسد، اما هیئت بین‌المللی استانداردهای حسابداری، پیشنهاد تمدید این معافیت به اول ژانویه ۲۰۲۲ را داده است که با تاریخ اجرای IFRS17 مطابقت دارد.

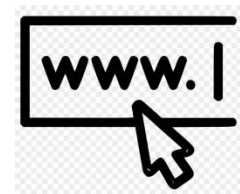
در صورت اجرای کامل، IFRS17 جایگزین قراردادهای بیمه در IFRS4 خواهد شد؛ استانداردی که به بیمه‌گران اجازه می‌دهد تا از عملیات‌های حسابداری بیمه محلی و سنتی بهره‌مند شوند.

همچنین، تراسل معتقد است این، نشان از تحولی بزرگ در حسابداری برای زندگی کاری بیمه‌گران و نیز، دفاتر اکچوئرال، فن‌آوری اطلاعات، ارتباط با سرمایه‌گذاران و منابع انسانی است.

وی اظهار می‌دارد: «زمان آن رسیده است تا بیمه‌گران شتاب اجرایی خود را افزایش دهند، زیرا بر اساس سیستم‌ها و روندهای آزمایش شده و نتایج درک شده توسط مدیران و سرمایه‌گذاران، آنان به خط پایانی رسیده‌اند.»

منبع: The Actuary

تاریخ انتشار: جولای ۲۰۱۹



¹ Mary Trussell

² International Accounting Standards Board

M. Hashem Pesaran

University of Cambridge

معرفی

محمد هاشم پسران، از سال ۱۹۷۳ تا کنون، صدها مقاله، کتاب و پژوهش در زمینه‌های مختلف اقتصاد و اقتصادسنجی در انتشارات معتبر جهان به چاپ رسانده است. ایشان که هم‌اکنون استاد تمام اقتصاد دانشگاه کمبریج است، دارنده کرسی اقتصاد و استاد برجسته دانشگاه کالیفرنیا جنوبی نیز هست. وی مدیریت مرکز دورن‌سایف^۱ در حوزه اقتصاد مالی کاربردی^۲ را نیز بر عهده دارد. پسران، دیپلم خود را از مدرسه نمازی در شیراز گرفت. در سال ۱۹۶۴ با بورسیه تحصیلی بانک مرکزی ایران برای تحصیلات عالی به انگلستان رفت. مقطع کارشناسی خود را در سال ۱۹۶۸ و در رشته اقتصاد و آمار از دانشگاه سالفورد انگلستان، با رتبه ممتاز، گذراند و فوق لیسانس و دکترای اقتصاد را به ترتیب طی سال‌های ۱۹۷۲ و ۲۰۰۳ از دانشگاه کمبریج کسب نمود. مؤسسه تامسون رویترز در ۲۷ سپتامبر ۲۰۱۳، محمد هاشم پسران را یکی از برندگان احتمالی نوبل اقتصاد در سال ۲۰۱۳ دانست. وی جایزه‌های جورج سل^۳ در سال ۱۹۹۰، جایزه انجمن سلطنتی اقتصاد^۴ در سال ۱۹۹۲، جایزه بهترین مقاله اکنومتریکس ریویوز^۵ در سال‌های ۲۰۰۴ و ۲۰۰۵، بهترین مقاله مجله بین‌المللی فورکستینگ^۶ در سال ۲۰۰۷ و جایزه نظریه اقتصاد^۷ را در سال ۲۰۰۸ کسب نموده است. علاقه‌مندی‌های وی در زمینه تحلیل اقتصادسنجی از پنل‌ها چندگانه با اثرات عمومی نامشهود، آزمون‌های ریشه واحد پنل^۸، آزمایش و مدل‌سازی وابستگی ضعیف و قوی چندجانبه^۹، PVAR^{۱۰}، GVAR^{۱۱}، تحلیل ریسک اعتبار و بهبود پرتفو^{۱۲}، آزمون الگوهای قیمت‌گذاری دارایی سرمایه^{۱۳}، تحلیل اقتصادسنجی از الگوهای آزمایش نشده^{۱۴} است.

برخی آثار علمی

نمونه کتاب‌ها

The GVAR Handbook: Structure and Applications of a Macro Model of the Global Economy for Policy Analysis, Filippo di Mauro (Editor), M. Hashem Pesaran (Editor), Oxford

¹ Dornsife Institute

² Director of Center for Applied Financial Economics

³ George Sell Prize

⁴ Royal Economic Society Prize

⁵ Econometric Reviews

⁶ International Journal of Forecasting

⁷ Econometric Theory Award

⁸ Panel Unit Root Tests

⁹ Testing and Modelling Weak and Strong Cross-Sectional Dependence

¹⁰ Analysis of Panel Vector Autoregressive Models

¹¹ Global Vector Autoregressive

¹² Credit Risk Analysis and Portfolio Optimization

¹³ Testing Capital Asset Pricing Models

¹⁴ Econometric Analysis of Non-tested Model

University Press, February, 2013, [Hardcover] ISBN-10: 0199670080, ISBN-13: 978-0199670086.

Explaining Growth in the Middle East, Volume 278 (Contributions to Economic Analysis), by Jeff Nugent and M. Hashem Pesaran (Editors), Elsevier Science, January 2007. Elsevier Science, .ISBN-10: 0444522409, ISBN-13: 978-0444522405.

Global and National Macroeconometric Modelling: A Long Run Structural Approach, by Tony Garrett, Kevin Lee, Hashem Pesaran and Yongcheol Shin, Oxford University Press, 2006. ISBN 0-19-929685-5.

World Economic Prospects and the Iranian Economy - a short term view. Institute for International Political and Economic Studies, Tehran, November 1974, pp. 50. (Booklet in both Persian and English).

The Limits to Rational Expectations, Basil Blackwell, Oxford, 1987, pp. 325. Reprinted with corrections, 1989. Reprinted in paperback, 1989. Chapter 8, Measurement of Expectations and Direct Tests of the REH, is reprinted in Van der Ploeg (ed.), *Advanced Lectures in Quantitative Economics*, Academic Press, London, 1990, pp. 445-499.

نمونه مقالات علمی

"A Bayesian Analysis of Linear Regression Models with Highly Collinear Regressors", by M. Hashem Pesaran and Ron P. Smith, *Econometrics and Statistics*, July 2019, Volume 11, pp. 1-21.

"Mean Group Estimation in Presence of Weakly Cross-Correlated Estimators", by Alexander Chudik and M. Hashem Pesaran, *Economics Letters*, February 2019, Volume 175, pp. 101-105.

"A Multiple Testing Approach to the Regularisation of Large Sample Correlation Matrices", by Natalia Bailey, M. Hashem Pesaran and L. Vanessa Smith, CAFE Research Paper No. 14.05, *Journal of Econometrics*, February 2019, Volume 208, Issue 2, pp. 507-534.

"Double-question Survey Measures for the Analysis of Financial Bubbles and Crashes", by M. Hashem Pesaran and Ida Johnsson, *Journal of Business and Economic Statistics*, November 2018

"Half-Panel Jackknife Fixed Effects Estimation of Linear Panels with Weakly Exogenous Regressors", by Alexander Chudik, M. Hashem Pesaran and Jui-Chung Yang, SSRN Working Paper No. 281, *Journal of Applied Econometrics*, October 2018, Volume 33, Issue 6, pp. 816-836.

"Tests of Policy Interventions in DSGE Models", by M. Hashem Pesaran and Ron P. Smith, *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, June 2018, Volume 80, Issue 3, pp. 457-484.

"A One-Covariate at a Time, Multiple Testing Approach to Variable Selection in High-Dimensional Linear Regression Models", by Alexander Chudik, George Kapetanios and M. Hashem Pesaran, *Econometrica*, July 2018, Volume 86, Issue 4, pp. 1479-1512.

اطلاعات تماس

آدرس:

Faculty of Economics
Austin Robinson Building
Sidgwick Avenue
Cambridge, CB3 9DD

تلفن: ۰۰۴۴-۱۲۲۳-۳۳۵۲۰۰

ایمیل: mhp1@cam.ac.uk

وبسایت: <http://www.econ.cam.ac.uk/people/emeritus/mhp1>

معرفی تازه‌ترین‌های بیمه

ماشین حساب اکچوئرال

ماشین حساب‌های حسابداری یا اکچوئری توسط بسیاری از شرکت‌ها مانند SHARP عرضه شده است مانند نمونه زیر با عنوان TI-30XB که مورد تأیید مؤسسه و دانشکده اکچوئری^۱ انگلستان است.



اما، در اینجا، ماشین حسابی معرفی می‌شود که به راحتی قابل نصب بر روی سیستم عامل IOS و اندروید و نیز استفاده در محیط وب است. این نرم‌افزار که ماشین حساب اکچوئرال^۲ نام دارد، توسط انجمن اکچوئریز^۳ و به دلیل امکان بهره‌برداری در محیط‌های مختلف، منحصر به فرد بوده و برای بسیاری از علوم مانند اکچوئری، بیمه، اقتصاد، مالی، آمار، احتمالات، حسابداری و غیره و نیز آزمون‌های اکچوئرال قابلیت بهره‌برداری دارد. این نرم‌افزار از سه بخش تشکیل می‌شود، که عبارتند از:

۱- سود: نیروی سود، عامل تنزیل، نرخ اسمی، مستمری-آنی، مستمری به موقع، مستمری‌های قابل پرداخت دوره‌ای، مستمری‌های معوقه، مستمری‌های فزاینده، و غیره.

۲- بقا: ارزش فعلی مستمری عمر، مستمری عمر فزاینده و کاهنده، ذخیره‌های خالص حق‌بیمه و غیره بر اساس قانون مکهام از جدول زندگی.

۳- نمادهای اکچوئری.

ماشین حساب اکچوئرال را از آدرس‌های زیر دریافت نمایید:



¹ Institute and faculty of Actuary

² Actuarial Calculator

³ Society of Actuaries