

نشریه الکترونیکی

نازه های بیمه

ایران و جهان

دو هفته نامه
علمی، حرفه ای
اطلاع رسانی

شماره ۹ / نیمه اول خرداد ۹۵



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

روابط عمومی و امور بین الملل پژوهشکده بیمه

فهرست مطالب

- ۲.....ضعف ذخایر خسارت اموال و حوادث سال ۲۰۱۵.....
- ۴.....توانگری مالی ۲ و تغییر در مدل‌های داخلی شرکت‌های بیمه انگلستان.....
- ۵.....فقدان پرتفوی متنوع، اشتباه شماره یک سرمایه‌گذاری.....
- ۷.....شش فن آوری جدید برای بیمه‌گران را بشناسید.....
- ۸.....پنج اصل برای یک چارچوب تنظیم مقررات اثربخش و یکپارچه در اروپا.....
- ۹.....رمز موفقیت در اجرای الگوی نظارتی یکپارچه.....
- ۱۱.....هشدار به مشتریان درباره قانون‌شکنی‌های پرهزینه در امنیت سایبری.....
- ۱۴.....رییس کل بیمه مرکزی اولویت‌های خود را اعلام کرد.....

ضعف ذخایر خسارت اموال و حوادث سال ۲۰۱۵

بر اساس گزارش مرکز تحقیقات کانینگ^۱، ذخایر صنعت اموال و حوادث در حال آزادسازی است و موقعیت کل ذخیره خسارت^۲ در حال از بین رفتن است اما همچنان ذخایر دارای میزان کمی مازاد ذخایر^۳ در خود هستند. رابرت فارنام^۴، معاون رئیس بخش تحقیقات بیمه کانینگ اظهار می‌دارد: «طی سال ۲۰۱۵، با وجود آزادسازی ذخیره اضافی، کفایت ذخیره^۵ صنعت اموال و حوادث ثابت باقی ماند. در همین سال، این صنعت ۷ میلیارد دلار ذخیره آزادسازی نمود که این ذخایر مربوط به سال‌های ۲۰۱۴ و پیش از آن می‌باشد و این رقم شامل ۱/۲ درصد از ذخایر و ۱/۴ درصد حق بیمه‌ها در سال ۲۰۱۵ می‌گردد. سال ۲۰۱۵، دهمین سال متوالی آزادسازی ذخایر بوده است اما این رقم کمتر از آزادسازی در سال‌های اخیر می‌باشد. استیو وبرسون^۶، رئیس بخش تحقیقات بیمه در کانینگ تبیین می‌نماید: «بررسی ما از ذخیره‌های خسارت صنعت اموال و حوادث مشخص می‌کند که ذخیره‌ها یک مازاد ذخیره ۰/۵ درصدی از ذخایر اصلی حوادث در مقایسه با ۴/۴ درصد مازاد ذخیره در اواخر سال ۲۰۱۴ را نشان می‌دهند. ثبات در کفایت ذخیره ممکن است ناشی از فعالیت‌های مسکوت ادعاهای خسارت بوده باشد. این انفعال می‌تواند به دلیل بحران مالی و بهبود ضعیف باشد. همچنین، کفایت ذخیره می‌تواند به علت قیمت‌گذاری مطلوب و رشد حق بیمه در سال‌های اخیر باشد. اما، الگوهای توسعه خسارت در سال‌های اخیر در سطح رشته‌های مختلف رو به وخامت گذاشته است و قوت در قیمت‌گذاری کم رنگ شده است.»

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

منبع: مرکز تحقیقات کانینگ، می ۲۰۱۶

نکته:

با توجه به اهمیت آزادسازی ذخایر و تأثیر آن در افزایش بدهی و به تبع آن کاهش توانگری شرکت‌های بیمه و ضعف آئین‌نامه ۸۵ و چالش‌های پیش‌روی آن در برآورد این ذخیره، باید با استفاده از روش‌ها و مکانیزم‌های استاندارد موجود، این ذخایر برآورد شوند. نکته مهم‌تر این است که کفایت ذخیره خسارت معوق باید به صورت دوره‌ای مورد بررسی قرار گیرد و در صورت وجود هر گونه کسری، داده‌ها و روش‌های مورد استفاده مورد بازبینی قرار گیرند و اقدامات لازم انجام پذیرد. وجود کسری‌های متوالی و معنی‌دار، حاکی از آن است که آئین‌نامه ذخایر فنی (آئین‌نامه ۵۸) نیاز به اصلاح و بازبینی اساسی دارد.

۱. Conning Inc.

۲. Loss reserve

۳. Redundancy

۴. Robert Farnam

۵. Reserve adequacy

۶. Steve Webersen

توانگری مالی ۲ و تغییر در مدل‌های داخلی شرکت‌های بیمه انگلستان

طی یک سند مشورتی (CP)^۱، سازمان تنظیم مقررات احتیاطی انگلستان (PRA)، پیشنهاد یک بیانیه نظارتی را که انتظارات این سازمان از شرکت‌ها و انجمن لویدرز^۲ در رابطه با تغییرات مربوط به مدل‌های داخلی^۳ را در بر می‌گیرد، تدوین و ارائه نمود. همچنین، این مدل‌ها، شامل مدل‌های داخلی مورد تأیید توانگری مالی ۲ می‌گردد. این سند مشورتی مربوط به شرکت‌های بیمه‌ای است که تحت توانگری مالی ۲، مورد تأیید قرار گرفته‌اند. همچنین، این طرح برای شرکت‌های بیمه انگلیسی و شرکت‌های وابسته خارجی در داخل حوزه اقتصادی اروپا^۴ و غیر آن که به دنبال تأیید مدل‌های داخلی خود در آینده هستند، مفید می‌باشد.

به طور خلاصه، این سند مشورتی، انتظارات سازمان تنظیم مقررات احتیاطی انگلستان از شرکت‌های بیمه در رابطه با موارد ذیل را شامل می‌گردد: تغییرات در مدل‌های داخلی، تغییرات در سیاست‌گذاری به منظور ایجاد تحول در مدل‌های داخلی و موارد مضاف بر چشم‌انداز مدل‌های داخلی.

این پیشنهادها، عبارتند از: انتظارات این سازمان نظارتی در پیش از زمان و طی اعمال تغییرات مدل‌های داخلی، انتظارات مربوط به کیفیت تغییرات مدل‌های داخلی و اطلاعاتی که شرکت‌ها در هنگام اعمال تغییرات ملزم به ارائه به این سازمان هستند.

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

منبع: سازمان تنظیم مقررات احتیاطی انگلستان، می ۲۰۱۶

نکته:

در حال حاضر در صنعت بیمه، مبحث مدل‌های داخلی در شرکت‌های بیمه و نظارت بر آنها توسط آکچوئری‌ها و دیگر متخصصان مربوطه، پیچیدگی و مشکلات بازارهای پیشرفته را ندارد.

برای روشن‌تر شدن موضوع و به عنوان مثال، در زمینه‌ی تعیین و اندازه‌گیری ریسک‌ها، طبیعی است که رویکرد استاندارد ممکن است قادر به انعکاس کامل و مناسب ریسک پروفایل هر شرکت بیمه نباشد. بنابراین، در جای مناسب، نهاد ناظر باید از رویکردهای مناسب‌تر دیگری (منوط به اخذ تأیید) استفاده نماید. به ویژه وقتی بیمه‌گر یک مدل داخلی (یا مدل داخلی جزئی) دارد که به‌طور مناسب منعکس‌کننده ریسک‌ها بوده و در مدیریت ریسک و گزارش‌گری یکپارچه شده است، در چنین مواردی، نهاد ناظر باید استفاده از چنین مدلی را برای تعیین مناسب‌تر مواردی از قبیل الزامات سرمایه‌مقرراتی مجاز تلقی نماید. استفاده از مدل داخلی برای این هدف، منوط به تأیید قبلی نهاد ناظر بر اساس مجموعه‌ای از معیارهای شفاف و ارزیابی در فواصل منظم به‌طور خاص می‌باشد. نهاد ناظر نیاز دارد که مدل داخلی بیمه‌گر قانع‌کننده باشد و باید به‌طور مناسب نسبت به معیارهای هدف ایجاد شده توسط نهاد ناظر، تنظیم شده باقی بماند.

۱. Consultation Paper

۲. Society of Lloyd's

۳. Internal model

۴. EEA (European Economic Area)

فقدان پرتفوی متنوع، اشتباه شماره یک سرمایه‌گذاری

بر اساس نتایج یک تحقیق که توسط دو ورگروپ^۱ انجام پذیرفت، ناتوانی در داشتن یک پرتفوی متنوع، یکی از عمده‌ترین اشتباهات سرمایه‌گذاری است.

مدیر اجرایی دو ورگروپ، نیگل گرین^۲ اظهار می‌دارد: «داشتن یک پرتفوی متنوع و متناسب در سطوح دارایی^۳، بخش‌ها و مناطق مختلف بدین معناست که شما در وضعیت مناسبی برای کاهش ریسک و در بهترین وضعیت برای استفاده از فرصت‌های عمده قرار دارید.»

شمار ناچیزی از پاسخ‌دهندگان (۲۳ درصد) در این تحقیق، اظهار داشتند که عدم شروع به موقع، اشتباه دیگر سرمایه‌گذاری است و یک پنجم نیز تمرکز بر سرمایه‌گذاری کوتاه مدت را اشتباه عمده محسوب نمودند. گرین می‌افزاید: یک راهکار سرمایه‌گذاری کوتاه مدت معمولاً شامل «ریسک‌های عمدتاً بالایی» است و افراد، یک سرمایه‌گذاری کیفی را بسیار زود به فروش می‌رسانند، زیرا بر ارزشیابی کوتاه مدت تمرکز بالایی دارند. وی در ادامه تبیین می‌نماید: «عملکرد بازار بورس در طولانی مدت قابل پیش‌بینی است و معمولاً رشد دارد. به همین خاطر، سرمایه‌گذاری در سهام^۴ به طور جهانی به عنوان یکی از روش‌های متناسب برای جمع‌آوری ثروت^۵ در زمان طولانی محسوب می‌گردد.»

در این بررسی پانزده درصد از پاسخ‌دهندگان اظهار داشتند که در سرمایه‌گذاری «بسیار هیجان‌زده» عمل می‌نمایند. گرین اظهار می‌دارد: تصمیماتی که مبتنی بر هیجان‌ات صرف مانند ترس، طمع یا تمایل به پیروی از جمع اتخاذ شود، می‌تواند بسیار مخرب باشد. نداشتن پول نقد کافی در ذخیره، خطای دیگری بود که توسط ۸ درصد از سرمایه‌گذاران تأکید شده بود. در حالی که ۷ درصد به این مسئله پاسخ ندادند. برای دسترسی به منبع این خبر، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: آکچوئری، می ۲۰۱۶

نکته:

به جرأت می‌توان اظهار داشت که مدیریت دارائی‌ها و بدهی‌ها مهم‌ترین رکن یک شرکت بیمه را تشکیل می‌دهد. یک شرکت بیمه باید استراتژی‌های سرمایه‌گذاری خود را با توجه به دیرش تعهداتش تنظیم کند و بر

۱. deVere Group

۲. Nigel Green

۳. Asset class

۴. Equity

۵. Wealth

این اساس پرتفوی خود را متنوع سازد. تنها در این صورت است که شرکت‌های بیمه می‌توانند انواع ریسک‌های مالی را پوشش دهند و در بازار رقابتی قادر به ادامه فعالیت باشند.

شش فن آوری جدید برای بیمه‌گران را بشناسید

تام بنتون^۱ و چاک رازیکا^۲، رئیس اجرایی نواریکا^۳، به چشم‌انداز فن آوری‌های نسل بعد در بیمه می‌پردازند. آنها اظهار می‌دارند که: «آینده اینترنت اشیاء^۴ و [فناوری] پوشیدنی^۵ برای بیمه‌گران در راه است. در حالیکه، تا کنون ابزار اینترنت اشیاء و پوشیدنی‌ها بیشتر آزمایشی بوده است، بیمه‌گران می‌توانند خود را برای تغییر ناشی از استفاده از این ابزار در رفتار مشتریان آماده شوند.» در اینجا به برخی حوزه‌های مربوط به بیمه‌گری که در حال آزمایش است، پرداخته خواهد شد:

۱. ربات مشاور^۶: این فن آوری می‌تواند نیازها و شرایط مشتریان را به صورت داده دریافت نماید و سپس برای انتخاب محصول، پیشنهادهای ارائه دهد. نواریکا معتقد است: «در بیمه، پیش از فروش، استفاده از ربات مشاور به عنوان ابزار نمایندگی‌های بیمه و توزیع، در عین تعامل نماینده با مشتری، به روند فروش کمک شایانی خواهد نمود.»

۲. بیمه‌گری مستمر^۷: «نیاز به پوشش^۸، ریسک و قیمت‌گذاری به طور سنتی تنها در زمان فروش محصولات عمر تعیین می‌گردند اما قابلیت بررسی شرایط بیمه‌نامه در هنگام درخواست، در فواصل مختلف یا در زمان رخداد ریسک عمر می‌تواند یک رویکرد تمام عمر جامع^۹ برای محصولات پوشش عمر ارائه دهد.»

۳. پردازش فعال ادعاهای خسارت^{۱۰}: «چرخه زمان برای بیمه‌گران اموال و حوادث با ابزار و الگوریتم‌ها کاهش می‌یابد. البته با به کارگیری بهینه آنان به منظور شناسایی آنی مشکلات و گزارش‌گیری آنی خسارت، این مهم روی خواهد داد. در برخی موارد، برنامه‌ریزی برای تعمیرات یا حتی تحویل قطعات یدکی برای تعمیر در اولین بررسی خسارت می‌تواند از این طریق انجام پذیرد.»

۴. پوشش شخصی شده^{۱۱}: «خودِ عددی شده»^{۱۲} و داده‌های رفتاری به بیمه‌گران کمک می‌نماید تا محصولات خود را در سطح بالایی شخصی‌سازی نمایند. داده‌هایی که در دسترس قرار می‌گیرند، می‌توانند راهنمایی برای نوآوری در طراحی محصولات باشد و به قابلیت پردازش ابزارها در بیمه عمر کمک نماید. همچنین، ابزارهای مزایای داوطلبانه مرتبط نیز به صورت بالقوه و بدون ارائه مستندات پزشکی می‌تواند کمک کند.

1. Tom Beneton
2. Chuck Ruzicka
3. Novarica
4. Internet of Things
5. Wearable
6. Robo-Advisor
7. Continuous Underwriting
8. Coverage
9. Comprehensive lifetime approach
10. Proactive Claims Processing
11. Individualized Coverage
12. Quantified self

۵. کاربردهای بازرگانی: این کاربردها عبارتند از: حس گرهای نشت-آب^۱ برای افرادی که دارای ثروت خالص بالایی بوده و تراشه‌های جاسازی شده^۲ در ساخت موادی که می‌تواند در روندهای ادعاهای خسارت، بیمه‌گری یا تضامنی^۳ در رشته‌های بازرگانی و تخصصی به کار گرفته شود.

۶. کاربردهای هواپیماهای بدون سرنشین^۴: این کاربردها، خسارت به سقف منزل و مناطق حادثه دیده‌ای که بازرسی انسانی خطرناک است، را دربرمی‌گیرد. استفاده از دوربین‌های مادون‌قرمز در هواپیماهای بدون سرنشین، بررسی شکاف‌های دیوارها و تجهیزات ناشی از خسارت باد به منظور تعمیرات نیز از دیگر موارد کاربری هواپیماهای بدون سرنشین می‌باشد.

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

منبع: انشورنس نتورکینگ، می ۲۰۱۶

نکته:

به روش‌های مختلفی می‌توان به چشم انداز یک زندگی سرشار از حوادث غیره منتظره پاسخ داد. بیمه‌گران به دنبال گسترش خدمات در پی یافتن بهترین تصمیم‌گیری ممکن هنگام رویارویی با عدم اطمینان می‌باشند. اندیشه، تجارب، چالش‌ها و موفقیت‌های دیگران در عرصه‌های مختلف اقتصادی از جمله صنعت بیمه، راهگشای کسانی است که به دنبال یافتن راه‌های تازه و دستاوردهای نوینی در کسب و کار موفق می‌باشند. بیمه‌گران نیز برای بقا و حضور قدرتمند در عرصه رقابت، ناگزیر از دگرگونی و استفاده از تازه‌ترین دستاوردهای فناوری برای دستیابی به بالاترین سطح بهبود و توانایی خود می‌باشند. لذا در همین راستا آگاهی از رویکردهای مطلوب و آمادگی در برابر فناوری‌های نوین مانند کاربردهای هواپیماهای بدون سرنشین که منجر به افزایش سرعت انجام امور به صورت بهینه و رضایت مندی همه ذی‌نفعان می‌گردد می‌بایست در الویت امور قرار گیرد.

پنج اصل برای یک چارچوب تنظیم مقررات اثربخش و یکپارچه در اروپا

در پاسخ به بحران مالی ۲۰۰۷-۸، قانون‌گذاران اروپایی چندین اصلاحیه با هدف ارتقای شفافیت و ثبات مالی صادر نمودند. در سپتامبر ۲۰۱۵، کمیسیون اروپایی، به ارزیابی شواهد این قانون پرداخت. هدف، حذف آنچه پیش‌تر ایجاد و یا تقویت شده بود، نبود بلکه هدف، ارزیابی وضعیت و تعیین اینکه کدام اصلاحات استاندارد و حسب‌المقرر نیاز است تا از انسجام کلی قانون اطمینان حاصل شود و از مکانیسم‌های پیچیده، مشکل‌آفرین و غیرضروری پیشگیری شود، بوده است. پاسخ سازمان نظارت مالی فرانسه (AMF) به این موضوع حول محور پنج اصل خواهد بود:

۱. Water-leak sensor
۲. Embedded chips
۳. Surety
۴. Drone

- اصل تناسب در قانون‌گذاری مالی اروپا؛
 - اصل ارتقای کاربرد بهینه از داده‌های گزارش شده به تنظیم مقررات کنندگان؛
 - اصل وضوح و ثبات قانونی؛
 - اصل نقش سازمان اوراق بهادار و بازارهای اروپا (ESMA)^۱ در همگرایی نظارتی؛
 - اصل دفاع از رقابت اروپا در صحنه بین‌المللی.
- برای دسترسی به منبع این خبر، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: سازمان نظارت مالی فرانسه (AMF)، می ۲۰۱۶

نکته:

بحران‌های بانکداری دهه‌های پیش و در رأس آن‌ها بحران مالی سال ۲۰۰۸ سبب شد تا بحث ریسک سیستمی در بازارهای مالی مورد توجه سیاست‌گذاران کلان اقتصادی قرار گیرد. هدف اصلی از مدیریت و کنترل ریسک سیستمی پایش و اقدام جهت کاهش یا حذف این ریسک‌هاست که انعطاف‌پذیری سیستم‌های مالی را تهدید می‌کند.

با توجه به همگرایی فزاینده و جهانی شدن بازارهای مالی در کشورهای مختلف، دولت‌ها نظارت مالی را مورد تجدید نظر ساختاری قرار می‌دهند. بحران مالی سال ۲۰۰۸ نیز نیاز به تنظیم مقررات جامع تر نظام مالی جهانی را برای حفظ ثبات مالی به طور سیستمی بیش از پیش مورد توجه قرار داده است. در چنین فضایی اصول محوری IAIS در نهادهای ناظر بیمه‌ای کشورهای مختلف و مجامع اقتصادی و مالی بین‌المللی مربوطه اهمیت مضاعف یافته است. طبق اصل محوری ۲۶ مدیریت مؤثر بحران‌های فرامرزی مستلزم همکاری‌های بین‌المللی نهادهای ناظر و سایر دستگاه‌های اجرایی مرتبط نظیر وزارتخانه‌های دارایی، بانک‌های مرکزی، سایر نهادهای ناظر بخش مالی، مکانیزم‌های ضمانت و مکانیزم‌های حمایت بیمه‌گذار از طریق مکانیزم‌های مناسب برای تبادل اطلاعات می‌باشد.

رمز موفقیت در اجرای الگوی نظارتی یکپارچه

سازمان نظارت بازار مالی اتریش (FMA)^۲ در گزارش سالانه ۲۰۱۵ خود به توزیع عمده در ثبات بازار مالی و حمایت از مشتری تأکید می‌نماید. مدیران این سازمان آقایان هلموت اتل^۳ و کلاس کومپفمولر^۴ در ارائه چکیده فعالیت‌های نظارتی این سازمان در گزارش سالانه ۲۰۱۵ خود اعلام نمودند: «الگوی نظارت یکپارچه با نظارت بر تمامی حوزه‌های بازار مالی اتریش تحت یک نظام واحد، یک الگوی ثابت شده است.» با ۳۶۸ بازرسی در

۱. European Securities and Markets Authority

۲. Financial Market Authority

۳. Helmut Ettl

۴. Klaus Kumpfmüller

سال ۲۰۱۵، یک افزایش ۴۴۹ درصدی در تعداد بازرسی‌های منطقه‌ای در مقایسه با سال ۲۰۰۶ وجود داشته است.

تعداد گزارش‌های پنل اجرائی طی دوره مشابه ۱۸۱ مورد بوده است و از این میان، گزارش‌هایی که به دادستان کل ارائه شد، به شش برابر یعنی ۹۸ مورد رسید. رؤسای اجرایی این سازمان نظارتی اظهار داشتند که «فعالیت نظارتی مستمر، به خودی خود هدف نیست بلکه به ما اجازه می‌دهد تا ثبات بازار مالی اتریش را تقویت نماییم و حمایت از مشتری را افزایش دهیم.» هیئت اجرایی سازمان نظارت بازار مالی نمونه‌ی ردیف ۱^۱ نسبت سرمایه بانک‌ها یعنی مهمترین سپر خطر^۲ را به عنوان مثال مطرح نمود که از ۸ درصد در سال ۲۰۰۸ به تقریباً ۱۳ درصد رسیده است و این در حالی است که نسبت توانگری مالی^۳، که مهم ترین رقم توان بیمه‌گر در پوشش تعهدات خود است، از ۳۲۵ درصد به ۳۷۵ درصد طی دوره مشابه خود رسیده است.

نظارت اثربخش و کارا با گستره پرتفوی وظایف

در این راستا، هیئت اجرائی سازمان نظارت مالی اتریش اعلام نمود: «ما به این واقعیت که این نوع فشردگی در فعالیت‌های نظارتی در ابعاد وسیع سبب حفظ مستمر هزینه‌ها شده است، افتخار می‌نماییم.» این هیئت همچنین به وظایف جدیدی که قانون‌گذار بر عهده سازمان نظارت مالی اتریش قرار داده است اشاره نمود که عبارتند از: نظارت بر شرکت‌های مختلط مالی^۴، تعریف‌نامه نظارتی^۵، پیشگیری از پولشویی^۶، نظارت بر صندوق‌های پوشش ریسک^۷، کارکرد به عنوان سازمان حل اختلاف^۸ و مبارزه با کسب و کارهای غیرقانونی. اروپایی کردن^۹ نظارت که در نهایت به حصول اطمینان از نظارت فرامرزی بر بخش مالی بین‌المللی می‌پردازد، از لحاظ کاری بسیار فشرده و نیز بسیار چالش‌برانگیز است. در حالی که قوانین مربوط به معافیت نظارتی در ۶۶۰ صفحه در سال ۲۰۰۶ آمده است، این متون تقریباً هفت برابر شده است و به ۴۴۷۸ صفحه رسیده است. رؤسای اجرایی در ادامه تأکید نمودند: «ما تفویض وظایف را به عنوان تأکید بر اعتمادی می‌دانیم که قانون‌گذار به عملکرد ما و در الگوی موفق یکپارچه دارد.»

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

منبع: سازمان نظارت مالی اتریش (FMA)، می ۲۰۱۶

۱. Tier 1

۲. Risk buffer

۳. Solvency

۴. Financial conglomerate

۵. Prospectus supervision

۶. Money laundering

۷. Hedge fund

۸. Resolution authority

۹. Europization

نکته:

رویکرد نظارت یکپارچه رویکردی است که در آن یک نهاد نظارتی فراگیر هم بر مقررات مربوط به ایمنی و سلامت فعالیت و هم بر نحوه رفتار تجاری در تمام بخش‌های فعالیت‌های خدمات مالی نظارت دارد. رویکردهای نظارتی در بازارهای مالی عبارتند از رویکرد نظارتی نهادی، دوقطبی، عملکردی و یکپارچه. تنظیم‌کنندگان مقررات در سراسر جهان معمولاً خودشان را در قالب نظارت نهادی سازماندهی می‌کردند. در سال‌های اخیر جهت مقررات‌گذاری مالی رویکرد "دوقطبی" در جهان مورد توجه قرار گرفته است که در این زمینه کشور استرالیا پیشگام بوده است. پس از آن کشورهای دیگری ساختار مقررات‌گذاری دوقطبی یا ساختار مشابهی را اجرا نموده‌اند که نمونه آن کشورهای هلند، آفریقای جنوبی و انگلستان است. در انگلستان پس از بحران مالی دولت تصمیم گرفت از ساختار دوقطبی استفاده کند. در این ساختار FSA (نهاد ناظر مالی) به دو بخش PRA (نهاد ناظر تنظیم‌کننده مقررات احتیاطی) و FCA (نهاد ناظر بر رفتار کسب و کار مالی) در سال ۲۰۱۳ تفکیک شد.

اصولاً این که امور مربوطه در قالب یک نهاد نظارتی و یا دو نهاد نظارتی مستقل از هم انجام شود نیازمند مطالعات بیشتر و در نظر گرفتن جوانب مختلف موضوع می‌باشد.

هشدار به مشتریان درباره قانون‌شکنی‌های پرهزینه در امنیت سایبری

تنها در سال ۲۰۱۵، ۷۸۱ مورد نقض حریم داده‌ها^۱ در بیش از ۱۵۰ میلیون رکورد، اثر گذاشته است. با گسترش حمله‌های سایبری^۲ جان هاف^۳، رئیس انجمن ملی ناظران بیمه آمریکا (NAIC)، به مشتریان توصیه می‌نماید تا بیاموزند که چگونه از خود در برابر نقض اجتناب‌ناپذیر حریم داده‌های شخصی پیشگیری نمایند. داده‌های امن نیز می‌تواند به طور فیزیکی سرقت شده و یا به طور اتفاقی از طریق ایمیل در دسترس قرار بگیرد اما هک، رایج‌ترین روش سرقت داده‌هاست. در سال ۲۰۱۵، بیش از یک سوم تمامی نقض حریم داده‌ها، از طریق هک بوده است که این رقم نسبت به سال ۲۰۱۴، ۸/۴ درصد افزایش داشته است. بخش بازرگانی بیشترین حمله‌ها را در سال ۲۰۱۵ به خود دیده است و حوزه سلامت و پزشکی و مؤسسات مالی و بانکی نیز در بخش‌های بعدی قرار می‌گیرند.

موارد ذیل، توصیه‌های انجمن ملی ناظران بیمه آمریکا به شرکت‌های بیمه است:

- داده‌های آنلاین خود را امن نگه‌داری نمایید: حفاظت از اطلاعات شخصی آنلاین به معنای تنظیمات خصوصی سخت‌گیرانه در رایانه‌ها، دستگاه‌ها و مرورگرها است مانند داشتن رمز عبور پیچیده. باید به اشتراک گذاشتن اطلاعات شخصی در رسانه‌های اجتماعی اهمیت قائل شد زیرا می‌تواند آسیب‌پذیری را بیشتر نماید.

۱. Data breach

۲. Cyber attack

۳. John Huff

هرچه هرکرها درباره شخص بیشتر بدانند، راحت‌تر می‌توانند پروفایل شخصی ایجاد نموده و افراد را هدف قرار دهند.

• شرایط و ضوابط بیمه‌نامه را خوب مطالعه و درک نمایید: بانک‌ها و شرکت‌های کارت اعتباری معمولاً پوشش تقلب^۱ ارائه می‌دهند، بنابراین برای درک شرایط و ضوابط بیمه‌نامه خوب زمان بگذارید.

• گزینه‌ها^۲ را فرا بگیرید: مدیران اجرائی کوچک که وابسته به دستگاه‌های تلفن همراه و رایانه‌های شخصی هستند تا به داده‌های مالی و دیگر اطلاعات حساس دسترسی پیدا نمایند، ممکن است به پوشش بیشتری نیاز داشته باشند. این مالکان کسب و کار^۳ باید با نمایندگی‌های بیمه صحبت نمایند تا درباره گزینه‌ها درک بهتری پیدا کنند.

• در برابر ریسک‌ها، هزینه کنید: برخی مالکین خانه و خودرو هم اکنون پوشش سرقت اطلاعات شخصی مانند دسترسی به رصد کردن اعتبار^۴ و خدمات تعمیراتی در صورت بروز مشکل ارائه می‌دهند. این پوشش‌ها قابل استرداد نیستند اما در عوض هزینه‌های مرتبط با بازگرداندن اطلاعات شخصی را پوشش می‌دهند.

• درباره قابلیت‌های فانتزی بیشتر فکر کنید: پیشرفت‌های فن‌آوری در اتومبیل‌ها به معنای خطرات جدید در رابطه با داده‌ها و امنیت است. پیش از خرید یک اتومبیل فانتزی جدید، مشتریان باید قابلیت‌های فن‌آوری را درک نمایند و درباره پوشش تصادفاتی که بر اثر ناکارآمدی استفاده از فن‌آوری ایجاد می‌شود، اطلاعات کسب نمایند.

• منفعل نباشید: با ثبت الکترونیکی سوابق پزشکی، اطلاعات حساس بیماران معمولاً از اهداف عمده حملات سایبری هستند. در صورتی که سوابق پزشکی (یا هر داده مرتبطی) از یک شرکت بیمه به سرقت برود، مشتریان باید با دقت توصیه‌های شرکت بیمه خود را جدی بگیرند و از نزدیک صورت‌های مالی^۵ را بررسی نمایند. برای دسترسی به منبع این خبر، [اینجا](#) را کلیک کنید.

منبع: انجمن ملی ناظران بیمه آمریکا (NAIC)، می ۲۰۱۶

نکته:

از آنجا که در سال‌های اخیر حملات سایبری خسارات بالایی را متحمل سازمان‌ها و بسیاری از مردم کرده است لذا توجه به این امر و رعایت موارد پیشگیری و امنیتی در کنار پوشش‌هایی بیمه‌ای از مهمترین اقدامات مدیریت ریسک‌های سایبری است. متأسفانه در ایران همچنان این ریسک‌ها از پوشش مناسب برخوردار نیست و محصولات بیمه سایبری از طرف بیمه‌گران به صورت فراگیر عرضه نشده است. اما سازمان‌ها و افراد درگیر در

۱. Fraud protection

۲. Option

۳. Business owner

۴. Credit monitoring

۵. Financial statement

فضای سایبر می‌توانند و باید حداقل با رعایت استانداردهای مربوطه و راهنماهای موجود خسارات مربوط به این ریسک‌ها را کاهش دهند.

رئیس کل بیمه مرکزی ج.ا. ایران اولویت‌های خود را اعلام کرد

ایجاد شرکت‌های بیمه تخصصی، افزایش توانگری مالی شرکت‌های بیمه، نظارت همراه با حمایت و اعتبار سنجی شرکت‌های بیمه به عنوان اولویت‌های بیمه مرکزی اعلام شد.

به گزارش روابط عمومی بیمه مرکزی، دکتر عبدالناصرهمتی ضمن بر شمردن چالش‌ها، مشکلات و فرصت‌های صنعت بیمه گفت: در دوره جدید، سیاست‌گذاری ما این است که بیمه‌های تخصصی ایجاد شود. به‌عنوان مثال یک شرکت بیمه صرفاً بیمه‌های عمر را بر عهده بگیرد و بیمه‌های عمر و پس‌انداز را که مزیت‌های بسیاری برای مردم و مشتریان دارد، عرضه کند. البته وقتی تورم بالا باشد، توجیه ندارد کسی این بیمه را بخرد. همچنان که در سمینار پولی و ارزی مطرح شد، به دلیل اینکه اکثر جامعه به منابع مالی با کمترین هزینه دسترسی داشته باشند، نیاز به این است که بازارها باهم تعانس داشته باشند. الآن در کشور ما بازار پول مسئولیتش با بانک مرکزی است، بازار سرمایه سیاست‌گذاری و متولی‌اش با سازمان بورس است و غیره. ما پیشنهاد دادیم که کمیته ثبات شکل بگیرد. برای اینکه بتوانیم از بازار مالی حداکثر بهره‌برداری را بکنیم. بازارهای مالی عامل رشد و توسعه پایدار کشورهاست. هر جا که این بازار ضعیف بوده آن کشورها نتوانسته‌اند توسعه پیدا کنند.

دکتر همتی در خصوص اولویت برنامه‌های خود نیز گفت: اولویت من توانگری مالی شرکت‌های بیمه است؛ باید مطمئن باشیم که ذخیره‌سازی مناسب دارند، نظارت ما همراه با حمایت خواهد بود و اولویت اول ما نیز همین است؛ ساماندهی بیمه‌ها یکی از برنامه‌های ما در بیمه مرکزی است؛ جلوگیری از رقابت‌های ناسالم نیز یکی از برنامه‌های ما خواهد بود؛ رقابت باید به سمت نحوه سرویس‌دهی پیش برود.

رئیس کل بیمه مرکزی در خصوص مشکلات بوجود آمده در حوزه بیمه شخص ثالث نیز گفت: مشکل این است که حق بیمه را یکجا تعیین می‌کند، خسارت را جای دیگر. چون ارتباط منطقی بین این دو وجود ندارد، ضریب خسارت این بیمه بالا می‌رود؛ یعنی در اکثر مواقع خسارت‌هایی که وارد می‌شود به‌ویژه در خصوص اتومبیل بالاتر از میزان دریافتی از مردم است.

وی در مورد تخفیفاتی که برخی از شرکت‌های بیمه در مورد بیمه شخص ثالث اعمال می‌کنند نیز گفت: هر شرکت بیمه‌ای که در شخص ثالث تخفیف می‌دهد حتماً از لحاظ مالی به مشکل برخورد کرده است و در تلاش است منابع مالی جذب کند. خوشبختانه قانون شخص ثالث در روزهای آخر در مجلس محترم تصویب شد که قانون بسیار خوبی است و بر اساس آن تنها دو و نیم درصد می‌توانند به بیمه شخص ثالث تخفیف بدهند.

تعطل در پرداخت خسارت نیز موضوع دیگری بود که دکتر همتی به آن اشاره کرد و گفت: این موضوع نیز ناشی از نبود نقدینگی بیمه‌هاست که مردم باید در انتخاب شرکت بیمه خود نهایت دقت را بکنند.

رئیس کل بیمه مرکزی همچنین در خصوص الحاقیه بیمه و مشکلاتی که برای مردم ایجاد کرده توضیح داد و گفت: قبلاً صندوق تأمین خسارت‌های بدنی ۵ درصد را به‌عنوان سهم خودش می‌گرفت، اما در قانون جدید که

تا دو سه ماه دیگر ابلاغ می‌شود، این رقم به ۸ درصد رسیده است که دیگر نیازی به گرفتن الحاقیه بیمه شخص ثالث نیست و این صندوق خسارت‌های ناشی از افزایش حق بیمه را پرداخت خواهد کرد.

رئیس کل بیمه مرکزی در خصوص وضعیت بیمه حوادث با توجه به کثرت اتفاقات و حوادث طبیعی در کشور ما نیز گفت: در کشور ترکیه صندوقی درست کرده بودند به نام صندوق حوادث طبیعی که ما نیز ۱۰ سال پیش طرح آن را به مجلس شورای اسلامی ارائه داده بودیم که خوشبختانه اخیراً به تصویب مجلس رسید و در تلاش هستیم این اقدام را عملی کنیم؛ بنابراین یک صندوقی شکل خواهد گرفت و برای روستاییان در حد ۵۰۰ تومان در ماه و برای شهرهای کوچک ۷۵۰ تومان در ماه و برای شهرهای بزرگ ۱۰۰۰ تومان در ماه در نظر گرفته می‌شود که در صندوق حوادث طبیعی واریز خواهد شد.

دکتر همتی افزود: اعتبارسنجی بیمه‌ها را نیز حتماً باید مدنظر قرار دهیم. اگر ما ریتینگ بیمه‌ها را داشته باشیم، مشتری‌ها نیز اطلاعات خوب برای خرید بیمه در دست خواهند داشت و این رقابت سالم ایجاد می‌کند تا بیمه‌هایی که ضعیف هستند خودشان را بالا بکشند و سیاست ما در بیمه مرکزی این است که رقابت سالم ایجاد کنیم.

منبع: وبسایت بیمه مرکزی ج.ا.ایران

نکته:

به نظر میرسد سیاست های بیمه مرکزی در راستای حمایت، کنترل و هدایت شرکت‌ها با تأکید بر سازوکارهای خود کنترلی به منظور برآورده ساختن الزامات قانونی به ویژه در توانگری مالی و همچنین کسب استانداردها و ملاک‌های لازم برای ارتقای رتبه شرکت‌هاست.

اتخاذ این سیاست با تدبیری همراه است که نگاه اصلاحی خود را بر مبنای توان موجود صنعت در نظر گرفته است و سرعت تحولات را متناسب با بستر اجرایی موجود پیش‌بینی می‌نماید تا به این ترتیب بدنه صنعت بتواند هماهنگی خود را با نهاد ناظر و تحولات بازار به دست آورد.

تأکید بر نظارت همراه با حمایت و راهکارهایی برای افزایش توانگری مالی شرکت‌ها مویید این نکته است که پیشرفت صنعت بیمه مستلزم اتکای منطقی بر ظرفیت‌های موجود است.

همچنین ثبات بخشی به سیستم بیمه‌ای کشور در گرو تعامل با سایر اجزای بازار مالی است. نکته‌ای که در این مصاحبه به درستی بر آن تأکید شده است.

از سوی دیگر صراحت در ایجاد بیمه‌های تخصصی به یک معنا تمرکز بر ثبات درونی بازار بیمه را نشانه می‌رود و در حقیقت فروش بیمه‌نامه‌های تخصصی زندگی می‌تواند تکامل هر چه بیشتر بازار بیمه را به همراه داشته باشد و بنیان‌های استمرار و تقویت این بازار را ایجاد نماید.