



پژوهشکده بیمه



کارگروه بین الملل پژوهشکده بیمه

ویژه نامه کار گروه بین الملل پژوهشکده بیمه

نگاهی به رویدادهای برگزار شده در سال ۱۴۰۳
www.irc.ac.ir

فهرست

فصل اول

پنل بین‌الملل سی و یکمین همایش بیمه و توسعه

- ۲ کارت سبز؛ چالش‌ها و فرصت‌ها
دکتر یونس مظلومی، مدیرعامل موسسه مجری بیمه‌های شخص ثالث بین‌المللی
- ۵ بیمه‌نامه‌های اتکایی و تأثیر آن بر ایفا تعهدات کیفی بیمه‌گران و افزایش رضایت‌مندی خسارت‌دیدگان و اعتماد مردم
همام بدر، رئیس پیشین فدراسیون بیمه‌گران و بیمه‌گران اتکائی آسیا و آفریقا
- ۹ تحلیل پستل: رونمایی از فرصت‌ها و تهدیدها در بازارهای بین‌المللی
دکتر سارا حقیقی‌وند، مدیر امور بین‌الملل شرکت بیمه سامان
- ۱۳ ظرفیت‌های بریکس برای صنعت بیمه ایران
دکتر سرگی ریباکف، رئیس کارگروه مرکز همکاری بیمه و اتکایی روسیه
- ۱۸ تجربیات ۵۴ سال حضور شرکت بیمه ایران در بازارهای بین‌المللی
علی نصرالهی‌زاده، مدیر امور بین‌الملل شرکت بیمه ایران

فصل دوم

پسارویداد سی و یکمین همایش بیمه و توسعه «اعتمادسازی در صنعت بیمه»

- ۲۵ اعتمادسازی در صنعت بیمه
دکتر محمد رفیق خان مشاور شرکت آلیانز مالزی
- ۲۸ معرفی مهمترین رویدادهای بیمه‌ای منطقه و جهان
دکتر محسن قره‌خانی، معاون اتکائی شرکت بیمه اتکائی تهران
- ۳۱ نقش نهاد نظارتی در ایجاد اعتماد در صنعت بیمه و افزایش رضایت عمومی
قاضی مرتضی علی، مدیر کل مؤسسه توسعه حرفه‌ای بنگلادش (BIPD)
- ۳۴ الزامات ورود به عرصه بین‌الملل بیمه از منظر فناوری اطلاعات و داده
سید ابراهیم موسوی، مدیر بیمه‌های اتکائی شرکت بیمه آسیا
- ۳۹ بهبود اعتماد عمومی و ثابت اقتصادی از طریق همکاری بیمه و بیمه اتکائی
باسم چیلمران، مدیر شرکت مشاوره مدیریت بیمه چیلمران (CIMC)
- ۴۲ نقش آموزش و دانش بیمه‌ای در افزایش اعتماد مشتری
دکتر آبیجیت چتوراجپپ، استاد و مدیر رسمی برنامه درسی دانشگاه ای.ام.اس یونسیون هند
- ۴۴ بهره‌برداری از فناوری‌های نوین در صنعت بیمه: ایجاد اعتماد و بهبود رضایت مشتری
نیدال گرجس، مدیر اجرایی شرکت بیس (لبنان)

فصل سوم

رویداد برخط بین‌المللی تغییر اقلیم و تأثیر آن بر صنعت بیمه

- ۵۲ وضعیت اقلیم جهان در سال‌های اخیر و راهبردهای سازگاری
دکتر سحر تاجبخش، رئیس سازمان هواشناسی کشور
- ۵۶ مدیریت ریسک حوادث با استفاده از مشارکت بخش خصوصی و دولتی از منظر بیمه
دکتر محمود اسعد سامانی، معاون ریسک بیمه ایران
- ۵۹ توسعه سازوکارهای بیمه برای جبران زیان و خسارات اقلیمی
دکتر سید علی صالح‌پور، رئیس بخش مطالعات بین‌المللی و محیط زیستی مرکز مطالعات سیاسی و بین‌المللی وزارت امور خارجه
- ۶۱ خسارت محیط زیستی تغییر اقلیم و اثر آن بر صنعت بیمه
دکتر نغمه مبرقعی دینان، دانشیار پژوهشکده علوم محیطی دانشگاه شهید بهشتی

- ۶۳ **تغییر اقلیم و خطرات چندگانه: چالش ریسک‌های جدید و بیمه**
دکتر مهدی زارع، رئیس مرکز پیش‌بینی زلزله پژوهشگاه بین‌المللی زلزله‌شناسی
- ۶۵ **تغییر اقلیم و بیمه عمومی: چالش‌ها و فرصت‌ها**
دکتر مرتضی عباس‌نژادفرد؛ مشاور مهندسی سازه و حوادث طبیعی در طرح‌های بیمه
- ۶۷ **بیمه به‌مثابه ابزاری برای کاهش پیامدهای پدیده تغییرات اقلیمی**
هدی آگوس پریتاسا؛ عضو هیئت‌مدیره در صندوق تسهیلات بیمه‌ای ریسک بلایا آسیای جنوب شرقی (SEADRIF)
- ۶۹ **اثر طوفان‌های گرد و غبار بر توسعه اجتماعی و اقتصادی**
مصطفی محقق؛ هماهنگ‌کننده ارشد سازمان ملل برای توسعه مدیریت اطلاعات بلایا در منطقه آسیا و اقیانوسیه
- ۷۵ **لزوم توسعه اشکال نوین بیمه به‌منظور پوشش ریسک‌های تغییرات اقلیمی**
دکتر آرمان خورسند؛ رئیس مرکز امور بین‌الملل و کنوانسیون‌های سازمان حفاظت از محیط زیست
- ۷۸ **آشنایی با اعضای کارگروه بین‌الملل پژوهشکده بیمه**

فصل اول

پنل بین الملل سی و یکمین
همایش بیمه و توسعه
آذر ۱۴۰۳

کارت سبز؛ چالش‌ها و فرصت‌ها



دکتر یونس مظلومی

مدیرعامل موسسه
مجری بیمه‌های شخص
ثالث بین‌المللی و
رئیس کارگروه بین‌الملل

کارت سبز بیمه‌ای، سندی بین‌المللی است که نشان‌دهنده‌ی پوشش بیمه مسئولیت مدنی وسایل نقلیه موتوری در قبال اشخاص ثالث در کشورهای عضو نظام کارت سبز می‌باشد. این کارت به منظور تسهیل عبور بین‌المللی خودروها و حمایت از حقوق زیان‌دیدگان حوادث رانندگی صادر می‌شود. این پوشش صرفاً شامل خسارات مالی و جانی وارده به اشخاص ثالث بوده و بیمه بدنه را شامل نمی‌شود. در سال ۱۹۴۹، سیستم کارت سبز با هدف تسهیل در عبور و مرور بین‌المللی راه‌اندازی شد. این سیستم که به‌ویژه در سفرهای بین‌المللی کاربرد دارد، به حمایت از حقوق زیان‌دیدگان تصادفات جاده‌ای کمک می‌کند.

کارت سبز سندی است که نشان می‌دهد خودروی تحت پوشش، دارای بیمه مسئولیت مدنی معتبر در کلیه کشورهای عضو این نظام است. هدف از این کارت، تسهیل جبران خسارات ناشی از تصادفات رانندگی در کشورهای عضو، انطباق رانندگان خارجی با قوانین محلی و حذف نیاز به تهیه بیمه‌نامه شخص ثالث مجزا در هر کشور است. بر اساس این نظام، بیمه‌گر کشور مبدأ مسئول پرداخت خسارات وارده در کشور حادثه‌دیده خواهد بود و جبران خسارت بر اساس قوانین محلی همان کشور انجام می‌شود. دفاتر کارت سبز در هر کشور، نقش تسهیل‌گر در رسیدگی به خسارات، حل اختلافات بیمه‌ای و تأمین تطابق با مقررات را ایفا می‌کنند.

در مجموع ۴۷ کشور عضو سیستم کارت سبز هستند. آمار نشان می‌دهد که بیشتر اعضای آن کشورهای اروپایی هستند و بسیاری از رانندگان و مسافران بین‌المللی از این کارت برای تسهیل سفر خود استفاده می‌کنند. ایران نیز در آغاز به‌عنوان یکی از اعضای اولیه به این سیستم پیوست و بیش از ۴۰ سال تحت این پوشش قرار داشت اما عضویت ایران از ژانویه ۲۰۲۴ به دلیل برخی مشکلات به حالت تعلیق درآمده است.

✓ عضویت در سیستم کارت سبز چه مزایایی به همراه دارد؟

مزایای کارت سبز تنها محدود به مسائل مالی نیست. یکی از مهم‌ترین مزایای این سیستم، تقویت اعتماد به سفرهای بین‌المللی و ایجاد آرامش در میان رانندگان و زیان‌دیدگان است. همچنین، در گذشته، عدم وجود کارت سبز سبب می‌شد تا رانندگان خارجی از هر کشوری که وارد آن می‌شدند، بیمه‌نامه شخص ثالث تهیه نمایند که این امر می‌توانست روند سفر را پیچیده کند. اما با وجود کارت سبز، بیمه‌نامه شخص ثالث کشور عضو مبدأ در تمامی کشورهای عضو معتبر است و فرآیندهای مربوط به جبران خسارت توسط دفاتر کارت سبز در کشورهای مختلف انجام می‌شود.

کمک به
توسعه صنعت
حمل‌ونقل بین
کشورها

حذف نیاز به
خرید بیمه‌نامه
شخص ثالث در
هر کشور مقصد

تقویت اعتماد
به سفرهای
بین‌المللی

تسهیل سفر
بین‌المللی
وسایل نقلیه

! چالش‌های موجود

با این حال، چالش‌های قابل توجهی نیز در رابطه با کارت سبز وجود دارد. هماهنگی بین حوزه‌های قضایی کشورهای مختلف در یک تصادف، معمولاً بر عهده دفتر کارت سبز هر کشور عضو است. این هماهنگی ممکن است در شرایطی پیچیده شود که قوانین هر کشور متفاوت باشد یا در مواردی که زمینه‌های قانونی به وضوح تعریف نشده‌اند، مشکلات بیشتری به وجود بیاید. دومین چالش، ریسک تقلب است که می‌تواند به اعتبار سیستم کارت سبز لطمه بزند. بنابراین، نیاز به نظارت دقیق و همچنین ایجاد سامانه‌هایی برای شناسایی و پیشگیری از تقلب در این زمینه احساس می‌شود.

دشواری در
هماهنگی‌های
حقوقی و قضایی
بین کشورها

احتمال وقوع
تقلب‌های بیمه‌ای
در سطح بین‌المللی

تفاوت‌های حقوقی
میان کشورهای عضو
که روند رسیدگی را
پیچیده می‌کند.

چالش‌های وابستگی به
نظام‌های مالی بین‌المللی
در شرایط تحریمی

1. INTERNATIONALE VERSICHERUNGSKARTE FÜR KRAFTVERKEHR
1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE
2. AUSGELIEFERT MIT GENEHMIGUNG DES VERBANDES DER VERSICHERUNGSGESELLSCHAFTEN ÖSTERREICH, WIEN

3. vom Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr
(beide Tage inbegriffen)

4. Grüne Karte und Polizza-Nr.: A /19
(Polizza-Nr.)

5. Bezeichnung des Fahrzeuges (Fahrzeugkategorie und -nummer)
A

6. Art und Marke des Fahrzeuges (*)

Diese Versicherungskarte gilt nicht für Länder, die in der Länderliste gestrichen sind.

A	B	BG	CY	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	GB	GR	H	I	IRL
IS	L	LT	LV	M	N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	
AND	BIH	BY	HR	X	X	X	X	X	MD	MK	SRB	X	X	UA	

7. Name und Adresse des Versicherungsnehmers (oder Benutzers des Fahrzeuges)

8. Diese Karte ist ausgestellt von (Name und Adresse des Versicherers)

9. Unterschrift des Versicherungsnehmers

ORIGINAL

علل تعلیق عضویت ایران در کنوانسیون کارت سبز در سال ۲۰۲۴

- **محدودیت‌های بانکی و تحریم‌ها:** یکی از دلایل اصلی تعلیق، عدم وجود زیرساخت‌های لازم برای مبادلات بانکی بیمه‌ای با کشورهای دیگر به دلیل تحریم‌ها بود.
- **نبود دفتر ملی کارت سبز:** در آن زمان، ایران فاقد دفتر ملی کارت سبز بود که این موضوع نیز در تصمیم‌گیری برای تعلیق عضویت مؤثر بود.

اقدامات انجام‌شده برای رفع تعلیق

- **واگذاری اداره دفتر کارت سبز به بخش خصوصی:** اداره دفتر کارت سبز در ایران به بخش خصوصی سپرده شد تا با بهره‌گیری از توانمندی‌های این بخش، مشکلات موجود برطرف شود.

کارت سبز ممکن است از لحاظ درآمدی برای صنعت بیمه ما سود مالی نداشته باشد، اما برای صنعت حمل‌ونقل و تسهیل سفرهای بین‌المللی مزایای زیادی به همراه خواهد داشت. این سیستم یکی از کلیدهای موفقیت در ایجاد ارتباطات بین‌المللی و تسهیل تعاملات تجاری است. این سیستم می‌تواند به عنوان ابزاری برای گسترش تجارت بین‌المللی و افزایش حجم صادرات و واردات کشور عمل کند. از طرف دیگر، بهبود روابط بین‌المللی و کاهش تنش‌ها و مشکلات حقوقی، می‌تواند به نفع اقتصاد کشور باشد. در نهایت، با حمایت از این سیستم و همکاری بین‌المللی بیشتر، می‌توانیم به بهبود شرایط رانندگی، افزایش ایمنی سفرها و توسعه روابط اقتصادی و اجتماعی با سایر کشورها دست یابیم.



همام بدر

رئیس پیشین فدراسیون بیمه‌گران و بیمه‌گران اتکائی آسیا و آفریقا (FAIR)

بیمه‌نامه‌های اتکایی و

تأثیر آن بر ایفای تعهدات کیفی بیمه‌گران و افزایش رضایت‌مندی خسارت‌دیدگان و اعتماد مردم

برای همه افراد مرتبط با صنعت بیمه، کاملاً مشهود است که بیمه اتکایی، سازوکار مدیریت ریسک قدرتمندی است که از طریق آن، شرکت بیمه، بخشی از ریسک‌ها را به یک شرکت بیمه اتکایی منتقل می‌کند تا از خود، در برابر ریسک خسارتِ بالاتر از یک آستانه مشخص، محافظت کند. این امر، قرار گرفتن در معرض مطالبات بزرگ را کاهش می‌دهد، در نتیجه ثبات مالی را بهبود می‌بخشد، علاوه بر این، ظرفیت بیمه‌گری شرکت را افزایش می‌دهد. بیمه اتکایی، تاب‌آوری شرکت و توانایی آن را در انجام تعهدات کیفی، افزایش می‌دهد و در عین حال، رضایت‌مندی بیمه‌شدگان را بهبود می‌بخشد و در نهایت، اعتماد عمومی را رقم می‌زند.

قرارداد بیمه اتکایی در قالب یکی از موارد زیر است:

۱. بیمه اتکایی اختیاری

۲. بیمه اتکایی قراردادی

پس از تعریف انواع مختلف بیمه اتکایی به عنوان سازوکار انتقال ریسک، از سه جنبه به تأثیر بیمه اتکائی بر تعهدات کیفی شرکت بیمه خواهیم پرداخت:

اول، ثبات و ظرفیت مالی

دوم، توسعه و نوآوری

سوم، مدیریت ریسک

انواع بیمه اتکایی

بیمه اتکایی قراردادی

قراردادی غیرنسبی

در بیمه اتکایی غیرنسبی، انتقال ریسک تنها در صورتی صورت می‌گیرد که میزان خسارت از حد مشخصی یا همان Attachment Point فراتر رود. در این حالت، بیمه‌گر اولیه تا سقف تعیین شده خسارت را خود پرداخت می‌کند و بیمه‌گر اتکایی مسئول جبران خسارات مازاد بر آن خواهد بود. این نوع بیمه اتکایی برای حمایت از شرکت‌های بیمه در برابر خسارات بزرگ و غیرمنتظره به کار گرفته می‌شود.

قراردادی نسبی

در بیمه اتکایی نسبی، ریسک و حق بیمه به نسبت معینی میان بیمه‌گر اولیه و بیمه‌گر اتکایی تقسیم می‌شود. به همان نسبت که حق بیمه میان طرفین توزیع شده است، در صورت بروز خسارت نیز پرداخت خسارت بر عهده آنها خواهد بود. این نوع بیمه اتکایی بیشتر در رشته‌هایی با ریسک‌های قابل پیش‌بینی مورد استفاده قرار می‌گیرد و موجب توازن در درآمدها و تعهدات بیمه‌گر می‌شود.

بیمه اتکایی اختیاری

ساده‌ترین مکانیسم بیمه اتکایی است که شرکت بیمه را قادر می‌سازد بیمه اتکایی را برای یک ریسک واحد یا بسته تعریف شده‌ای از ریسک‌ها و برای بخشی که بیش از سهم نگهداری آن است، خریداری کند. در بیمه اتکایی اختیاری، واگذاری هر ریسک به صورت موردی و مستقل انجام می‌شود. در این حالت، بیمه‌گر اولیه تصمیم می‌گیرد که آیا یک ریسک مشخص را به بیمه‌گر اتکایی واگذار کند یا خیر، و بیمه‌گر اتکایی نیز مختار است که این ریسک را بپذیرد یا رد کند. این نوع بیمه اتکایی معمولاً برای ریسک‌های بزرگ، خاص یا غیرمعمول که در قالب قراردادهای اتکایی قراردادی نمی‌گنجند، به کار گرفته می‌شود. بنابراین، بار (هزینه و زمان) شرکت بیمه را افزایش می‌دهد، زیرا شرکت نمی‌تواند قبل از انجام بیمه اتکایی اختیاری لازم، بیمه‌نامه را صادر نماید.



تأثیر بیمه اتکائی بر تعهدات کیفی شرکت بیمه

← **ثبات و ظرفیت مالی:** بیمه اتکایی، شرکت‌های بیمه را قادر می‌سازد تا بخشی از سرمایه خود را که به عنوان اندوخته، حفظ می‌شود، آزاد سازند تا در زمان وقوع زیان، به تعهدات خود در قبال خسارت‌دیدگان، عمل کنند. علاوه بر این، سازوکار بیمه اتکائی قراردادی نسبی، بیمه‌گران را قادر می‌سازد تا بیمه‌نامه‌هایی را (در تعداد زیاد و با ارزش‌هایی بیش از سهم نگهداری آن‌ها) بدون افزایش ریسک مالی یا تأثیر منفی بر ضریب توانگری مالی آنها، صادر نمایند و در نتیجه، مزیت رقابتی خود را در بازار بهبود بخشند.

← **توسعه و نوآوری:** بیمه اتکایی، به شرکت بیمه کمک می‌کند تا به رشته‌های جدیدی از محصولات بیمه، به منظور رفع نیازهای مشتریان خود، مانند بیمه‌های سایبری و ریسک اقلیم که امروزه تقریباً در تمامی بازارهای جهان تقاضای فزاینده‌ای دارد، ورود پیدا کنند.

← **مدیریت ریسک:** شرکت‌های بیمه از تخصص فنی بیمه‌گر اتکایی اصلی خود بهره می‌برند. این امر، به شرکت‌های بیمه کمک می‌کند تا قابلیت‌های ارزیابی ریسک و توان قیمت‌گذاری بیشتر ریسک‌ها و حفظ ضریب خسارت سالم خود را پالایش نمایند.

چگونه بیمه اتکایی رضایت و اعتماد عمومی خسارت دیدگان را بهبود می بخشد؟



در یک بازار رقابتی بیمه، همکاری قوی بین شرکت بیمه و بیمه‌گر اتکایی از روش‌های زیر منجر به خدمات بهتر به مشتریان و رسیدگی بهینه به مطالبات می‌شود:



سوم

بیمه‌گران اتکایی می‌توانند به شرکت‌های بیمه‌ای پشتیبانی فنی ارائه دهند که فرآیند مدیریت خسارت را برای تسویه سریع مطالبات، ساده می‌سازند.



دوم

ذخیره کافی برای پرداخت مطالبات احتمالی، به قدر کافی وجود خواهد داشت و این امر، شرکت بیمه را قادر می‌سازد تا مطالبات مشتریان را بدون تاخیر، تسویه کند.



اول

شرکت‌های بیمه می‌توانند منابعی را برای بهبود خدمات مشتریان خود اختصاص دهند.



دکتر سارا حقیقی‌وند

مدیر امور بین‌الملل
شرکت بیمه سامان

تحلیل پستل

رونمایی از فرصت‌ها و تهدیدها در بازارهای بین‌المللی

تحلیل پستل (PESTEL) یکی از ابزارهای کلیدی در مطالعات مدیریت راهبردی به‌شمار می‌رود و در دوره‌های دانشگاهی مرتبط با این حوزه نیز کاربرد گسترده‌ای دارد. این تحلیل، چارچوبی استراتژیک برای بررسی محیط کلان کشورها ارائه می‌دهد و شامل شش بُعد سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فناوری، زیست‌محیطی و حقوقی/مقرراتی می‌شود. هدف اصلی از انجام تحلیل پستل، شناسایی فرصت‌ها و تهدیدهای موجود در فضای کسب‌وکار خارجی است.

در بیمه سامان، تحلیل‌های متعددی درباره بازارهای کشورهای حوزه خلیج فارس، اروپا، روسیه، ترکیه، افغانستان، سوریه و سایر کشورها انجام شده است. این تحلیل‌ها می‌تواند راهگشای شرکت‌ها و کارگزاری‌هایی باشد که قصد سرمایه‌گذاری خارجی، ورود به بازارهای جدید یا تأسیس نهادهای بیمه‌ای را دارند. در این راستا، یکی از اقدامات ضروری، گردآوری اطلاعات تخصصی صنعت بیمه هر کشور از منابع معتبر داخلی آن کشور است.

به عنوان نمونه، کشور عمان مورد بررسی دقیق بیمه سامان قرار گرفته است. اطلاعات مربوط به صنعت بیمه این کشور از طریق نهاد ناظر بیمه عمان و همچنین شرکت‌های مشاوره سرمایه‌گذاری معتبر گردآوری شده است. این اطلاعات معمولاً شامل شاخص‌هایی نظیر جمعیت، تولید ناخالص داخلی، نهاد ناظر بیمه‌ای، سرمایه اولیه مورد نیاز برای تأسیس شرکت بیمه، بازیگران اصلی صنعت، میزان نفوذ بیمه و غیره است.



مراحل انجام تحلیل پستل

مطالعه محیط سیاسی

برای شروع تحلیل پستل، باید به محیط سیاسی هر کشور توجه کرد. منابعی مانند بانک جهانی، صندوق بین المللی پول (IMF) و فکتبوک‌های سازمان اطلاعات مرکزی آمریکا (CIA) می‌توانند اطلاعات بسیار مفیدی در این زمینه ارائه دهند. اطلاعات سیاسی و اقتصادی موجود در این منابع می‌تواند به تحلیلگران کمک کند تا وضعیت سیاسی کشور هدف را بهتر درک کنند. به عنوان مثال، در عمان، نظام پادشاهی حاکم است که دارای شاخص ثبات سیاسی بسیار بالا و شاخص فساد پایین‌تری در مقایسه با سایر کشورها است.

بررسی محیط اقتصادی

برای درک بهتر محیط اقتصادی، مراجعه به منابعی چون بانک جهانی، صندوق بین المللی پول و مراکز آمار ملی ضرورت دارد. به عنوان مثال، صندوق بین المللی پول چشم‌اندازهای مختلف اقتصادی را ارائه می‌دهد. عمان برنامه‌های توسعه پنج ساله دارد و چشم‌انداز 2040 خود را با هدف سرمایه‌گذاری در بخش‌های مختلف از جمله نفت و گاز، خدمات مالی و تولید تنظیم کرده است. توجه به مواردی مانند نرخ رشد تولید ناخالص ملی، ترانزنامه مالی و شاخص آزادی اقتصادی در عمان (که امتیاز 75 از 100 را بیان می‌کند) مهم است.

تحلیل محیط اجتماعی

محیط اجتماعی نیز باید به دقت بررسی شود. اطلاعات مهمی مانند متوسط سن جمعیت، نرخ تولد، هرم جمعیتی و امید به زندگی در فکتبوک‌های سازمان CIA قابل دسترسی است. درک این اطلاعات به تحلیلگران کمک می‌کند تا نیازهای اجتماعی و تقاضای بازار را بهتر تحلیل کنند.

بررسی محیط فناوری

برای ارزیابی محیط فناوری، منابع معتبری چون WIPO (سازمان جهانی مالکیت معنوی) می‌تواند اطلاعات مفیدی را در مورد نوآوری‌ها و روندهای فناوری ارائه دهد. گزارشی درباره رقابت‌پذیری و سطح آمادگی فناوری (TRL) نیز می‌تواند به تحلیلگران کمک کند.

مطالعه محیط زیست

محیط زیست نیز بخشی از پستل است که باید به آن توجه شود. گزارش‌های سازمان ملل و بانک جهانی می‌توانند در این زمینه بسیار مفید باشند. به عنوان مثال، بررسی زیان‌های هنگفت یک شرکت بیمه در عمان می‌تواند نشان‌دهنده تأثیرات بلایای طبیعی، مانند طوفان‌های شدید، باشد.

تحلیل محیط حقوقی و مقرراتی

در نهایت، درک محیط حقوقی و مقرراتی بسیار حیاتی است. قانون سرمایه‌گذاری خارجی و مشوق‌های ارائه شده توسط وزارت بازرگانی یا سازمان سرمایه‌گذاری هر کشور می‌تواند بر تصمیمات سرمایه‌گذاران تأثیرگذار باشد. برای مثال، در کشور عمان، پنجره سرمایه‌گذاری خارجی با عنوان OmInvest گزارش‌های دقیقی ارائه می‌دهد که می‌تواند به سرمایه‌گذاران کمک کند.



ماتریس اطلاعات صنعت بیمه؛

ابزاری برای شناخت بازارهای هدف

یکی از ابزارهای کاربردی در تحلیل بازارهای خارجی، تهیه ماتریس صنعت بیمه کشور هدف است. این ماتریس به صورت خلاصه و طبقه‌بندی‌شده اطلاعات کلیدی صنعت بیمه هر کشور را در اختیار تصمیم‌گیرندگان قرار می‌دهد و امکان مقایسه سریع و مؤثر بین کشورها را فراهم می‌کند.

ماتریس اطلاعات کلی صنایع بیمه در کشورهای مختلف عموماً شامل موارد زیر است:

- **جمعیت:** شامل متغیرهای اجتماعی مانند نرخ تولد و امید به زندگی
- **تولید ناخالص ملی (GDP):** وضعیت اقتصادی
- **نهاد ناظر:** بررسی قوانین حاکم بر صنعت بیمه

- **سرمایه اولیه:** میزان سرمایه‌گذاری مورد نیاز برای تأسیس شرکت‌های بیمه
- **بازیگران صنعت:** شناسایی رقبای اصلی
- **نفوذ بیمه:** ارزیابی تعاملات بیمه‌ای
- **شاخص‌های آزادی اقتصادی و سرمایه‌گذاری**
- **میزان حضور سرمایه‌گذاران خارجی در صنعت**
- **ریسک‌های عمده صنعت بیمه:** بلایای طبیعی، نوسانات اقتصادی و...

تهیه این ماتریس، درک جامعی از فرصت‌ها، موانع، ظرفیت‌ها و ریسک‌های موجود در بازار هدف ایجاد می‌کند و مبنایی برای تصمیم‌گیری درخصوص سرمایه‌گذاری یا ورود به بازارهای جدید خواهد بود.

همان طور که قبلاً گفته شد شاخص آزادی سرمایه‌گذاری در عمان ۷۵ از ۱۰۰ است که نشان می‌دهد، این کشور محیط مناسبی برای سرمایه‌گذاری خارجی دارد. برای درک جریان ورودی و خروجی سرمایه خارجی در عمان، بهترین گزارش، گزارش نشست سازمان ملل درباره تجارت و توسعه (UNCTAD) است.

معرفی منابع اطلاعاتی:

پنجره سرمایه‌گذاری خارجی در عمان با عنوان OmInvest گزارش‌های کاربردی و مناسبی برای استفاده در تحلیل پستل دارد. اما به طور کلی منابع اطلاعاتی مفید و پایه ای برای نگارش پستل جهت ورود به بازار هر یک از کشورهای دنیا را می‌توان از سایت های معتبر بین المللی دریافت کرد. فکت‌بوک‌های سازمان سیا (CIA) World Factbook و برخی از گزارش‌های بین المللی به عنوان مثال Investment Climate Report، منابع معتبری برای تحلیل سیاسی، اقتصادی و محیط مقرراتی محسوب می‌شوند. و الگوهای برای تدوین چارچوب‌های حقوقی سرمایه‌گذاری خارجی در اختیار تحلیلگران قرار می‌دهد.

اطلاعات موردنیاز تحلیل پستل در صندوق بین المللی پول (IMF)، سازمان جهانی مالکیت معنوی (WIPO)، سازمان تجارت جهانی (WTO)، سازمان ملل متحد (UN)، گزارشات کنفرانس تجارت و توسعه سازمان ملل (UNCTAD)، سازمان همکاری و توسعه اقتصادی (OECD)، گزارشات برنامه پیشرفت و توسعه ملل متحد (UNDP) و فکت‌بوک‌های سیا (CIA) قابل دریافت است. البته توجه به این نکته نیز ضروری است که به دلیل جمع‌آوری اطلاعات از منابع مختلف، ممکن است اطلاعات فکت بوک ها کاملاً به‌روز نباشد. به عنوان مثال اطلاعات مرتبط با تورم در فکت‌بوک سیا به اندازه بانک جهانی به‌روز نیست.

در جریان تحلیل‌های انجام شده توسط بیمه سامان، مطالعات جامعی درباره بازارهای مختلف بین‌المللی انجام شده است. این مطالعات عمدتاً در راستای شناخت فرصت‌ها و تهدیدها برای سرمایه‌گذاری خارجی یا ورود به بازارهای جدید بیمه‌ای بوده است. در این‌جا به بررسی اجمالی بازار بیمه کشور عمان می‌پردازیم:

کشور عمان

تحلیل سیاسی:

عمان دارای نظام پادشاهی باثبات و سطح پایین فساد است.

تحلیل اقتصادی:

کشور عمان به منابع هیدروکربنی وابسته است اما برنامه‌های متنوعی برای توسعه غیرنفتی و اصلاحات اقتصادی پس از بحران کرونا دارد.

تحلیل اجتماعی:

جمعیت آن نسبتاً جوان است، نرخ بالا شهرنشینی و هرم سنی مطلوبی برای توسعه بیمه‌های عمر و سلامت دارد.

تحلیل فناوری:

موقعیت رو به رشد در شاخص‌های جهانی نوآوری و رقابت‌پذیری.

تحلیل زیست‌محیطی:

این کشور در معرض ریسک بالای بلایای طبیعی همچون طوفان‌های شدید قرار دارد که تاثیر مستقیمی بر عملکرد صنعت بیمه می‌گذارد.

تحلیل حقوقی/مقرراتی:

وجود تسهیلات و مشوق‌های سرمایه‌گذاری خارجی به عنوان پنجره رسمی ورود سرمایه‌گذاران خارجی شرایط را برای آن‌ها مساعدتر می‌نماید.

ظرفیت‌های بریکس برای صنعت بیمه ایران



دکتر سرگی ریباکف

-مدیر توسعه راهبردی
-کارگزاری بیمه ریفامز،
-رئیس کارگروه مرکز همکاری
بیمه و اتکایی روسیه
-عضو شورای تجاری گروه
کاری خدمات مالی بریکس

با توجه به تحولات ژئوپلیتیکی و اقتصادی جهانی، گروه بریکس به عنوان یکی از ائتلاف‌های اقتصادی تأثیرگذار، ظرفیت‌های قابل توجهی برای همکاری در حوزه‌های مختلف از جمله بیمه و بیمه اتکائی ایجاد کرده است. چهار محور اصلی این سخنرانی:

۱. نقش بیمه اتکائی در توسعه بریکس و ارتباطات اقتصادی ایران و روسیه
۲. رویکردهای بریکس به ایجاد ظرفیت‌های مستقل بیمه اتکائی
۳. معرفی شرکت بیمه اتکائی بریکس به عنوان عنصر اصلی نظام بیمه اتکائی مستقل بریکس
۴. اهمیت بیمه اعتبار تجاری در توسعه ارتباطات اقتصادی ایران و روسیه

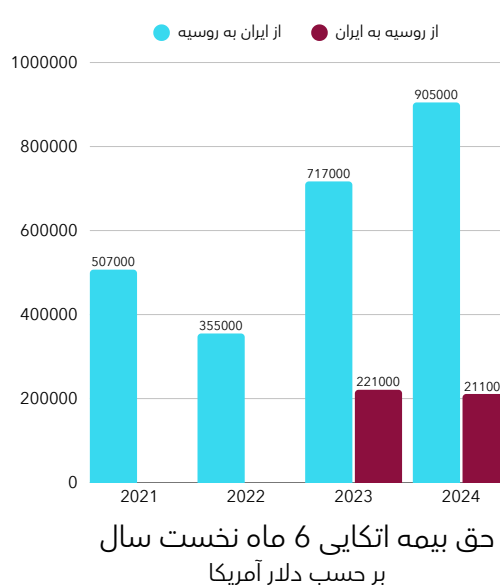
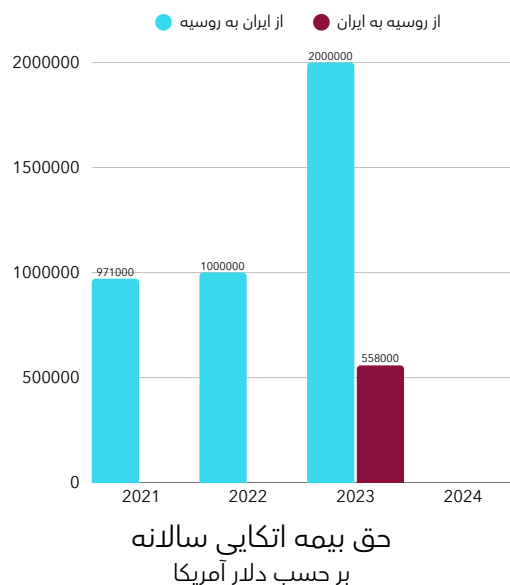
در سال‌های اخیر، با توجه به رشد اقتصادی چشمگیر کشورهای عضو بریکس، ضرورت همکاری در حوزه‌های بیمه‌ای بیش از پیش احساس می‌شود. این کشورها با چالش‌ها و فرصت‌های مشابهی روبه‌رو هستند و اشتراک تجربیات در زمینه مدیریت ریسک، توسعه محصولات بیمه‌ای نوآورانه و ارتقاء سطح مقررات‌گذاری می‌تواند به نفع همه اعضا باشد.

بدون داشتن یک نظام مالی مستقل، توسعه بریکس و به تبع آن ارتباط اقتصادی ایران و روسیه، در افق ارتباطات کشورهای عضو وجود نخواهد داشت. به عنوان بخشی از هر نوع ارتباط اقتصادی و تجاری، ریسک وجود دارد و ما نیاز به یک سازوکار برای پوشش این نوع ریسک و بیمه داریم. اگر به بازار بین المللی بیمه اتکائی نگاهی بیندازیم متوجه می‌شویم که در حدود ۴۰۰ میلیارد دلار است و می‌بینیم که ۹۵ درصد از حق بیمه آن به شرکت‌های بیمه اتکائی مستقر در غرب، تعلق دارد و تنها ۵ درصد از این حق بیمه به شرکت‌های بیمه اتکائی سایر نقاط جهان واریز می‌شود. بیست شرکت برتر بیمه اتکائی جهان نیز در غرب مستقر هستند که تقریباً ۷۵ درصد از حق بیمه اتکائی جهان را جمع‌آوری می‌کنند.

همچنین، توجه به توسعه بیمه‌های اتکایی منطقه‌ای و بین‌المللی میان اعضای بریکس اهمیت ویژه‌ای دارد. تقویت ظرفیت‌های بیمه اتکایی می‌تواند تاب‌آوری مالی این کشورها را در برابر بحران‌های بزرگ اقتصادی و بلایای طبیعی افزایش دهد. در همین راستا، راه‌اندازی صندوق‌های مشترک بیمه‌ای برای پوشش ریسک‌های فرامرزی، می‌تواند به عنوان راهکاری عملی مطرح شود. ز سوی دیگر، با توجه به پیشرفت‌های فناوری و دیجیتالی‌سازی صنعت بیمه، کشورهای بریکس می‌توانند در زمینه‌های نوینی همچون بیمه‌های مبتنی بر داده‌های بزرگ، هوش مصنوعی و پلتفرم‌های دیجیتال بیمه‌ای همکاری مؤثری داشته باشند. این همکاری‌ها نه تنها به توسعه بازارهای داخلی کمک می‌کند، بلکه می‌تواند نقش این کشورها را در بازار جهانی بیمه پررنگ‌تر کند.

همکاری بیمه اتکائی بین ایران و روسیه طی سال‌های ۲۰۲۱ - ۲۰۲۳

همانطور که در نمودارهای ذیل ملاحظه می‌فرمائید سهم ایران، ۱.۲ درصد از حق بیمه اتکائی واگذارشده به روسیه (۹ درصد از تجارت قراردادی) و ۰.۹ درصد حق بیمه اتکائی از شرکت‌های روسی، واگذار شده است.



موانع موجود

همچنان برخی موانع بین کشورهای عضو بریکس وجود دارد. اولین مانع، تحریم‌ها هستند. برخی از شرکت‌های روسی که در فهرست تحریم‌ها نیستند، هنوز با ایران نمی‌توانند ارتباط برقرار نمایند. مشکل بعدی رتبه‌بندی است که حتی بین دو کشور ایران و روسیه وجود دارد. چراکه در نظام بیمه روسیه، شرکت‌های بیمه اتکائی که می‌خواهند ذخایر را بپذیرند، باید یک رتبه کمینه توسط نهاد تنظیم مقررات روسیه دریافت نمایند.

چالش واحد پولی بین دو کشور ایران و روسیه توسط برخی کانال‌های مالی حل و فصل شده است. اما اگر خوب نگاه کنیم می‌بینیم که انتقال پول بین کشورهای عضو بریکس بسیار دشوار است و برخی از کشورهای بریکس، نگران تحریم‌های ثانویه هستند.

مشکل بعدی رتبه‌بندی است که حتی بین دو کشور ایران و روسیه وجود دارد. چراکه در نظام بیمه روسیه، شرکت‌های بیمه اتکائی که می‌خواهند ذخایر را بپذیرند، باید یک رتبه کمینه توسط نهاد تنظیم مقررات روسیه دریافت نمایند.

صندوق‌های مشترک

درباره ظرفیت بیمه اتکائی بریکس، این موضوع در سال ۲۰۱۱ توسط آفریقای جنوبی مطرح شد که پیشنهاد داد تا صندوق ریسک توسعه و تجارت راه اندازی شود.

در سال ۲۰۱۳ بنده و همکارانم پیشنهاد راه اندازی شرکت بیمه اتکائی بریکس را مطرح نمودیم. در آن زمان نظر ما این بود که توسط بانک توسعه جدید (New Development Bank) تأمین مالی شود. سپس در سال‌های گذشته، تلاش دیگری برای راه اندازی یک ظرفیت بیمه اتکائی در قالب یک صندوق، که توسط کشور هند مطرح شد.

در سال ۲۰۲۳، کشور آفریقای جنوبی پیشنهاد داد تا یک صندوق بیمه اتکائی برای کشورهای قاره آفریقا راه اندازی شود. اما نظر ما در روسیه آن بود که یک صندوق بیمه اتکائی برای کل کشورهای بریکس تأسیس شود.

ذی نفعان ظرفیت بیمه اتکائی بریکس چه کسانی خواهند بود؟

این فقط مربوط به بیمه و بیمه اتکائی نیست بلکه کلیه کشورها، دولت‌ها، کسب و کارها و مردم در کشورهای عضو بریکس به نوعی در ظرفیت بیمه اتکائی بریکس، ذی نفع هستند.

رویکردها به بهره برداری از ظرفیت مستقل بیمه اتکائی بریکس:

الف- راه اندازی صندوق بیمه اتکائی بریکس که هدف آن تجمیع منابع و ظرفیت‌های شرکت های بیمه و اتکائی به منظور انتقال ریسک در میان کشورهای عضو بریکس است

ب- دومین رویکرد، راه اندازی یک نهاد حقوقی و بین-دولتی جدید با عنوان شرکت بیمه اتکائی بریکس توسط کشورهای عضو است که کارایی بیشتری خواهد داشت.

هر دو رویکرد دارای موافقین و مخالفین است. در رویکرد صندوق بیمه اتکائی بریکس، راه اندازی آن بسیار ساده تر است و نیازی به تزریق منابع ندارد و بسیار منعطف است. اگر به این رویکرد نگاه کنیم می بینیم که صندوق بیشتر برای برخی ریسک های خاص خواهد بود و گاهی هم ممکن است بین اعضای صندوق، اختلافاتی ایجاد شود. در عوض، شرکت بیمه اتکائی بریکس این توان را دارد که ظرفیت کافی ارائه نماید که می تواند در بازار بین المللی رقابت نماید. چون شرکت است، از منظر عملیاتی نیز بسیار کارا خواهد بود.

البته راه اندازی یک شرکت بیمه اتکائی، فرایند ساده ای نیست و سازوکارهای بسیار و کاغذبازی اداری نیاز دارد. همچنین به ایجاد توافق بین کشورهای عضو نیز دارد.

اگر به عنوان مثال به فدراسیون بیمه‌گران و اتکائی آفریقایی و آسیایی (فیر) نگاه می‌کنیم که از منظر ظرفیت صندوق که متوسط است و ظرفیتی در حدود ۲۳ تا ۳۳ میلیون دلار دارد و حق بیمه ناخالص صندوق فیر بسته به رشته تجاری، بین ۳ تا ۴۶ میلیون دلار است.

از منظر ما در روسیه به عنوان یکی از اعضای بریکس، مرکز اصلی نظام مستقل بیمه اتکائی در شرایط فعلی ژئوپلیتیک و تنش‌های اقتصادی، شرکت بیمه اتکائی بریکس است. در عین حال ما دیگر جایگزین ها را مستثنی نمی کنیم. چراکه نظام پایدار باید متنوع باشد و صندوق بیمه اتکائی بریکس می تواند جایگاه ویژه خود را در این نظام مستقل داشته باشد. به عنوان نمونه هم می توانیم به بانک توسعه جدید نگاه کنیم که توسط کشورهای عضو بریکس راه اندازی شد. همچنین می توانیم به عنوان نمونه به شرکت بیمه اتکائی اوراسیا (Euroasian Reinsurance Corporation) نگاهی بیندازیم که برای کشورهای اوراسیا طراحی شده است.

در آخرین نشست بریکس در قزاقستان، که ریاست جمهوری‌های ایران و روسیه، آقایان پزشکیان و پوتین شرکت داشتند بر ظرفیت اتکائی بریکس و راه اندازی شرکت بیمه اتکائی بریکس صحنه گذاشتند. می توان گفت که ما حمایت رهبران کشورهای عضو بریکس را داریم تا بتوانیم پیشنهادات خود را نهایی نماییم. حال باید بپرسیم که چگونه باید در شرکت بیمه اتکائی بریکس سرمایه گذاری نماییم؟ مهم ترین سهامداران شرکت بیمه اتکائی بریکس، شرکت های بیمه اتکائی و کشورهای عضو بریکس خواهند بود. برعکس بانک توسعه جدید که تنها با حمایت کشورهای عضو راه اندازی شد، ما علاقمند هستیم که شرکت بیمه اتکائی بریکس با حمایت دولت و بخش خصوصی تأسیس و مدیریت شود و سرمایه دولتی به عنوان سهام اصلی شرکت لحاظ گردد. برای رقابت با شرکت های برتر بیمه اتکائی در جهان، سرمایه اولیه باید حداقل یک میلیارد دلار باشد. در مرحله بعد، فرصتی برای دیگر سهامداران مانند سازمان های مالی بین المللی و کسب و کارهای خصوصی خواهد بود تا در این شرکت بیمه اتکائی بریکس، سرمایه گذاری نمایند.

پرداخت حق بیمه و دریافت غرامت، فرآیند تسویه خسارات کارآمدتر خواهد شد. در نهایت این مسئله سبب افزایش سهم بازار مالی کشورهای عضو بریکس نیز خواهد شد.

ایجاد یک نظام مالی بین المللی جایگزین

۹۵٪ از حق بیمه اتکائی به کشورهای غربی سرازیر می شود. با این صندوق، توزیع ریسک و سود در حوزه کشورهای بریکس باقی خواهد ماند. شرکت بیمه اتکائی بریکس قادر خواهد بود با بازیگران اتکائی جهان به رقابت بپردازد و یک نظام لوجستیکی مستقل ایجاد نماید. لوجستیک، ۱۰٪ وابسته به بیمه و بخش اتکائی است، بنابراین بیمه اتکائی می تواند هم حافظ ریسک باشد و هم ابزاری محدودکننده. مسئله تنها درباره سازوکارهای مالی نیست بلکه تسهیم دانش و رقابت نیز اهمیت دارد. می توانیم از کشورهای دیگر نیز سرمایه دریافت نماییم تا ذخیره های مالی برای بازار بیمه و اتکائی فراهم نماییم و در چندین حوزه در شرکت بیمه اتکائی بریکس کار کنیم: بیمه اموال، بیمه مهندسی طرح های زیرساختی بزرگ، بیمه باربری و بیمه اعتبار صادرات.

در پاسخ درباره رتبه بندی شرکت بیمه اتکائی بریکس؛ باید بگویم که ما باید از رتبه بندی بین المللی اجتناب نماییم، چراکه در نهایت ممکن خواهد بود اما در دستورکار ما نخواهد بود. اما در عین حال ما معتقدیم که در بریکس ما باید روش شناسی و نظام رتبه بندی خود را داشته باشیم. با راه اندازی بخش اتکائی نه تنها می خواهیم یک نظام مستقل اتکائی راه اندازی نماییم بلکه می خواهیم یک نظام پرداخت مستقل و یک نظام رتبه بندی مستقل داشته باشیم. در این خصوص دو رویکرد وجود خواهد داشت: پذیرش نظام رتبه بندی فعلی جهانی یا طراحی یک روش شناسی منحصربه فرد برای کشورهای عضو بریکس که توسط کلیه سازمان های رتبه بندی کشورهای عضو استفاده شود.

با تحلیل شرایط به نظر می رسد سرمایه اولیه شرکت بیمه اتکائی بریکس باید یک میلیارد دلار و چشم انداز آن ۱۰ میلیارد دلار باشد و این ظرفیت نباید به کمتر از یک میلیارد دلار برسد.

مأموریت اصلی بیمه اتکائی بریکس

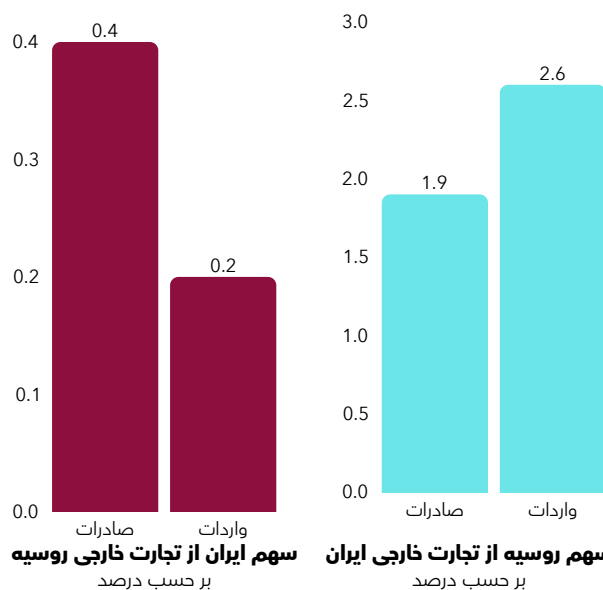
مأموریت اصلی شرکت بیمه اتکائی بریکس، ایجاد یک فضای پایدار در برابر شوک های محلی و بین المللی است. همچنین ایجاد فرصت برای افراد عادی و کسب و کارها تا زندگی و معیشت بهتری داشته باشند. در مرکز اصلی این مأموریت، ایجاد یک زیرساخت مستقل توسط کسب و کارهای بیمه اتکائی بین المللی است. مستقل از منظر بازار بین المللی بیمه اتکائی. در حال حاضر بخش بیمه و اتکائی به عنوان ابزاری برای حفاظت از ریسک عمل می کنند اما از همین ابزار به عنوان اهرمی برای ایجاد محدودیت نیز استفاده می شود. به همین دلیل نظام بیمه اتکائی که ما پیشنهاد داده ایم، موقعیتی خارج از فضای تحریمی کشورهای دیگر ایجاد می نماید. تنها درباره تسهیم ریسک و حفاظت از ریسک صحبت نمی کنیم. شرکت بیمه اتکائی بریکس این توانایی را خواهد داشت که در بخشی از بازار کشورهای عضو بریکس، به صورت فراملی عمل کند. این شرکت به عنوان یک رقیب جدید برای نظام بیمه اتکائی این کشورها نخواهد بود بلکه به عنوان حامی بازیگران فعلی اتکائی مانند بیمه مرکزی ایران، شرکت بیمه اتکائی ملی روسیه، IRB Re، GIC، China Re، PICC و CPIC فعالیت خواهد کرد.

واحد پولی مشترک برای اعضای بریکس

درباره سرمایه گذاری این پرسش مطرح می شود که کدام واحد پولی باید مورد استفاده قرار گیرد؟ می تواند یک سبد واحدهای پولی باشد و هر کشور حق بیمه را با پول خود پرداخت کند و با پول خود نیز خسارت دریافت نماید. در عین حال، می توان یک واحد پولی یکتا برای کلیه کشورهای عضو انتخاب نمود. با استفاده از واحد پول مشترک برای سرمایه گذاری،

بیمه اعتبار تجاری

با نگاه به تجارت بین ایران و روسیه درمی‌یابیم که تجارتی بین ۲.۵ (براساس محاسبات ایران) تا ۴ میلیارد دلاری (براساس محاسبات روسیه) بین این دو کشور جریان دارد. با استفاده از ظرفیت بیمه اتکائی، فرصت‌های بیشتری برای رشد این تجارت به وجود خواهد آمد. به همین دلیل بیمه اعتبار تجاری امری بسیار مهم است. همچنین اگر به ارزش تجارت ایران نگاهی بیندازیم، می‌بینیم که ۱۳٪ از آن توسط دولت، مراکز اعتبار صادرات مانند صندوق ضمانت صادرات ایران یا توسط شرکت‌های خصوصی، بیمه شده است. کشورهای اوراسیایی برای تضمین اعتبار صادرات، یک شرکت بیمه تخصصی راه اندازی کرده‌اند چراکه این کشورها متوجه شده‌اند که مراکز اعتبار صادرات داخلی به تنهایی کفایت لازم را ندارند.



در پایان می‌توان گفت که توسعه یک نظام مستقل بیمه اتکائی در بریکس، نه تنها پاسخی به نیازهای اقتصادی و تجاری کشورهای عضو برای حفاظت در برابر ریسک‌هاست، بلکه گامی ضروری برای ایجاد یک نظام مالی بین‌المللی جایگزین و مقاوم در برابر فشارهای خارجی به شمار می‌آید. پیشنهاد تأسیس شرکت بیمه اتکائی بریکس با پشتوانه دولت‌ها و مشارکت بخش

خصوصی، افقی روشن برای ارتقاء امنیت مالی، توزیع عادلانه ریسک و تسهیل تجارت میان کشورهای عضو ترسیم می‌کند. این ابتکار می‌تواند سهم کشورهای بریکس از بازار جهانی بیمه اتکائی را افزایش دهد، از وابستگی به شرکت‌های غربی بکاهد و با استفاده از ظرفیت‌های داخلی، زیرساختی مستقل و پایدار در برابر تحریم‌ها و شوک‌های اقتصادی ایجاد نماید.

حمایت رهبران سیاسی بریکس از این ایده، همراه با تجارب موفق قبلی همچون بانک توسعه جدید و نمونه‌های منطقه‌ای مانند شرکت بیمه اتکائی اوراسیا، نشان می‌دهد که شرایط برای تحقق این چشم‌انداز فراهم است. با سرمایه‌گذاری هدفمند، طراحی یک نظام رتبه‌بندی مستقل و بهره‌گیری از ظرفیت‌های موجود در رشته‌های مختلف بیمه‌ای، شرکت بیمه اتکائی بریکس می‌تواند به نهادی اثرگذار در معماری جدید مالی جهان بدل شود. آینده صنعت بیمه در بریکس، در گرو جسارت در تصمیم‌گیری، همگرایی راهبردی و تمرکز بر استقلال نهادی است؛ و ایران، با بهره‌گیری از این فرصت، می‌تواند جایگاه خود را در بازارهای منطقه‌ای و فرامنطقه‌ای بیمه مستحکم‌تر از پیش سازد.

تجربیات ۵۴ سال حضور شرکت بیمه ایران در بازارهای بین‌المللی



علی نصراللهی‌زاده

مدیر امور بین‌الملل
شرکت بیمه ایران

بازار بیمه، یکی از پیچیده‌ترین و پویاترین بازارهای مالی می‌باشد که نیازمند انطباق با استانداردهای جهانی، تطبیق با قوانین و مقررات متنوع کشورهای مختلف و همچنین درک عمیق از فرهنگ‌ها و رفتارهای مصرف‌کنندگان مختلف است. در دنیای پیچیده و پویای تجارت جهانی، شرکت‌ها برای دستیابی به موفقیت پایدار، نیازمند مدیریت هوشمندانه ریسک‌ها هستند.

فعالیت‌های بین‌المللی با طیف وسیعی از عوامل پیچیده مانند نوسانات نرخ ارز، رویدادهای سیاسی، بلایای طبیعی، تفاوت‌های فرهنگی، قوانین و مقررات متنوع در هر کشور، نظارت دقیق سازمان‌های نظارتی روبرو است.

با پوشش دادن طیف گسترده‌ای از رویدادهای غیرمنتظره، صنعت بیمه به شرکت‌ها امکان می‌دهد تا با اطمینان بیشتری به فعالیت‌های خود ادامه دهند و از زیان‌های مالی ناشی از حوادث مصون بمانند. با این حال، طراحی و اجرای یک برنامه بیمه‌ای موفق در سطح بین‌المللی، نیازمند درک عمیق از پیچیدگی‌های محیط کسب و کار و تطبیق آن با هنجارهای اجتماعی، سیاسی و فرهنگی هر کشور است.

بیمه ایران، با قدمتی حدود ۹ دهه فعالیت، به عنوان قدیمی‌ترین و بزرگ‌ترین شرکت‌های بیمه در کشور، همواره در تلاش برای گسترش فعالیت‌های خود و حضور مؤثر در بازارهای بین‌المللی بوده است.

این شرکت با سابقه طولانی در صنعت بیمه، پتانسیل بالایی برای رقابت در سطح جهانی را داشته است. با توجه به بیش از نیم قرن تجربه فعالیت‌های برون مرزی، با بررسی تجربیات بیمه ایران در بازارهای بین‌المللی، به درک عمیق‌تری از موانع موجود و راهکارهای احتمالی دست می‌یابیم.



لزوم توسعه برون مرزی و فعالیت خارجی برای شرکت‌های بیمه

شرکت‌های بیمه برای گسترش فعالیت خود در بازارهای خارجی ضمن کسب منابع ارزی، دانش حرف‌های و دلایل متعدد دیگری را برای نفوذ در بازار سایر کشورها دارند که می‌توان به برخی از مهم‌ترین موارد آن‌ها اشاره کرد:

۱. گسترش بازار، دسترسی به مشتریان جدید و بهره‌برداری از بازارهای جدید با پتانسیل‌های بکر
۲. کاهش اتکا به یک بازار واحد و افزایش ریسک
۳. افزایش فروش، درآمد و ایجاد جریان‌های درآمدی جدید
۴. کاهش هزینه خصوصاً در مناطق کم توسعه و نیز بهره‌برداری از مزایای مالیاتی، زیرا برخی کشورها از معافیت‌های مالیاتی برخوردارند.
۵. کاهش خطر پوشش ریسک در برابر نوسانات اقتصادی و محافظت در برابر رکود اقتصادی در یک بازار واحد.
۶. تنوع زنجیره تامین و کاهش آسیب پذیری در برابر اختلالات در یک زنجیره تامین.
۷. نوآوری و انتقال دانش، قرار گرفتن در معرض ایده‌ها و فناوری‌های جدید، آشنایی و بهره‌مندی از فرهنگ‌ها و بازارهای مختلف.
۸. همکاری با شرکای محلی، پرورش نوآوری از طریق مشارکت.
۹. ایجاد برند و شهرت، شناخت جهانی برند؛ افزایش آگاهی و تصویر برند.
۱۰. کسب رتبه‌های جهانی

۱۱. بهره‌مندی از شبکه گسترده بروکری برای دسترسی به بازارهای جدید، تسهیل عملیات تجاری و کاهش هزینه‌های معاملاتی.
 ۱۲. بیمه‌های اتکایی: انتقال بخشی از ریسک‌های بزرگ به شرکت‌های بیمه اتکایی، کاهش هزینه‌های ذخایر و افزایش توان مالی شرکت.
- به هر حال با ایجاد شعب در خارج از کشور، شرکت‌های بیمه می‌توانند مزیت رقابتی به دست آورده، سهم بازار خود را افزایش و به رشد و پایداری بلندمدت دست یابند.

۳ نمونه از شرکت‌های بزرگ که از سهم بیشتری در نقاط دنیا برخوردار می‌باشند

- شرکت آلمانی آلیانز^۱ یکی از بزرگترین گروه‌های بیمه در کشور آلمان است که فعالیت‌های گسترده‌ای در بیش از ۷۰ کشور دارد. حاصل عملکرد مالی این شرکت در سال ۲۰۲۳، بالغ بر ۱۶۱.۷ میلیارد یورو بوده است.
- شرکت فرانسوی آکسا^۲ از پیشروترین شرکت‌های بیمه در سطح جهانی است که در بیش از ۵۰ کشور شعبه دارد و حاصل عملکرد مالی آن در سال ۲۰۲۳ بالغ بر ۱۰۲ میلیارد یورو بوده است.
- شرکت خدمات مالی آمریکایی پرودنشال فایننشال^۳ در بازارهای مختلف جهانی فعال است و بیش از ۴۰ شعبه برون مرزی دارد. حاصل عملکرد مالی در سال ۲۰۲۳ بالغ بر ۱.۶۶ میلیارد دلار بوده است.

شرکت‌های بزرگ بیمه معمولاً در کشورهای مختلف و حتی در بازارهای نوظهور، شعبات زیادی دارند. بسیاری از این شرکت‌ها نه تنها در زمینه بیمه زندگی، بلکه در زمینه‌های مختلف بیمه مانند اتکایی (Reinsurance) و بیمه‌های غیرزندگی نیز فعال هستند.

^۱Allianz

^۲AXA

^۳Prudential Financial

در تلاش برای ورود به بازارهای پیشرفته و رقابتی اروپا، سال ۱۳۵۶ شرکت مستقل در انگلستان و فرانسه تاسیس کرد. در دهه‌های بعد نیز بیمه ایران با رویکرد توسعه بازار بین الملل به گسترش شعب خود ادامه داد و در سال ۱۳۷۴ شعبه‌ای در ارمنستان تاسیس کرده است. این امر نشان از تلاش بیمه ایران با یک روند رو به گسترش فعالیت‌های بین‌المللی برای حضور در بازارهای نوظهور و کشورهای مستقل مشترک‌المنافع تلاش نمود تا با اخذ سهم بیشتری از بازار جهانی بیمه و گسترش جغرافیایی فعالیت خود را در سطح یک برند بین‌المللی تقویت نماید.

حضور فعال در بازارهای جهانی و توسعه کسب و کار بین المللی نیازمند یک استراتژی بلندمدت است. بیمه ایران به عنوان یکی از این میدان با تجربیات ارزشمند بدست آمده علیرغم تمامی چالش‌های موجود هنوز به توسعه و تقویت موقعیت جهانی خود می‌اندیشد.

ب) مدیریت و نظارت بر واحدهای خارجی

مدیریت و مسئولیت نظارت بر واحدهای برون‌مرزی امری مهم، پیچیده و دقیق است و نیاز به تخصص در ارتباطات بین المللی و تجربه بیمه‌ای دارد، علاوه بر این نقش بسیار مهمی در تضمین عملکرد بهینه، مطابق با استانداردهای شرکت و قوانین محلی در این واحدها ایفا می‌کند. وظایف این واحدها به طور کلی به شرح زیر قابل تقسیم‌بندی است:

۱- تدوین سیاست‌ها و دستورالعمل‌ها:

- تعیین استراتژی‌های کلی
- تهیه دستورالعمل‌ها و رویه‌ها
- تعیین استانداردهای عملکرد

۲- نظارت بر عملکرد واحدهای برون‌مرزی:

- تعیین شاخصهای عملکرد
- بررسی گزارش‌های عملکرد
- بازرسیهای میدانی

تاریخچه فعالیت بیمه ایران

۱- شروع فعالیت شرکت سهامی بیمه ایران

شرکت سهامی بیمه ایران، نخستین و بزرگ‌ترین شرکت بیمه در ایران توسط دکتر الکساندر آقایان در سال ۱۳۱۴ تأسیس شد. هدف از تأسیس این شرکت، تأمین امنیت مردم در برابر حوادث غیرمترقبه و کاهش ریسک‌های اقتصادی بود. پیش از تأسیس بیمه ایران، تمامی فعالیت‌های بیمه‌ای توسط شرکت‌های خارجی انجام می‌شد. بیمه ایران با ارائه پوشش‌های بیمه‌ای متنوع، پاسخگوی نیازهای مختلف جامعه بود و به سرعت گسترش یافت. این شرکت، نقش مهمی در توسعه صنعت بیمه در ایران ایفا کرد و به یکی از بزرگ‌ترین شرکت‌های بیمه در منطقه تبدیل شد. امروزه، بیمه ایران به عنوان یک شرکت دولتی، سهم عمده‌ای از بازار بیمه کشور را در اختیار دارد و با ارائه طیف گسترده‌ای از محصولات و خدمات بیمه‌ای، به نیازهای بیمه‌ای افراد و سازمان‌ها پاسخ می‌دهد.

۲- تاریخچه فعالیت واحدهای خارجی بیمه ایران

الف) فرایند آغاز به کار واحدهای خارجی

شرکت بیمه ایران از دهه ۱۳۴۰ شمسی اقدام به تأسیس شعب خود در کشورهای مختلف نموده است. این گسترش جغرافیایی نشان از تلاش‌های بیمه ایران برای حضور فعال در بازارهای بین‌المللی و ارائه خدمات بیمه‌ای به مشتریان در نقاط مختلف جهان دارد. در سال ۱۳۴۹ و ۱۳۵۰ شاهد تأسیس نمایندگیهای بیمه ایران در خارج از کشور هستیم. با تمرکز ویژه بر کشورهای همسایه و منطقه خلیج فارس، نمایندگی امارات با ۵ دفتر و عمان با دو دفتر، بازگشایی شد. همچنین بیمه ایران در سال ۱۳۵۳ در اردن و عربستان نیز وارد شد و با گذشت زمان، فعالیت خود را به کشورهای دیگر نیز گسترش داده است.

چالش‌های فعالیت در بازارهای خارجی

۱- مدیریت ریسک:

- افزایش عدم قطعیت ناشی از تفاوت‌های فرهنگی و قانونی
- کاهش قابلیت پیش‌بینی ناشی از پیچیدگی و پویایی محیط
- افزایش هزینه‌های عملیاتی به منظور مطابقت با شرایط محیطی
- کاهش سرعت تصمیم‌گیری
- افزایش ریسک

۲- تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی:

- اعتماد
- محصولات و خدمات
- ارتباطات تجاری
- ارزش‌ها و نگرش‌ها
- آداب و رسوم

۳- رقابت:

- وجود شرکت‌های بیمه محلی
- رقابت با شرکت‌های بیمه بین‌المللی بزرگ
- ورود اینشورتک‌ها (پلت فرم)

۴- چالش‌های حقوقی، قانونی و نظارتی:

- تفاوت قوانین و مقررات بیمه‌ای
- تفاوت در قوانین تجاری
- تفاوت در مقررات مالی
- تفاوت در مقررات کار
- پیچیدگی قراردادهای بین‌المللی
- مسائل مربوط به دعاوی و اختلافات حقوقی

۵- الزامات قانونی سازمان‌های نظارتی

۶- ریسک‌های اقتصادی

۷- ریسک‌های سیاسی

۸- تغییرات در دولت‌ها

۹- ناآرامی‌های سیاسی

۱۰- مشکلات ناشی از تحریم‌ها

۱۱- عدم یکپارچگی سیستم‌ها در حوزه فناوری اطلاعات

۳- حمایت و پشتیبانی از واحدهای برون‌مرزی:

- پشتیبانی فنی
- آموزش و توسعه نیروی انسانی
- تسهیل ارتباطات

۴- مدیریت ریسک:

- شناسایی و ارزیابی ریسک‌ها
- تدوین برنامه‌های مدیریت ریسک
- نظارت بر اجرای برنامه‌های مدیریت ریسک

۵- انطباق با قوانین و مقررات:

- اطمینان از رعایت قوانین و مقررات محلی
- به‌روزرسانی اطلاعات مرتبط با تغییرات قانونی

به طور خلاصه، واحدهای نظارتی در مرکز نقش حیاتی در هدایت، نظارت و پشتیبانی از واحدهای برون‌مرزی ایفا می‌کنند. با انجام وظایف فوق، این واحدها به شرکت کمک می‌کنند تا در بازارهای بین‌المللی موفق‌تر عمل کرده و به اهداف استراتژیک خود دست یابند.

ج) نتایج و دستاوردهای ۶ دهه فعالیت برون‌مرزی حضور شرکت سهامی بیمه ایران در بازارهای بین‌المللی:

گسترش شعب برون‌مرزی بیمه ایران، علاوه بر کسب درآمد ارزی و سهم بازار، مزایای دیگری نیز برای این شرکت و کشور به همراه داشته است. در ادامه به برخی از مهم‌ترین دستاوردهای ارزنده این گسترش اشاره می‌شود:

۱- افزایش نفوذ برند

۲- تنوع‌بخشی به پرتفوی

۳- افزایش درآمدهای ارزی

۴- دسترسی به بازارهای نوظهور

۵- بهره‌مندی از دانش و تجربه بین‌المللی

۶- تقویت روابط اقتصادی بین‌المللی

۷- توسعه زیرساخت‌های بیمه

به طور خلاصه، گسترش شعب برون‌مرزی بیمه ایران، نه تنها به نفع این شرکت بلکه به نفع کل صنعت بیمه ایران و اقتصاد کشور بوده است.

جمع بندی و پیشنهادات

ورود به بازارهای بین‌المللی یک فرآیند پیچیده و چالش‌برانگیز است. شرکت‌های بیمه‌ای با رعایت نکات ذیل و با برنامه‌ریزی دقیق و اجرای موثر استراتژی‌های خود، می‌توانند در این بازارها موفق و به اهداف خود دست یابند.

مطالعه دقیق و جامع بازار	تدوین استراتژی ورود به بازار	توسعه محصولات و خدمات متناسب با بازار
ارزیابی بازار با استفاده از روش‌های مانند تحلیل SWOT بازارهای هدف	تعیین اهداف	تطبیق محصولات با نیازهای محلی
بررسی رقبای محلی و بین‌المللی	انتخاب بازار هدف	توسعه محصولات نوآورانه
ارزیابی قوانین و مقررات	تعیین مدل ورود به بازار	ارائه خدمات با کیفیت بالا
تحلیل ریسک‌های سیاسی، اقتصادی و اجتماعی	تخصیص منابع مالی کافی	
ایجاد برند قوی	مدیریت ریسک	همکاری با شرکای محلی
تناسب برند با فرهنگ هر کشور	تنوع‌بخشی به پرتفوی	همکاری با شرکت‌های بیمه محلی
استفاده از ابزارهای مناسب در بازاریابی	بیمه اتکایی	همکاری با واسطه‌های بیمه‌ای
تعامل سازنده با ذینفعان	مدیریت بحران	همکاری با نهادهای نظارتی
نیروی انسانی متخصص	استفاده از فناوری‌های نوین	رعایت مسئولیت‌های اجتماعی
جذب نیروهای متخصص	بکارگیری فناوری‌های نوین در ارائه خدمات.	مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی محلی
آموزش و توسعه نیروی انسانی	ایجاد پلتفرم‌های دیجیتال	اجرای برنامه‌های حفاظت از محیط زیست محلی

فصل دوم
رویداد اعتمادسازی در
صنعت بیمه
۱۲ دی ۱۴۰۳



دکتر محمد رفیق خان
مشاور شرکت آلیانز مالزی

اعتمادسازی در صنعت بیمه

اعتماد، مفهومی کلیدی در صنعت بیمه است که زوایای مختلف اهمیت دارد. در این بحث به طور کلی به موضوعات ذیل می‌پردازیم:

-نیاز به اعتماد

-بنیان‌های اعتماد

-راهبرد صنعت بیمه مالزی برای اعتمادسازی

-نقش انجمن بیمه در اعتمادسازی

-سوادآموزی مالی در کشورهای مختلف

در فضای اقتصادی، اعتماد برای شرکت‌ها عمدتاً با انگیزه‌های تجاری و اقتصادی گره خورده است. در صنعت بیمه، این موضوع از اهمیت دوچندان برخوردار است، زیرا ماهیت بیمه به‌گونه‌ای است که شرکت‌ها پول را امروز دریافت می‌کنند تا در آینده و هنگام وقوع خسارت، خدمات یا پوشش لازم را ارائه دهند. این فرآیند مستلزم سطح بالایی از اعتماد مشتریان است. مردم باید اطمینان حاصل کنند که شرکت بیمه نه تنها اکنون، بلکه در طول دهه‌های آتی نیز در کنار آن‌ها خواهد بود و توان پرداخت تعهدات خود را خواهد داشت. ایجاد این اعتماد آسان نیست، زیرا باید بیمه‌گذار را قانع کرد که شرکت بیمه‌ای که امروز به آن حق بیمه پرداخت می‌کند، همچنان تا ۳۰ سال آینده هم معتبر باقی خواهد ماند. در دنیایی که شرکت‌ها ممکن است عمر چندانی نداشته باشند، این کار دشوار است. اعتماد یک چرخه سازنده ایجاد می‌کند: با افزایش اعتماد، فروش بیشتر می‌شود، سود شرکت‌ها افزایش می‌یابد، سرمایه‌گذاران

بازدهی بهتری می‌گیرند و در نهایت رشد اقتصادی حاصل می‌شود. واکنش‌های ماریچ‌های بالارونده، یعنی وقتی فروش بیشتر داشته باشیم سود بیشتری به شرکت تزریق شده و بازده سرمایه برای ذی‌نفعان افزایش خواهد یافت. این زنجیره هم به نفع شرکت‌هاست و هم دولت که مالیات می‌گیرد. به عبارتی بنیان‌های اعتمادسازی، چندین ذی‌نفع را دربرمی‌گیرد؛ کسب و کارها که شامل فروش و سود می‌شود و دولت‌ها که از تجار مالیات دریافت می‌نمایند؛ بنابراین، وقتی اعتماد هست، فروش و سود هست و دولت هم می‌تواند مالیات بیشتری بگیرد.

چگونه انجمن بیمه، اقدامات مقرراتی و فعالیت‌های بیمه‌گران، اعتماد عمومی را رقم می‌زنند؟

در ادامه خواهیم گفت که در کشور مالزی چگونه دولت، نهاد ناظر و شرکت‌های بیمه، اعتماد عمومی را جذب می‌نمایند.

راهبرد صنعت بیمه مالزی برای اعتمادسازی

امروزه، صنعت مالی و بیمه مالزی به یکی از قابل‌اعتمادترین بخش‌ها در جامعه بدل شده است. مردم بدون دغدغه، سرمایه خود را به بانک‌ها می‌سپارند، حق بیمه‌های ماهانه را به شرکت‌های بیمه پرداخت می‌کنند و اطمینان دارند که در زمان نیاز، خدمات لازم را دریافت خواهند کرد. اما این اعتماد چگونه حاصل شده است؟ در این کشور تنها شرکت‌هایی اجازه فعالیت دارند که توانمندی و تخصص خود را به مقام ناظر اثبات کرده باشند. در حال حاضر تنها ۲۰ شرکت بیمه و ۳ شرکت اتکایی مجاز به فعالیت هستند. این فیلتر اولیه، اولین قدم برای اعتمادسازی است. در مرحله بعد، نظارت فعال و منفعل وجود دارد. نظارت منفعل یعنی گزارش‌های فصلی و حسابرسی‌های مستقل از شرکت‌ها دریافت شده و در صورتی که گزارش‌ها صادقانه نباشند، تا ۵۰ میلیون رینگت جریمه در پی خواهد داشت. در نظارت فعال، شاخص‌هایی مانند «ظرفیت درآمد»، «کیفیت مدیریت» و «توانگری مالی» بررسی می‌شود که خروجی آن‌ها در ماتریس EMAS^۱ ثبت می‌گردد. همچنین بازار و رفتار شرکت‌ها هم تحت نظارت است. هیچ محصولی بدون تأیید ناظر به بازار نمی‌آید و اگر تخلف یا مشکلی در طراحی وجود داشته باشد، دستور توقف فعالیت صادر می‌شود.

نهادی نیز با عنوان نهاد رسیدگی به شکایات مالی^۲ وظیفه به صورت مستقل و رایگان به شکایات رسیدگی می‌کند. اگر هم شرکت بیمه‌ای ورشکسته شود، نهادی به نام PIDM^۳ تا سقف مشخصی خسارات را جبران می‌کند. قوانین با جدیت اجرا می‌شوند و جریمه‌هایی تا ۱۲ میلیون دلار برای تحلفات مدیرعاملان در نظر گرفته شده است. از سوی دیگر، نهادهای صنفی مثل انجمن بیمه عمر مالزی^۴ راهنماهای رفتاری صادر می‌کنند. بانک مرکزی مالزی هم تأکید دارد شرکت‌های بیمه امانت‌دار پس‌اندازهای مردم‌اند و با تعیین استانداردها، تعامل با مردم، آموزش عمومی، ارتقای فناوری و بازخوردگیری، این امانت‌داری را تضمین می‌کند.

^۱Earnings capacity, Management quality, Asset quality, Solvency and capital adequacy

^۲Financial Ombudsman

^۳Perbadanan Insurans Deposit Malaysia.

^۴Life Insurance Association of Malaysia





یکی دیگر از راه‌های اعتمادسازی، ارتقای سواد مالی است. در نظرسنجی سال ۲۰۲۰ OECD^۵ مشخص شد سطح سواد مالی در دنیا پایین است و یکی از دلایل بی‌اعتمادی مردم به خدمات مالی همین موضوع است. آموزش مالی باید از سنین پایین آغاز شود. در ژاپن، برنامه آموزشی از دبستان تا دانشگاه طراحی شده و از سال ۲۰۲۲، بعد از بحران کرونا، این برنامه به‌روزرسانی شده و در هند، فقط ۲۷ درصد مردم سواد مالی دارند. دلایل اصلی بی‌اعتمادی شامل ناآگاهی مردم، کمبود نمایندگی بیمه در مناطق روستایی و نبود مشاوران بیمه‌ای است. با این حال، اقداماتی از سوی بانک مرکزی هند و SEBI^۶ انجام شده، مانند راه‌اندازی مراکز سواد مالی، برگزاری کارگاه آموزشی، استفاده از ویدئوهای کوتاه در فضای مجازی و محتوای ساده و مستمر. در مناطق روستایی هم به‌دلیل وجود گوشی هوشمند، آموزش دیجیتال بسیار مؤثر بوده است. در مجموع، تجربه کشورهای مانند مالزی، ژاپن و هند نشان می‌دهد که اعتمادسازی در صنعت بیمه، مستلزم ترکیبی از نظارت سخت‌گیرانه، آموزش عمومی، شفافیت و برخورداری از نهادهای حامی حقوق بیمه‌گذاران است. بدون اعتماد عمومی، صنعت بیمه نمی‌تواند دوام بیاورد و رشد کند. بنابراین، همه بازیگران دولتی، ناظر، انجمن‌های صنفی و شرکت‌ها باید برای تقویت این سرمایه اجتماعی، مشارکت فعال داشته باشند.

اعتماد، شالوده‌ی بقای صنعت بیمه است؛ مفهومی که نه‌تنها در سطح شرکت‌های بیمه بلکه در تمامی ارکان سیاست‌گذاری، نظارت، آموزش و ارتباط با مردم باید نهادینه شود. تجربه کشورهای مانند مالزی نشان می‌دهد که بدون نظام‌های نظارتی مؤثر، ساختارهای حمایتی شفاف، و ارتقاء مستمر سواد مالی عمومی، دستیابی به اعتماد پایدار ممکن نیست. برای ایران نیز، الگوبرداری هوشمندانه از این تجارب جهانی می‌تواند مسیر توانمندسازی و پایداری صنعت بیمه را هموار کند؛ مسیری که با مسئولیت‌پذیری جمعی همه ذی‌نفعان آغاز می‌شود.

^۵The Organisation for Economic Co-operation and Development

^۶The Securities and Exchange Board of India (SEBI)



دکتر محسن قره‌خانی

معاون اتکائی شرکت
بیمه اتکائی تهران

معرفی مهمترین رویدادهای بیمه‌ای منطقه و جهان

موضوع این سخنرانی، بررسی اهمیت حضور در رویدادهای بین‌المللی بیمه و استفاده از فرصت‌های شبکه‌سازی است. هدف آن است که با مرور برخی تجربیات شخصی و معرفی مجموعه‌ای از رویدادهای کلیدی در صنعت بیمه منطقه و جهان، نقش حیاتی این گردهمایی‌ها در رشد حرفه‌ای، سازمانی و توسعه بازار بیمه ایران را برجسته کنیم. در وهله‌ی نخست باید تأکید کنم که یکی از ارزشمندترین ابعاد شرکت در همایش‌ها و کنفرانس‌های بین‌المللی بیمه، امکان ایجاد ارتباطات مؤثر و حرفه‌ای یا همان شبکه‌سازی است. متأسفانه، چه در سطح فردی و چه در سطح نهادی، فرهنگ شبکه‌سازی در کشور ما آن‌چنان که باید، نهادینه نشده است. این موضوع، هم در سطح تعاملات اجتماعی عمومی قابل مشاهده است و هم در رفتار حرفه‌ای فعالان صنعت بیمه ایران. مقایسه میان عملکرد حرفه‌ای ما و رفتار بازیگران صنعت بیمه در سایر کشورها نشان می‌دهد که در این زمینه ضعف جدی وجود دارد. شبکه‌سازی، صرفاً به معنای جلسه گذاشتن یا آشنا شدن با افراد جدید نیست. بلکه فرآیندی فعال و پویا است که در آن، تبادل اطلاعات، انتقال دانش و هم‌افزایی ایده‌ها در فضایی عمدتاً غیررسمی صورت می‌گیرد. هر گردهمایی تخصصی، به‌ویژه در حوزه‌هایی مانند بیمه که مبتنی بر اعتماد و روابط انسانی است، می‌تواند بستری برای چنین تبادلات ارزشمندی باشد. در کشور ما، مهم‌ترین رویداد بیمه‌ای، همایش سالانه بیمه و توسعه است که فرصت مناسبی برای آغاز یا تقویت شبکه‌سازی در سطح ملی فراهم می‌آورد. اما این رویداد تنها نقطه شروع است و صنعت بیمه ما باید در صحنه بین‌المللی نیز حضور فعال‌تر و برنامه‌ریزی‌شده‌تری داشته باشد. حضور در کنفرانس‌ها و همایش‌های بین‌المللی، بستر ارزشمندی برای دسترسی به بازارهای جدید، تبادل تجربیات، شناخت روندهای نوین و توسعه همکاری‌های بین‌المللی فراهم می‌آورد. در واقع، شالوده‌ی موفقیت در صنعت بیمه، ارتباطات مؤثر است. توانمندی یک فرد یا سازمان در شکل‌دهی به ارتباطات مؤثر و عضویت در شبکه‌های حرفه‌ای معتبر، می‌تواند مسیر رشد را به‌طور چشم‌گیری هموار کند. این ارتباطات می‌توانند به صورت مستقیم در مسیر شغلی فرد تأثیرگذار باشند؛ خواه به‌عنوان بنیان‌گذار کسب‌وکار، خواه به‌عنوان یک متخصص یا مدیر در یک شرکت بیمه‌ای.



برای حضور اثربخش در رویدادهای بین‌المللی، لازم است بدانیم که فرآیند شبکه‌سازی به سه بخش اصلی تقسیم می‌شود: برنامه‌ریزی پیش از رویداد، عملکرد در طول رویداد و پیگیری‌های بعد از آن. در هر یک از این مراحل، اقدامات مشخصی باید صورت گیرد تا بتوان حداکثر بهره را از فرصت‌های موجود برد.

در مرحله‌ی پیش از رویداد، مهم‌ترین اقدام، تعیین هدف مشخص از شرکت در آن همایش یا کنفرانس است. شرکت‌کننده باید بداند که دقیقاً به دنبال چه چیزی است و چه معیارهایی نشان خواهد داد که حضور او موفقیت‌آمیز بوده است. آیا به دنبال یافتن شریک تجاری است؟ یا دستیابی به ایده‌های نوآورانه؟ یا معرفی خدمات و برند؟ این اهداف باید مكتوب و روشن باشد.

پس از تعیین هدف، لازم است درباره رویداد مورد نظر اطلاعات جامعی جمع‌آوری شود: از جمله اینکه چه افراد و شرکت‌هایی در آن شرکت می‌کنند، رویدادهای قبلی آن چگونه برگزار شده، دستور کار چه خواهد بود، و در طول رویداد چه جلساتی برگزار می‌شود و چه فضاهایی برای تعامل وجود دارد. آمادگی برای ارائه اطلاعات نیز از الزامات این مرحله است. از تهیه کارت ویزیت و بروشور گرفته تا آماده‌سازی یک سخنرانی کوتاه یا ارائه‌ی پاورپوینت، همگی می‌توانند ابزارهای مؤثری برای جلب توجه و معرفی حرفه‌ای باشند. همچنین، بهتر است پیش از رویداد با برخی از افراد حاضر در کنفرانس تماس گرفته شود و زمان جلسه‌ای کوتاه از پیش تنظیم گردد. در این زمینه، پلتفرم‌های حرفه‌ای مانند لینکدین نقش مؤثری ایفا می‌کنند. در طول رویداد، حضور فعال و هدفمند اهمیت فراوان دارد. نباید منتظر ماند تا دیگران به سراغ شما بیایند. برعکس، خودتان باید به سمت افراد کلیدی بروید، ارتباط برقرار کنید، سوال بپرسید، در پنل‌ها مشارکت فعال داشته باشید و تا حد امکان دیده شوید. دیده شدن در چنین رویدادهایی می‌تواند تأثیر قابل توجهی در اعتبار حرفه‌ای فرد و برند سازمان داشته باشد. پس از پایان رویداد، فرایند شبکه‌سازی متوقف نمی‌شود. باید با افرادی که ملاقات داشته‌اید تماس مجدد بگیرید، اطلاعات بیشتری برایشان ارسال نمایید و ارتباط را حفظ کنید. یادداشت‌هایی که در حین کنفرانس برداشته‌اید، باید با تیم خود به اشتراک بگذارید، تحلیل شود و از آن‌ها برای بهبود عملکرد سازمان بهره گرفته شود. معمولاً، افراد تنها خاطرات عمومی رویداد را به یاد می‌آورند و اگر نکات مهم یادداشت نشده باشد، خیلی زود فراموش می‌شود.



در ادامه، اجازه بدهید به برخی از رویدادهای مهم منطقه‌ای و جهانی که در صنعت بیمه جایگاه ویژه‌ای دارند، اشاره‌ای داشته باشم. این همایش‌ها با اهداف، مخاطبان و ساختارهای متفاوتی برگزار می‌شوند و هر کدام ارزش خاص خود را دارند.

از جمله معتبرترین و شناخته‌شده‌ترین گردهمایی‌های جهانی می‌توان به «گردهمایی مونته‌کارلو» اشاره کرد که در موناکو برگزار می‌شود. این همایش ۴ تا ۵ روز به طول می‌انجامد و عمدتاً مدیران عامل شرکت‌های بزرگ بیمه و بیمه اتکایی جهان در آن شرکت می‌کنند. این رویداد برخلاف بسیاری از کنفرانس‌ها، ساختار رسمی مشخصی ندارد و برنامه‌های آن عمدتاً از طریق جلسات غیررسمی، دعوت‌های شام و گفتگوهای دو یا چندنفره در هتل‌ها و سالن‌های اطراف انجام می‌شود. البته باید توجه داشت که این همایش برای همه مفید نیست و عمدتاً مناسب مدیران ارشد شرکت‌ها و افرادی است که از قبل ارتباطات مشخصی در سطح بین‌المللی دارند. از دیگر رویدادهای مهم می‌توان به کنفرانس بادن-بادن، کنفرانس فیر^۱ (FAIR) - فدراسیون بیمه‌گران آسیایی و آفریقایی - و همچنین همایش بیمه اتکایی سنگاپور اشاره کرد. این کنفرانس اهمیت خاصی برای ایران دارد، چراکه کشور ما از بنیان‌گذاران آن بوده و در بسیاری از ساختارهای مدیریتی آن نیز نقش دارد. در نتیجه، حضور در این کنفرانس می‌تواند فرصت‌های ارزشمندی را برای شرکت‌های ایرانی فراهم آورد.

در همین راستا، گردهمایی هند، کنفرانس RIMS^۲ در آمریکا، روز بیمه در ترکیه، و کنفرانس‌های تخصصی در حوزه ائینشورتک نیز از جمله دیگر رویدادهایی هستند که بر اساس نیاز و جایگاه شغلی می‌توان آن‌ها را در نظر گرفت. البته برخی از این رویدادها مانند کنفرانس هند، عمدتاً بر بازار محلی تمرکز دارند و برای شرکت‌هایی مفید خواهند بود که به طور مستقیم در آن بازار فعال هستند یا تمایل به ورود دارند.

در نهایت، تقویم جامعی از رویدادهای بیمه‌ای از سوی نشریاتی نظیر *Asia Insurance Review* منتشر می‌شود که می‌تواند راهنمای خوبی برای برنامه‌ریزی حضور در همایش‌های پیش رو باشد. جمع‌بندی آن که: شرکت در این رویدادها، در صورتی می‌تواند اثرگذار باشد که با هدف مشخص و برنامه‌ریزی دقیق صورت گیرد. شبکه‌سازی درون‌زا و برون‌زا، ابزاری قدرتمند برای رشد شخصی و سازمانی است و صنعت بیمه ما باید آن را نه فقط به عنوان یک مزیت، بلکه به عنوان یک ضرورت در دستور کار قرار دهد.

^۱Federation of Afro-Asian Insurers and Reinsurers

^۲The Risk and Insurance Management Society, Inc.

نقش نهاد نظارتی در ایجاد اعتماد در صنعت بیمه و افزایش رضایت عمومی



قاضی مرتضی علی

مدیر کل مؤسسه
توسعه حرفه‌ای
بنگلادش (BIPD)

سخنرانی حاضر، بر سه مفهوم کلیدی تمرکز دارد: رضایت، مردم و اعتماد. این مفاهیم به‌طور مستقیم با سازمان‌های فعال در صنعت بیمه، از جمله بیمه‌گران مستقیم و بیمه‌گران اتکایی، در ارتباط هستند. منظور از «مردم»، همان جامعه‌ای است که صنعت بیمه برای آن فعالیت می‌کند و مرجع نهایی سنجش عملکرد آن محسوب می‌شود. وقتی از «رضایت» صحبت می‌کنیم، مقصودمان رضایت حداکثری آحاد جامعه است؛ و هنگامی که از «اعتماد» سخن می‌گوییم، مراد باور عمومی به درستی و صداقت عملکرد بیمه‌گران، گزارش‌های مالی و حرفه‌ای آن‌ها، و در نهایت توانمندی صنعت بیمه در تأمین رفاه عمومی است.

در چنین چارچوبی، نقش نهاد ناظر به‌عنوان نقطه اتکای اصلی برای تحقق این اهداف، اهمیتی ویژه می‌یابد. نهاد ناظر نه تنها باید مراقبت و نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌گران را بر عهده گیرد، بلکه باید در مسیر اعتمادسازی و ارتقای رضایت عمومی، نقش‌آفرین و پیشرو باشد. در گام نخست، باید به نقش بیمه در ارتقای رفاه عمومی پرداخت. بیمه با ایجاد حس امنیت مالی، کمک به مدیریت ریسک‌ها و فراهم‌کردن امکان بازیابی پس از خسارات، می‌تواند به صورت مستقیم بر کیفیت زندگی افراد تأثیرگذار باشد. با این حال، در تحقق این مأموریت، چالش‌های مهمی وجود دارد. برخی از این چالش‌ها به ضعف در دسترسی مردم به خدمات بیمه‌ای، نابرابری در توزیع پوشش‌ها، یا عدم پاسخ‌گویی کافی به نیازهای واقعی جامعه بازمی‌گردد. همچنین، نبود شفافیت، عملکرد ضعیف برخی شرکت‌ها، یا عدم تحقق تعهدات به‌موقع، ممکن است منجر به سلب اعتماد و کاهش رضایت عمومی شود. در این میان، نهاد ناظر باید با سیاست‌گذاری صحیح، نظارت کارآمد و ایجاد سازوکارهای شفاف، زمینه را برای افزایش اعتماد عمومی به صنعت بیمه فراهم کند. یکی از وظایف مهم این نهاد، تنظیم استانداردهایی برای عملکرد حرفه‌ای شرکت‌های بیمه، افزایش شفافیت در ارائه اطلاعات، و پیگیری دقیق شکایات بیمه‌گذاران است. همچنین، با استفاده از ابزارهای فناوری و نوآوری در تنظیم‌گری، می‌توان پاسخ‌گویی شرکت‌ها را ارتقا داد و از بروز تخلفات جلوگیری کرد. از سوی دیگر، اعتماد عمومی، تنها در سایه عملکرد یک‌جانبه نهاد ناظر به‌دست نمی‌آید. همه ذی‌نفعان صنعت بیمه از جمله شرکت‌ها، مدیران، سهام‌داران، نمایندگان فروش و حتی رسانه‌ها باید در فرآیند اعتمادسازی نقش ایفا کنند. بیمه‌گران باید فراتر از الزامات قانونی، تعهد حرفه‌ای و اخلاقی خود را در قبال بیمه‌گذاران رعایت کنند. شفافیت، انصاف، پاسخ‌گویی، و اجرای دقیق تعهدات چهار ستون اصلی رفتار حرفه‌ای در این صنعت است. در این میان، اعضای هیئت‌مدیره شرکت‌های بیمه نیز مسئولیتی ویژه دارند. آنان باید در تصمیم‌گیری‌ها، رعایت منافع ذی‌نفعان و اصول حاکمیت شرکتی را در اولویت قرار دهند. تمرکز بر شفافیت مالی، جلوگیری از تضاد منافع، نظارت مؤثر بر مدیریت اجرایی و رعایت مقررات نظارتی، از جمله مسئولیت‌های کلیدی آن‌هاست.

۳. شفافیت و صداقت در تبلیغات و بازاریابی:

هرگونه وعده غیرواقعی یا اغراق‌آمیز در تبلیغات، اگرچه ممکن است در کوتاه‌مدت به فروش منجر شود، اما در بلندمدت موجب تضعیف اعتماد عمومی خواهد شد.

۴. نقش نهاد ناظر: نحوه نظارت بیمه مرکزی، برخورد با تخلفات و شیوه اطلاع‌رسانی عمومی، در شکل‌دهی به تصویر صنعت و تقویت یا تضعیف اعتماد مردم نقش تعیین‌کننده‌ای دارد.

۵. ارتباط صنعت بیمه با رسانه‌ها و افکار عمومی: نحوه حضور شرکت‌ها و نهادهای بیمه‌ای در رسانه‌ها، انتشار گزارش‌های عملکرد و واکنش به انتقادات، همگی در افکار عمومی تأثیرگذارند. پ) راهکارهای ارتقای اعتماد به صنعت بیمه
۱. تأکید بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی صنعت بیمه:

ایفای نقش مسئولانه در قبال جامعه، به‌ویژه در بحران‌ها، می‌تواند منجر به ارتقای چهره عمومی صنعت شود. اقداماتی چون حمایت از بیمه‌شدگان در حوادث طبیعی، مشارکت در طرح‌های عام‌المنفعه، و تعامل مؤثر با گروه‌های آسیب‌پذیر، از جمله مصادیق این رویکرد است.

۲. گسترش گفت‌وگو با ذی‌نفعان:

ایجاد سازوکارهای منظم برای دریافت بازخورد بیمه‌گذاران، نمایندگان فروش، کارشناسان خسارت و سایر ذی‌نفعان، زمینه‌ساز شفافیت بیشتر و تقویت سرمایه اجتماعی صنعت خواهد بود.

۳. تقویت سرمایه اجتماعی درون‌سازمانی: ایجاد فضایی شفاف، عادلانه و مشارکتی در درون شرکت‌های بیمه، منجر به رضایت کارکنان، افزایش بهره‌وری و ارتقای ارتباط مثبت آنان با مشتریان می‌شود.

الف) اهمیت اعتماد در صنعت بیمه

۱. کارکرد بیمه مبتنی بر اعتماد است. بیمه‌گذار هنگام خرید بیمه‌نامه، در واقع بابت وعده‌ای که ممکن است هرگز تحقق نیابد (مثلاً وقوع حادثه)، وجهی پرداخت می‌کند. تحقق این وعده در آینده و هنگام خسارت، مستلزم اعتماد به شرکت بیمه است. در واقع، بیمه برخلاف اغلب کالاها و خدمات، کالایی «نامرئی» و «آینده‌نگر» است که خریدار آن، چیزی جز یک تعهد نمی‌بیند؛ و این تعهد تنها با اعتماد معنا می‌یابد.

۲. اعتماد، بنیان توسعه بازار بیمه است. ورود اقشار مختلف مردم به بازار بیمه، به‌ویژه در رشته‌های زندگی، نیازمند اطمینان نسبت به ایفای تعهدات بلندمدت شرکت‌های بیمه است. کاهش سطح اعتماد عمومی، به‌طور مستقیم منجر به کاهش نفوذ بیمه در جامعه خواهد شد.

۳. در صنعت بیمه، از دست رفتن اعتماد بسیار پرهزینه است. برخلاف دیگر حوزه‌های اقتصادی، آسیب به اعتماد در صنعت بیمه می‌تواند تا سال‌ها اثرات خود را بر جای بگذارد. بازسازی این اعتماد نیز فرآیندی زمان‌بر و دشوار است.

ب) عوامل مؤثر بر اعتماد به صنعت بیمه

۱. عملکرد مالی شرکت‌های بیمه: ثبات و توانگری مالی شرکت‌های بیمه، مهم‌ترین عامل در شکل‌گیری اعتماد ذی‌نفعان، به‌ویژه بیمه‌گذاران، است. صورت‌های مالی شفاف، نسبت‌های توانگری مطلوب و پرداخت به‌موقع خسارت‌ها، می‌توانند در ارتقای اعتماد عمومی نقش‌آفرین باشند.

۲. نحوه رفتار با بیمه‌گذاران به‌ویژه در زمان خسارت: بیشترین نقاط تماس ذهنی بیمه‌گذار با شرکت بیمه، در لحظه خرید بیمه‌نامه و لحظه دریافت خسارت است. چگونگی برخورد شرکت با بیمه‌گذار در این مقاطع، تأثیر مستقیمی بر تصویر ذهنی او از کل صنعت دارد.

۴. پرهیز از تعارض منافع و تقلب:

ایجاد نظام‌های کنترلی و انگیزشی برای جلوگیری از رفتارهای متقلبانه، چه درون سازمان و چه در تعامل با بیمه‌گذاران، شرط لازم برای حفظ اعتماد عمومی است.

۵. پاسخ‌گویی به نقدها و جلب مشارکت

افکار عمومی: شجاعت در پذیرش اشتباه، پاسخ‌گویی به رسانه‌ها و تلاش برای اصلاح فرآیندها، می‌تواند تصویر مسئولانه‌ای از صنعت بیمه در ذهن جامعه ایجاد کند.

اعتمادسازی در صنعت بیمه، نه صرفاً یک هدف اخلاقی یا ارتباطی، بلکه بنیان اساسی برای بقای این صنعت در جامعه‌ای پیچیده، پرریسک و متنوع است. صنعت بیمه، برخلاف بسیاری از صنایع دیگر، محصولی نامشهود و مبتنی بر وعده‌هایی برای آینده عرضه می‌کند؛ بنابراین، اطمینان مردم به تحقق این وعده‌ها و تعهدات، مهم‌ترین شرط برای موفقیت آن است. بیمه‌گر، در چشم بیمه‌گذار، باید نمادی از ثبات، شفافیت، انصاف، پاسخ‌گویی و توانگری باشد. اگر این تصویر مخدوش شود، کل اعتماد عمومی به صنعت آسیب می‌بیند و پیامدهای آن، محدود به یک شرکت یا قرارداد نخواهد ماند، بلکه به سرمایه اجتماعی کل صنعت لطمه می‌زند. در این چارچوب، عوامل متعددی در جلب و تثبیت اعتماد نقش ایفا می‌کنند: از عملکرد حرفه‌ای و منضبط شرکت‌های بیمه در صدور، رسیدگی و پرداخت خسارت گرفته تا نحوه تعامل آنان با بیمه‌گذاران، نهادهای حاکمیتی، رسانه‌ها و جامعه. ثبات مالی و توانگری شرکت‌های بیمه، شرط اولیه اما ناکافی برای اعتمادسازی است؛ زیرا تجربه زیسته بیمه‌گذاران، آنچه در رفتار واقعی شرکت‌ها، نحوه رسیدگی به خسارت و پایبندی به تعهدات مشاهده می‌کنند، نقش تعیین‌کننده‌تری دارد.

در همین راستا، شفافیت در اطلاع‌رسانی، پرهیز از وعده‌های اغراق‌آمیز یا گمراه‌کننده، ارائه گزارش‌های دقیق و منظم به نهادهای نظارتی، و رعایت اصل انصاف و عدالت در تمام فرایندها، همگی سنگ بنای اعتماد عمومی هستند. همچنین، عملکرد نهاد ناظر نیز در این زمینه بی‌بدیل است. سیاست‌گذاری‌ها، مقررات‌گذاری مؤثر، نظارت مستمر و واکنش سریع نسبت به تخلفات، هم در ایجاد حس اطمینان در بیمه‌گذاران مؤثر است و هم شرکت‌های بیمه را به سمت رعایت اصول حرفه‌ای و منضبط سوق می‌دهد. این در حالی است که بخش مهمی از اعتمادسازی، به فرایندهای درونی شرکت‌ها بازمی‌گردد. وجود نظام‌های ارزیابی عملکرد، حفظ سرمایه اجتماعی سازمانی، ارتقای فرهنگ مشتری‌مداری، برخورد قاطع با تعارض منافع، و تقویت گفت‌وگو با ذی‌نفعان، عوامل کلیدی برای پایداری این اعتماد در درازمدت هستند. اعتماد، ماهیتی شکننده دارد. به‌آرامی شکل می‌گیرد و به‌سرعت از میان می‌رود. در نتیجه، شرکت‌های بیمه باید در راه تقویت و نگهداری آن، برنامه‌ریزی مستمر، شجاعت در پذیرش خطا و عزم جدی در اصلاح رویه‌ها داشته باشند. ارتباط دوطرفه و مؤثر با رسانه‌ها، افکار عمومی، بدنه تخصصی و حتی منتقدان نیز می‌تواند به‌جای تهدید، به فرصت بازسازی و تقویت اعتماد تبدیل شود، اگر با رویکردی صادقانه و مسئولانه دنبال شود.

باید پذیرفت که اعتمادسازی در صنعت بیمه، فرآیندی صرفاً تبلیغاتی یا شکلی نیست، بلکه مستلزم تغییر واقعی در محتوا، رفتار و ساختار صنعت است. به‌عبارت دیگر، سرمایه اعتماد، ارزشمندتر از هر دارایی مالی یا فیزیکی برای شرکت‌های بیمه است و هر اقدامی که آن را خدشه‌دار کند، در واقع، بنیان‌های این صنعت را تهدید می‌کند.



سید ابراهیم موسوی

مدیر بیمه‌های اتکائی
شرکت بیمه آسیا

الزامات ورود به عرصه بین‌الملل بیمه از منظر فناوری اطلاعات و داده

با توجه به روند جهانی‌شدن صنعت بیمه و افزایش رقابت میان بازیگران بین‌المللی این حوزه، شرکت‌های بیمه بیش از پیش نیازمند نوآوری و استانداردسازی فرایندهای خود هستند. ورود به بازارهای بین‌المللی، به‌ویژه بازارهای در حال توسعه در مناطق آسیا و آفریقا که با کمبود خدمات بیمه‌ای مواجه‌اند، علاوه‌بر چالش‌های متعدد، فرصت‌های قابل توجهی برای رشد و پایداری بلندمدت این شرکت‌ها فراهم می‌کند. در این میان، فناوری اطلاعات و داده به‌عنوان زیرساختی حیاتی، نقشی اساسی در موفقیت شرکت‌های بیمه در ورود به عرصه بین‌الملل ایفا می‌کنند. بدون بهره‌گیری مؤثر از این ابزارها، ورود به بازارهای جدید با پیچیدگی بالا و ریسک قابل ملاحظه‌ای همراه خواهد بود.

فناوری اطلاعات در ابعاد گوناگون، از جمله تحلیل بازار و ارزیابی ریسک، مدیریت عملیات، انطباق با قوانین و مقررات، برقراری ارتباطات فرامرزی، و نیز تحلیل داده‌های کلان برای تصمیم‌گیری هوشمند، به شرکت‌های بیمه در فرآیند بین‌المللی شدن کمک می‌کند. در سطح تحلیل بازار، استفاده از داده‌های دولتی، رقابتی و تخصصی به شرکت‌ها امکان می‌دهد تا بازارهای هدف خود را شناسایی کرده، رفتار رقبا را تحلیل کرده و برای ورود به بازار جدید، استراتژی‌های مناسبی طراحی کنند. مدل‌سازی ریسک از دیگر قابلیت‌های مهم فناوری اطلاعات است که ارزیابی دقیق ریسک‌های سیاسی، اقتصادی و مقرراتی را تسهیل می‌کند. همچنین، با اتوماسیون فرایندهایی همچون صدور بیمه‌نامه، رسیدگی به خسارات و مدیریت ارتباط با مشتری، بهره‌وری عملیاتی افزایش یافته و هزینه‌ها کاهش می‌یابد. در همین راستا، استفاده از سیستم‌های مدیریت ارتباط با مشتری^۱ و سیستم‌های مدیریت ادعاها، شرکت‌ها را در حفظ رضایت مشتریان و بهبود کیفیت خدمات یاری می‌دهد. از منظر انطباق مقرراتی، شرکت‌های بیمه برای فعالیت در سطوح بین‌المللی باید الزامات متعددی را در زمینه حفاظت از داده‌ها رعایت کنند؛ از جمله پیروی از مقررات عمومی حفاظت از داده‌های اتحادیه اروپا^۲ یا قانون حفظ حریم خصوصی مصرف‌کننده کالیفرنیا^۳. همچنین، فناوری اطلاعات امکان تطبیق مؤثر با قوانین بیمه‌ای و مالیاتی کشور میزبان را نیز فراهم می‌سازد. در سطح ارتباطات نیز، ابزارهایی مانند ویدئوکنفرانس و پلتفرم‌های همکاری دیجیتال نقش مؤثری در مدیریت تیم‌های پراکنده و تعامل با مشتریان ایفا می‌کنند.

^۱Customer Relationship Management (CRM)

^۲General Data Protection Regulation (GDPR)

^۳California Consumer Privacy Act (CCPA)

جهانی صنعت بیمه از مزیت رقابتی پایدار برخوردار خواهند شد.

صنعت بیمه به دلیل ماهیت حساس داده‌هایی که با آن‌ها سروکار دارد، به‌ویژه اطلاعات مالی و پزشکی بیمه‌گذاران، نیازمند بهره‌گیری از استانداردهای بین‌المللی معتبر در حوزه فناوری اطلاعات و امنیت داده است. در این میان، مجموعه استانداردهای منتشرشده توسط سازمان بین‌المللی استانداردسازی (ISO) نقشی بنیادین در ارتقاء کیفیت، امنیت و پایداری عملیات بیمه‌ای در سطح بین‌المللی ایفا می‌کند. به‌عنوان نمونه، استاندارد ISO/IEC 27001:2022 چارچوبی جامع برای طراحی، پیاده‌سازی، نگهداری و ارتقاء مداوم نظام مدیریت امنیت اطلاعات ارائه می‌دهد. این استاندارد با تمرکز بر کنترل‌های امنیتی مؤثر، امکان محافظت از داده‌های حساس در برابر دسترسی غیرمجاز، افشاء، تغییر یا نابودی را فراهم می‌سازد.

استاندارد ISO 22301:2019 نیز به حوزه مدیریت تداوم کسب‌وکار می‌پردازد و به شرکت‌های بیمه کمک می‌کند تا در مواجهه با بلایای طبیعی، حملات سایبری یا اختلالات عملیاتی، خدمات خود را بدون وقفه به مشتریان ارائه دهند. در همین راستا، استاندارد ISO 27701:2019 با تمرکز بر مدیریت حریم خصوصی اطلاعات، کنترل‌های عملیاتی لازم را برای حفاظت از داده‌های شخصی به‌ویژه در تطابق با مقرراتی مانند GDPR و CCPA، تبیین می‌کند. همچنین استاندارد ISO 9001:2015، گرچه مستقیماً به فناوری اطلاعات مرتبط نیست، اما با ارتقاء کیفیت فرایندها، به‌طور غیرمستقیم بر بهبود مدیریت داده و کاهش ریسک در صنعت بیمه اثرگذار است. افزون بر این، استانداردهای تخصصی در حوزه حاکمیت داده، کیفیت داده و حفاظت از داده‌های شخصی نیز در چارچوب‌های ISO تدوین شده‌اند و برای فعالیت حرفه‌ای در سطح بین‌المللی، پیروی از آن‌ها ضروری است. با این حال، شایان توجه است که این

علاوه بر این، با بهره‌گیری از ظرفیت‌های تحلیل کلان‌داده و الگوریتم‌های پیش‌بینی، شرکت‌ها قادر خواهند بود الگوهای بازار، رفتار مشتریان و تغییرات ریسک را به‌طور هوشمندانه رصد و مدیریت کنند.

در مجموع، فناوری اطلاعات و داده، زیربنای اصلی برای ورود اثربخش به بازارهای بین‌المللی محسوب می‌شوند و بدون سرمایه‌گذاری در این حوزه، امکان رقابت پایدار وجود نخواهد داشت. این مسیر اما، صرفاً با تکیه بر ظرفیت‌های فناورانه قابل تحقق نیست؛ بلکه باید در کنار آن، فرصت‌ها و چالش‌های راهبردی نیز به‌طور دقیق شناسایی و مدیریت شوند. از جمله فرصت‌های ورود به بازارهای بین‌المللی، می‌توان به افزایش چشمگیر درآمد و سودآوری ناشی از دسترسی به مشتریان جدید، تنوع‌بخشی به منابع درآمدی و افزایش سهم بازار جهانی اشاره کرد. همچنین، از منظر مدیریت ریسک، ورود به بازارهای متنوع موجب کاهش وابستگی به یک منطقه جغرافیایی خاص و در نتیجه کاهش آسیب‌پذیری در برابر بحران‌های محلی خواهد شد. افزون بر این، شرکت‌های بیمه در این فرآیند می‌توانند به منابع انسانی توانمندتر و فناوری‌های پیشرفته‌تری نیز دست یابند و جایگاه رقابتی خود را ارتقاء بخشند.

با این حال، چالش‌هایی نیز در این مسیر وجود دارد؛ از جمله تفاوت‌های مقرراتی و قانونی در کشورها، رقابت شدید با بازیگران محلی و بین‌المللی، موانع فرهنگی و زبانی، و همچنین ریسک‌های سیاسی و اقتصادی که ممکن است در برخی از بازارهای هدف نمود بیشتری داشته باشند. در نتیجه، ورود به عرصه بین‌الملل مستلزم برنامه‌ریزی دقیق، شناخت ژرف از بازارهای هدف، آمادگی فناورانه، و توانمندی در مدیریت ریسک‌های پیچیده است. به‌طور کلی، شرکت‌هایی که بتوانند میان الزامات فناورانه، ظرفیت‌های عملیاتی و بینش استراتژیک توازن برقرار کنند، در رقابت

است. سیستم‌های گزارش‌دهی مالی و عملیاتی باید بتوانند اطلاعات را به زبان‌ها و ارزهای مختلف تولید کنند و از طریق داشبوردهای مدیریتی، امکان نظارت لحظه‌ای بر عملکرد شرکت در بازارهای گوناگون را فراهم آورند. تحلیل داده‌های بزرگ نیز ابزار مهمی برای پیش‌بینی ریسک‌ها، شناسایی روندهای بازار و ارتقاء اثربخشی تصمیم‌گیری‌ها به‌شمار می‌رود. در نهایت، سیستم‌های مدیریت انطباق با قوانین نیز باید اطمینان حاصل کنند که شرکت در هر زمان با آخرین مقررات کشورهای مختلف همگام است و فرآیندهای به‌روزرسانی مداوم را پشتیبانی می‌کند. مجموعه این زیرساخت‌ها باید ویژگی‌هایی چون مقیاس‌پذیری، انعطاف‌پذیری و امنیت بالا را در خود داشته باشند تا پاسخگوی نیازهای متنوع بازارهای بین‌المللی باشند. در واقع، سرمایه‌گذاری هوشمندانه در حوزه فناوری اطلاعات، نه تنها یک نیاز فنی، بلکه یک پیش‌نیاز استراتژیک برای موفقیت شرکت‌های بیمه در عرصه جهانی به‌شمار می‌رود. با وجود این زیرساخت‌ها، چالش‌هایی جدی نیز در زمینه مدیریت داده‌ها در سطح بین‌المللی مطرح است. این چالش‌ها عمدتاً در سه محور حریم خصوصی، امنیت اطلاعات و انطباق قانونی دسته‌بندی می‌شوند که البته پیوند تنگاتنگی با یکدیگر دارند. یکی از مهم‌ترین چالش‌ها، تفاوت و گاه تعارض قوانین حریم خصوصی در کشورهاست. برای نمونه، مقررات عمومی حفاظت از داده‌ها در اروپا و قانون حفظ حریم خصوصی مصرف‌کنندگان در ایالت کالیفرنیا، هر یک الزامات خاص خود را برای جمع‌آوری، ذخیره‌سازی و پردازش داده‌های شخصی دارند و شرکت‌های بیمه فعال در بازارهای جهانی باید بتوانند هم‌زمان با این نظام‌های مقرراتی متنوع تطبیق یابند.

این امر مستلزم منابع حقوقی، فنی و مالی قابل‌توجهی است. داده‌های پزشکی نیز

استانداردها صرفاً به‌عنوان چارچوبی راهنما عمل می‌کنند و موفقیت در پیاده‌سازی آن‌ها مستلزم دانش تخصصی، سرمایه‌گذاری مناسب و تطابق با مقتضیات خاص هر بازار است. در همین راستا، برای فعالیت بین‌المللی در صنعت بیمه، بهره‌مندی از زیرساخت‌های فناوری اطلاعاتی قدرتمند، منعطف و چندبعدی ضرورتی انکارناپذیر است. از جمله این زیرساخت‌ها، سیستم‌های مدیریت ارتباط با مشتری (CRM) هستند که باید بتوانند اطلاعات دموگرافیک، سوابق بیمه‌ای، سوابق ادعا و دیگر داده‌های مشتریان را در سطح جهانی، با پشتیبانی چندزبانه و چندارزی و در تطابق با الزامات حریم خصوصی، به‌طور یکپارچه مدیریت کنند. همچنین، سیستم‌های مدیریت ادعا نیز باید توانایی ثبت، ارزیابی و رسیدگی به درخواست‌های خسارت از سراسر جهان را به‌صورت خودکار و چندزبانه فراهم کرده و با ارائه گزارش‌های دقیق، فرایندهای مدیریت ریسک را بهبود بخشند. در زمینه مدیریت ریسک جهانی، ابزارهای پیشرفته‌ای برای مدل‌سازی ریسک‌های سیاسی، اقتصادی و محیطی و نیز تحلیل داده‌های چندمنبعی مورد نیاز است تا تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر داده تقویت شود. این سیستم‌ها باید قابلیت تولید گزارش‌های دقیق مدیریتی را نیز داشته باشند. در بُعد امنیتی، حفاظت از داده‌های حساس در برابر تهدیدات سایبری، مستلزم پیاده‌سازی زیرساخت‌های امنیتی پیشرفته مانند رمزگذاری داده، احراز هویت چندعاملی و سامانه‌های پاسخگویی سریع به بحران است. شرکت‌های بیمه باید با مقررات امنیت اطلاعات کشورهای محل فعالیت اشراف داشته و آمادگی لازم را برای واکنش به رخدادهای امنیتی در اختیار داشته باشند. در زمینه ارتباطات، وجود یک شبکه جهانی قابل‌اطمینان برای اتصال دفاتر مختلف شرکت و بهره‌گیری از ابزارهای ارتباطی پیشرفته مانند ویدئوکنفرانس و پیام‌رسانی فوری، برای پشتیبانی از عملکرد جهانی شرکت ضروری

تکیه بر فناوری اطلاعات، به شرکت‌ها امکان می‌دهد تا فرآیندهای شناسایی، ارزیابی، کاهش و پایش ریسک‌ها را به صورت مؤثرتری اجرا کنند. در این راستا، راهکارهای فناورانه متعددی توسعه یافته‌اند که برخی از مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از:

۱. سیستم‌های مدیریت ریسک (RMS)

این سیستم‌ها با بهره‌گیری از الگوریتم‌های پیشرفته و داده‌های کلان، به مدلسازی انواع ریسک‌های اعتباری، عملیاتی و بازار می‌پردازند. قابلیت شبیه‌سازی سناریوهای گوناگون برای ارزیابی تأثیر بلایا بر کسب‌وکار و تحلیل روندهای پنهان در داده‌ها، از جمله ویژگی‌های کلیدی این سیستم‌ها است. استفاده از هوش مصنوعی و یادگیری ماشین نیز به افزایش دقت پیش‌بینی‌ها و اتوماسیون فرآیندهای مدیریت ریسک کمک می‌کند.

۲. سیستم‌های مدیریت اطلاعات امنیتی

این سامانه‌ها برای نظارت مستمر بر فعالیت‌های شبکه و شناسایی تهدیدات امنیتی در زمان واقعی طراحی شده‌اند. قابلیت مدیریت و تحلیل رویدادهای امنیتی، بررسی لاگ‌های سیستم و استخراج الگوهای مشکوک، نقش مؤثری در حفاظت از داده‌های حساس بیمه‌گذاران دارند.

۳. سیستم‌های مدیریت مطالبات

این سیستم‌ها با خودکارسازی فرآیندهای مربوط به رسیدگی به خسارات، منجر به کاهش زمان پردازش، ارتقای دقت و افزایش رضایت بیمه‌گذاران می‌شوند. همچنین، از طریق تحلیل‌های مبتنی بر هوش مصنوعی، توانایی کشف ادعاهای تقلبی را نیز دارا هستند.

۴. سیستم‌های مدیریت ارتباط با مشتری

سامانه‌های CRM با ثبت و تحلیل تعاملات مشتریان، امکان درک بهتر نیازها، بهبود کیفیت خدمات و کاهش ریسک‌های مرتبط با نارضایتی مشتری را فراهم می‌آورند.

۵. فناوری بلاک‌چین

استفاده از بلاک‌چین در صنعت بیمه، با فراهم‌سازی شفافیت بالا، امنیت در

به دلیل حساسیت بالا، نیازمند حفاظت دقیق‌تری هستند و انتقال بین‌المللی چنین داده‌هایی با محدودیت‌ها و ریسک‌های بالایی همراه است. شفاف‌سازی در مورد نحوه استفاده از داده‌ها و کسب رضایت آگاهانه از بیمه‌گذاران نیز یک الزام قانونی و اخلاقی محسوب می‌شود. در زمینه امنیت اطلاعات، افزایش حملات سایبری، از جمله حملات باج‌افزاری و فیشینگ، شرکت‌های بیمه را به هدفی جذاب برای مهاجمان تبدیل کرده است. رخنه در داده‌ها نه تنها منجر به جریمه‌های سنگین و زیان‌های مالی می‌شود، بلکه اعتبار شرکت را نیز در معرض تهدید قرار می‌دهد. نگهداری از زیرساخت‌های فناوری اطلاعات و به‌روزرسانی مداوم آن‌ها از جمله چالش‌های دیگر در این حوزه است. شرکت‌های بیمه نیازمند سیستم‌های مدیریت ریسک سایبری قوی هستند که بتوانند تهدیدات بالقوه را شناسایی، تحلیل و مهار کنند. علاوه بر آن، رعایت مقررات ضد پولشویی و مبارزه با تأمین مالی تروریسم، و نیز انطباق با الزامات قانونی خاص هر کشور در زمینه بیمه و داده، از جمله الزامات اجتناب‌ناپذیر برای فعالیت جهانی است. نبود یکپارچگی بین‌المللی در قوانین و استانداردهای داده، شرکت‌های بیمه را با سردرگمی و پیچیدگی مضاعفی مواجه کرده است. همچنین، ظهور فناوری‌های نوین مانند هوش مصنوعی و بلاک‌چین، ضمن گشایش فرصت‌های جدید، چالش‌هایی نیز در زمینه حریم خصوصی و امنیت ایجاد کرده‌اند.

برای مقابله با این چالش‌ها، شرکت‌های بیمه ناگزیر به سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های امن، آموزش نیروی انسانی، بهره‌گیری از مشاوره‌های حقوقی و فنی، و مشارکت در تلاش‌های بین‌المللی جهت تدوین استانداردهای مشترک خواهند بود.

راهکارهای فناوری اطلاعاتی برای مدیریت

ریسک در بازارهای بین‌المللی بیمه

مدیریت ریسک در بازارهای بین‌المللی بیمه با

داده‌های ساختاریافته از منابع مختلف و تولید گزارش‌های دقیق. این سیستم‌ها امکان انطباق با مقررات متعدد حریم خصوصی و امنیتی را نیز فراهم می‌کنند.

۴. سیستم‌های پایگاه داده رابطه‌ای (RDBMS)

مانند Oracle و SQL Server که با ساختار منظم داده، قابلیت‌های امنیتی بالا و حفظ یکپارچگی داده، برای اطلاعات حساس و ساختاریافته بسیار مناسب‌اند.

۵. سیستم‌های مدیریت داده ابری

مانند AWS، Microsoft Azure و Google Cloud که با ویژگی‌هایی چون مقیاس‌پذیری، انعطاف‌پذیری و دسترسی جهانی، گزینه‌ای مناسب برای شرکت‌های بیمه فعال در بازارهای مختلف جهانی محسوب می‌شوند. انتخاب صحیح این سیستم‌ها به عواملی مانند حجم و نوع داده‌ها، الزامات قانونی در کشورهای مختلف، نیازهای گزارش‌دهی و میزان بودجه شرکت بستگی دارد. ترکیبی از این فناوری‌ها نیز در بسیاری از موارد مورد استفاده قرار می‌گیرد. ورود موفق به بازارهای بین‌المللی بیمه مستلزم تدوین راهبردهای فناورانه، سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های اطلاعاتی، شناخت استانداردهای بین‌المللی، آموزش منابع انسانی و توجه ویژه به امنیت و مدیریت داده‌هاست.

پیشنهادهای:

- سرمایه‌گذاری هدفمند در حوزه‌هایی نظیر بلاک‌چین، هوش مصنوعی و کلان‌داده‌ها
- توسعه همکاری‌های بین‌المللی و ارتقای سطح آموزشی کارکنان
- تسلط بر روش‌های بازاریابی دیجیتال
- بهره‌گیری بیشتر از مدل‌های بیمه مبتنی بر داده برای ارتقای رقابت‌پذیری جهانی

ذخیره‌سازی اطلاعات، و غیرقابل تغییر بودن سوابق، می‌تواند ریسک تقلب را به‌طور محسوسی کاهش دهد و اعتبار اطلاعات را افزایش دهد.

۶. رایانش ابری (Cloud Computing)

رایانش ابری با فراهم آوردن زیرساختی انعطاف‌پذیر و مقیاس‌پذیر، امکان افزایش یا کاهش ظرفیت پردازش اطلاعات بر اساس نیاز را فراهم می‌کند. این فناوری همچنین موجب کاهش هزینه‌های سرمایه‌گذاری در سخت‌افزار و تسهیل دسترسی جهانی به اطلاعات می‌شود. در مجموع، این راهکارها به شرکت‌های بیمه کمک می‌کنند تا ضمن بهینه‌سازی عملیات، ریسک‌ها را مؤثرتر مدیریت کرده، هزینه‌ها را کاهش داده و رضایت مشتریان را افزایش دهند.

سیستم‌های مدیریت داده برای پشتیبانی از عملیات بین‌المللی بیمه

عملیات بین‌المللی بیمه مستلزم بهره‌گیری از سیستم‌های مدیریت داده‌ای است که بتوانند پاسخگوی نیازهای خاص این حوزه از نظر مقیاس، تنوع داده، قوانین متنوع حریم خصوصی و الزامات گزارش‌دهی چندزبانه و چندارزی باشند. انواع مختلف این سیستم‌ها عبارت‌اند از:

۱. پایگاه‌های داده NoSQL

مانند MongoDB و Cassandra که برای مدیریت داده‌های عظیم و متنوع، با ساختارهای غیررسمی و دسترسی‌پذیری بالا طراحی شده‌اند. این پایگاه‌ها برای محیط‌های توزیع‌شده جهانی بسیار مناسب هستند.

۲. دریاچه‌های داده (Data Lakes)

به‌منظور ذخیره‌سازی داده‌های خام از منابع گوناگون، بدون نیاز به ساختاردهی اولیه. این ساختارها امکان استفاده از ابزارهایی مانند Hadoop و Spark برای تحلیل‌های پیشرفته را فراهم می‌سازند.

۳. انبار داده (Data Warehouse)

برای جمع‌آوری، سازمان‌دهی و تحلیل



باسم چیلمران

مدیر شرکت مشاوره
مدیریت بیمه چیلمران
(CIMC)

بهبود اعتماد عمومی و ثابت اقتصادی از طریق همکاری بیمه و بیمه اتکائی در مناطق حادثه‌خیز

طی سی و پنج سال گذشته، در صنعت بیمه مشغول بوده‌ام که ده سال اول آن به کار به عنوان یک بیمه‌گر اتکائی، در یکی از شرکت‌های بسیار مهم و برجسته در منطقه برمی‌گردد و پس از آن برای مدت ۲۵ سال نیز نقش بیمه‌گر مستقیم را ایفا کرده‌ام و در هر دو حوزه، شاهد حوادث فاجعه‌باری بودم که مکان‌های مختلف منطقه را تحت‌الشعاع قرار می‌دادند و این شرکت‌های بیمه و اتکائی بودند که با همکاری هم در راستای تامین امنیت مالی تلاش کردند و ایستادند تا به جوامع کمک کنند تا پس از این حوادث، ثبات خود را بازیابند. تعهد صنعت بیمه نسبت به جامعه به گونه‌ای است که نمی‌توان آن را صرفاً به عنوان یک تجارت به شمار آورد،

بلکه می‌توان گفت که این صنعت همچون یک شریک معتمد در زمان‌های بحرانی به داد جامعه می‌رسد و از آن در برابر مخاطرات محافظت و حمایت می‌کند. بدون شک در فضای متغیر و متنوع ریسک‌های حوادث، صنعت بیمه نقشی حیاتی در کمک به کشورها، مشاغل و افراد به منظور بهبود زیان‌های مالی و کاهش اثرات چنین رویدادهایی، ایفا می‌کند.

علی‌رغم حمایت بیمه از جامعه، صنعت بیمه نیز خود با مخاطرات مخصوص به خود مواجه بوده و به حمایت جامعه نیاز دارد. از جمله این حمایت‌ها می‌توان به مسئله «تاب‌آوری» اشاره کرد. امروزه در این صنعت نیاز مبرمی نسبت به راهبردهای بیمه‌ای متمرکز بر تاب‌آوری احساس می‌شود که نه تنها مسیر ارائه پوشش پس از وقوع بلایا را هموارتر می‌کند، بلکه به ایجاد آمادگی بلندمدت در برابر آن‌ها نیز کمک می‌نماید. هدفی که می‌خواهم در این سخنرانی دنبال کنم، دوجوهی است. ابتدا، بررسی و تحلیل رویکرد بیمه و نگاهی نزدیک به چارچوب فعلی بیمه در منطقه و در ادامه ارزیابی اثربخشی پوشش بیمه حوادث طبیعی فاجعه‌بار.

ازاین‌رو، تلاش خواهیم کرد تا روی راهبردهایی که باید دنبال شود تا تاب‌آوری افزایش یابد و درباره راهکارهای بیمه‌ای نوآورانه، بحث و گفتگو کنیم. در این راستا به مسائل ذیل خواهیم پرداخت:

- محصولات سفارشی‌سازی‌شده
- چگونگی بهبود ارزیابی ریسک
- همکاری بین دولت و بخش خصوصی

اولین مورد، توفند میلتن در سواحل فلوریدا بود که قوی‌ترین طوفان طی ۱۰۰ سال گذشته به شمار می‌رود. شدت تبعات مالی و انسانی آن، بسیار چشمگیر بوده است.

کمی بعد از آن، در ماه اکتبر، سیل ویرانگری در اسپانیا اتفاق افتاد که شدت و اثر آن بر صنعت، بسیار زیاد و بسیار جدی بوده است.

در اروپا و آمریکا، بیمه‌گران نقش حیاتی در بهبود شرایط افراد آسیب‌دیده دارند اما تمام نقش بیمه در این جوامع محدود به آن نیست. در این کشورها، صنعت بیمه در فرآیند اجرای برخی طرح‌ها در سطح کشور یا منطقه، با نهادهای مرتبط همکاری می‌کند.

بنابراین، باید به این مسئله که چگونه بخش خصوصی و بخش دولتی می‌توانند با هم در مواجهه با این رخدادهای همکاری نمایند، توجه نماییم.

تکته مهم دیگری که نباید از آن غافل شد این است که نباید به تحقق اثر یک حادثه به طور سطحی نگاه کرد. هنگامی که یک حادثه رخ می‌دهد تمام اثرات آن فوراً خود را نشان نمی‌دهند بلکه اثر بلندمدتی نیز بر آن بر جامعه خواهند داشت که قطعاً حائز اهمیت است. بهبودی، بازسازی و بازیابی وضعیت پیش از وقوع فاجعه به هیچ وجه آسان نیست. این را می‌توان در آینده بسیاری از کشورهایی که از این فجایع آسیب دیدند مشاهده نمود. و بله، این بهبود و بازیابی توان، نیاز به همکاری صنعت بیمه و سایر صنایع، بخش خصوصی، بخش دولتی و ... دارد.

این، موضوع از این جهت که بتوانیم به طور مطلوب برای مواجهه با یک حادثه و پیامدهای آن آماده باشیم، بسیار مهم است.

و برای ما به عنوان فعالین این صنعت بسیار مهم است که بدانیم بیمه در مناطق مختلف می‌تواند چه نقشی در مواجهه با این رویدادهای فاجعه‌بار ایفا کند. باید بدانیم شرکت‌های بیمه و اتکائی می‌توانند چه راهبردهایی را در مورد بیمه‌گری در این مناطق، اتخاذ نمایند.

دانستن دامنه این نوع حوادث و زیان‌های مالی ناشی از آنها امری بسیار مهم است. طی سال‌های ۲۰۲۲ و ۲۰۲۳، زیان اقتصادی ناشی از این رویدادها، در هر سال، در حدود ۳۰۰ میلیارد دلار بوده است و تقریباً یک سوم این مبلغ، زیان بیمه‌شده بود یعنی در حدود بیش از ۱۰۰ میلیارد دلار زیان بیمه‌شده بر شرکت‌های بیمه‌ای که در این مناطق حادثه‌خیز کار می‌کردند، تحمیل شده بود که مبلغ هنگفتی محسوب می‌شود. می‌توان گفت که تقریباً ۹۵ درصد این حوادث فاجعه‌بار، طبیعی و کمتر از پنج درصد آن‌ها ناشی از دخالت انسان بودند.

با نگاه به آمار ده سال گذشته که از ارقام منتشر شده توسط سوئیس‌ری به دست آمده است، متوسط خسارت حوادث سالانه، در حدود بیش از ۲۰۰ میلیارد دلار بوده است که از این میان، همانطور که گفتم، تقریباً یک سوم، زیان بیمه‌شده بودند.

با بررسی و مرور حوادث طبیعی فاجعه‌بار منطقه طی تقریباً ۱۰۰ سال گذشته، می‌توانیم مشاهده کنیم که طیف وسیعی از منشأهای گوناگون برای حوادث فاجعه‌بار وجود داشته اما بیشتر آن، زمین‌لرزه بوده است. همچنین چرخند و سیل از دیگر مخاطراتی بودند که در یک قرن اخیر در معرضشان بوده‌ایم.

در اوایل سال ۲۰۲۴ و در ماه آوریل، سیل‌های شدیدی در امارات متحده عربی داشتیم که تخمین‌های اولیه نشان می‌دهند، زیان اقتصادی که تحمیل شده در حدود ۲ میلیارد و زیان بیمه‌شده حدود ۱ میلیارد بوده است. اثراتی که این سیل‌ها بر زیرساخت‌های این کشور داشت، بسیار شدید بوده و حتی موجب وقفه در کسب و کار هم شده‌اند.

از زمانی که از بنده خواسته شد تا ارائه‌ای در این همایش داشته باشم و مشغول جمع‌آوری یادداشت‌های خود در باره حوادث فاجعه‌بار بودم، جهان شاهد دو حادثه فاجعه‌بار بود که قبلاً به ندرت چنین شدتی را تجربه کرده بود.

خصوصی است و نیز بخش دولتی که حفاظت اساسی مورد نیاز را برای جامعه فراهم می‌نماید، مشخص می‌شود.

طی دوران شغلی‌ام، شاهد حوادث فاجعه‌بار گوناگونی بودم که در بخش‌های مختلف جهان رخ می‌داد. همانطور که شاهد بوده‌ایم، شدت و بزرگی نیز هر ساله نیز به صورت فزاینده و نامتناسبی، در حال افزایش یافتن است و خود این مسئله نیز به عوامل مختلفی مرتبط است که یکی از آنها تغییر اقلیم و دیگری تمرکز جمعیتی است که در مناطق حادثه‌خیز ساکن هستند. با نگاهی به خلیج توکیو در ژاپن که مکان بسیار پرجمعیتی است یا استانبول ترکیه و یا ایالات متحده می‌بینیم که تمرکز جمعیتی در فلوریدا یا کالیفرنیا که در معرض طوفان یا زمین‌لرزه هستند، بالاست. بنابراین، تمامی این مناطق، در معرض ریسک‌های مستمر و فزاینده‌ای قرار دارند ولی در حال حاضر، فقدان آمادگی برای این نوع حوادث کاملاً مشهود است.

در هر صورت، شرکت‌ها جزئی از بخش خصوصی هستند و بخش خصوصی به سود و بازده سرمایه‌گذاری خود می‌اندیشد پس انتظار بازده خاصی در سرمایه‌گذاری‌ها یا در ظرفیت حوادث فاجعه‌بار تخصیص‌یافته برای برخی مناطق را نیز دارند.

شرکت‌های بیمه و بیمه اتکائی منابع محدودی دارند و سرمایه آن‌ها عموماً به صورت سهامی و با ذی‌نفعان متعدد است که باعث می‌شود محدودیت‌ها و سقف‌هایی برای صدور در برخی مناطق حادثه‌خیز وجود داشته باشد. پس شرکت‌های بیمه اتکائی در راهبردهای خود میزان قرارگیری‌شان در معرض ریسک را بیشتر و از طریق تحمیل برخی محدودیت‌ها برای صدور بیمه حوادث فاجعه‌بار توسط شرکت‌های بیمه، محدود می‌سازند مانند محدودیت ظرفیت واگذاری^۱، محدودیت در رویدادها^۲، بازه‌های زیان^۳ و تمامی این اصطلاحات، ابزارهایی هستند که شرکت بیمه اتکائی از آنها استفاده می‌کند تا میزان در قرارگیری خود در معرض ریسک را محدود نماید. چراکه ظرفیت آن‌ها به دارایی خالص^۴ آن‌ها بسیار وابسته است و دارایی خالص هم محدود است. در طرف دیگر، شرکت‌های بیمه قرار دارند که توانشان برای تأمین امنیت در قالب پوشش بیمه برای عموم مردم، محدود به ظرفیتی است که از بخش اتکائی دریافت می‌کنند و همچنین منابعی که ارزش سهام آن‌ها، فراهم می‌نماید. بنابراین هر دو طرف دارای منابع محدودی هستند و با این منابع محدود، تعیین می‌کنند که چه بیمه‌نامه‌هایی را می‌توانند در چه مناطقی و در چه کشورهایی، صادر نمایند و سپس، ارزیابی می‌کنند چه نوع ظرفیتی را می‌توانند به شرکت‌های بیمه مورد نظر عرضه نمایند. به طور خلاصه، میزان امنیتی که صنعت بیمه قادر است فراهم آورد، به منابع آنها محدود می‌شود و این جا است که اهمیت بهره‌برداری از بیمه که جزئی از بخش

¹Cession Limit

²Event Limit

³Loss Corridors

⁴Equity

نقش آموزش و دانش بیمه‌ای در افزایش اعتماد مشتری



دکتر آبیجیت چتوراج

استاد و مدیر رسمی
برنامه درسی دانشگاه
ای.ام.اس یونسون هند

اعتماد، شالوده هر تجارتی است. در صنعت بیمه، این موضوع از اهمیتی دوجندان برخوردار است، چراکه اساس تعامل بیمه‌گر و بیمه‌گذار، بر پایه اعتماد استوار است. بی‌تردید، هیچ قراردادی در صنعت بیمه بدون وجود سطحی از اعتماد، قابلیت اجرا و دوام نخواهد داشت.

داستانی آموزنده در گزیده‌های فلسفی کنفوسیوس نقل شده است. وی در گفتگو با شاگرد برجسته‌اش، تزو کانگ، بیان می‌کند که حاکمیت مطلوب بر سه رکن استوار است: تأمین غذا، قدرت نظامی و در نهایت، اعتماد مردم به حاکم. اما در میان این سه، کنفوسیوس بر این باور است که مهم‌ترین عامل، اعتماد است؛ زیرا اگر اعتماد وجود نداشته باشد، هیچ‌یک از دو مؤلفه دیگر، تضمین‌کننده دوام حاکمیت نخواهند بود. این سخن حکیمانه، امروز نیز مصداق دارد. بی‌اعتمادی عمومی به حاکمیت‌ها یا نهادهای منشأ ضعف در عملکرد و کارایی آنان است. در صنعت بیمه نیز همین اصل صادق است: بدون اعتماد، نمی‌توان از کارآمدی نظام بیمه‌ای سخن گفت.

چرا اعتماد در صنعت بیمه حیاتی است؟

بیمه، ماهیتی مبتنی بر تعهد دارد. مشتری، حق بیمه‌ای پرداخت می‌کند تا در آینده، در صورت وقوع یک حادثه یا خسارت غیرمنتظره، خدماتی دریافت کند. این فاصله زمانی میان پرداخت حق بیمه و وقوع خسارت، بستری است برای ایجاد یا تضعیف اعتماد. اگر بیمه‌گر در زمان نیاز، به تعهدات خود عمل نکند، اعتماد از بین خواهد رفت. بنابراین، اعتماد، عنصر حیاتی در شکل‌گیری، تداوم و موفقیت رابطه بیمه‌گر و بیمه‌گذار است.

روندهای نوظهور و نقش پلتفرم‌های دیجیتال

صنعت بیمه امروز با تحولات عمیقی مواجه است. ریسک‌های اقلیمی، ادغام شرکت‌ها، رقابت فشرده، تغییر ذائقه مشتریان و ورود فناوری‌هایی مانند هوش مصنوعی، بنیان‌های سنتی این صنعت را دگرگون ساخته است. مشتریان جوان امروزی که به «جیب‌های عمیق» آینده مشهورند، دیگر مانند گذشته به تعاملات رودررو متکی نیستند. آنان به بن‌سازه‌های دیجیتال اعتماد می‌کنند و انتظار دارند تجربه‌ای شفاف، سریع و قابل اتکا داشته باشند. در چنین شرایطی، آسیب‌پذیری این پلتفرم‌ها در برابر جرائم سایبری، تهدیدی جدی برای اعتماد مشتریان است. حفاظت از داده‌ها و حریم خصوصی باید به اولویت اول بیمه‌گران تبدیل شود.

بیمه‌نامه باید قابلیت تفسیر واحد داشته باشد، نه تفاسیر متعدد.

۳. مقررات

قوانین و مقررات باید با رویکردی مشتری‌محور تدوین شوند. ایجاد تعادل بین مقررات محتاطانه (برای پایداری مالی شرکت‌ها) و مقررات رفتاری (برای تضمین حقوق مشتری) ضروری است. مقررات بیش‌ازحد پیچیده یا تغییرات مکرر در آن‌ها، می‌تواند اعتماد ذی‌نفعان را خدشه‌دار کند.

اعتماد، برند و وفاداری

نام‌های تجاری موفق، همواره از سطح بالایی از اعتماد مصرف‌کنندگان برخوردارند. مشتریان برای برندهایی که به آنها اعتماد دارند، حاضرند هزینه بیشتری پرداخت کنند و تعامل بیشتری داشته باشند. بنابراین، شرکت‌های بیمه باید به جای تمرکز صرف بر فروش، بر ایجاد ارزش، ارائه خدمات پایدار، و نوآوری در محصولات تمرکز کنند. ارائه بیمه‌نامه‌های قابل تمدید ماهانه (مانند خدمات اشتراکی) نیز می‌تواند به‌ویژه برای نسل جوان، جذاب‌تر و قابل‌اعتمادتر باشد.

نقش کلیدی آموزش و آگاهی

آگاهی و آموزش، موتور محرک اعتماد در صنعت بیمه است. بسیاری از مردم به دلیل ناآگاهی، به بیمه اعتماد ندارند یا اصول اولیه آن را نمی‌دانند. حتی برخی فعالان صنعت نیز درک دقیقی از برخی مفاهیم تخصصی ندارند. بنابراین، آموزش مداوم، شفاف و کاربردی برای نیروی انسانی صنعت بیمه و همچنین برای عموم مردم، یک ضرورت راهبردی است. آموزش می‌تواند به کاهش شکاف حفاظتی، ارتقاء سطح تعامل با مشتری و افزایش وفاداری منجر شود.

اعتماد دیگر مفهومی لحظه‌ای نیست؛ بلکه پیوستگی و استمرار در ارائه خدمات مطلوب، کلید حفظ آن است. «لحظه حقیقت» زمانی است که مشتری با شرکت بیمه وارد تعامل می‌شود، به‌ویژه در زمان بحران مالی یا وقوع حادثه. کیفیت این تجربه، تعیین‌کننده تداوم اعتماد یا از بین رفتن آن است. تجربه‌ای منفی در این لحظه، می‌تواند تمام سرمایه اعتماد شکل‌گرفته را نابود کند.

نقصان پوشش، نشانه‌ای از بی‌اعتمادی

برآوردها نشان می‌دهند که نقصان پوشش (فاصله بین زیان‌های اقتصادی و خسارت‌های تحت پوشش بیمه) در سال ۲۰۲۲ معادل ۱۴۰۰ میلیارد دلار بوده و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۵ به ۱۷۹۰ میلیارد دلار برسد. این شکاف گواهی بر این واقعیت است که بسیاری از دارایی‌ها، جان‌ها و منابع ما به اندازه کافی بیمه نشده‌اند. یکی از دلایل این مسئله، نبود آگاهی و در نتیجه، بی‌اعتمادی به کارآمدی بیمه است.

اعتماد سه رکن دارد:

مسئولیت‌پذیری، شفافیت، مقررات

۱. مسئولیت‌پذیری

در بیمه، مشتری انتظار دارد در هنگام بحران، خسارت او جبران شود. در مقابل، بیمه‌گر نیز انتظار دارد که ریسک بیمه‌پذیرفته‌شده، تغییرات ناگهانی نداشته باشد. اعتماد متقابل، در گرو تحقق این دو انتظار است. اگر بیمه‌گر بدون بهانه‌تراشی، خسارت را پرداخت کند، تجربه‌ای مثبت در ذهن مشتری ایجاد می‌شود که به وفاداری می‌انجامد.

۲. شفافیت

بسیاری از بیمه‌نامه‌ها، از زبانی پیچیده و تخصصی بهره می‌برند که درک آن برای مشتریان دشوار است. این ابهام، باعث سردرگمی و نهایتاً بی‌اعتمادی می‌شود. استفاده از زبان ساده، شفاف و بدون اصطلاحات فنی غیرضروری، یکی از گام‌های مهم در ایجاد اعتماد است.



نیدال گرجس

مدیر اجرایی شرکت بیس
(لبنان)

بهره‌برداری از فناوری‌های نوین در صنعت بیمه: ایجاد اعتماد و بهبود رضایت مشتری

در دهه‌های اخیر، تحولات فناورانه نقش بی‌بدیلی در ارتقای تجربه مشتری در صنایع مختلف ایفا کرده‌اند. در صنعت بیمه نیز، استفاده از فناوری‌های نوین، به‌ویژه در حوزه دیجیتال، به‌عنوان یکی از مؤثرترین راهکارها برای بهبود ارتباط با مشتری، افزایش شفافیت و سرعت ارائه خدمات، و در نهایت ارتقای سطح اعتماد عمومی به شرکت‌های بیمه شناخته می‌شود.

در این جا به بررسی تأثیر فناوری نوین و چگونگی شکل‌گیری روش انجام کارها در چند سال آتی می‌پردازیم. همچنین، به این موضوع خواهیم پرداخت که چگونه استفاده یا به‌کارگیری از این نوع فناوری‌ها می‌تواند به شرکت‌های بیمه اجازه دهد اعتماد ایجاد کنند و رضایت مشتری را افزایش دهند.

وقتی در مورد فناوری‌های مدرن صحبت می‌کنیم، باید در ابتدا به زنجیره بلوکی بپردازیم، زیرا هر روز با نوع جدیدی از فناوری روبرو هستیم. بنابراین می‌توانیم در مورد زنجیره بلوکی، هوش مصنوعی، تجزیه و تحلیل داده‌ها و کلان داده و رسانه‌های اجتماعی صحبت کنیم. مطمئناً، این موارد، سهم بسیار زیادی در زندگی روزمره ما دارند.

در واقع می‌توان گفت پدر زنجیره بلوکی، ساتوشی ناکاموتو^۱، اولین کسی نبود که این فناوری را آغاز کرد. او بر اساس کارهای قبلی توسط افرادی همچون استوارت هابر^۲ اسکات استورنتا^۳ و دیو بایر^۴ این فناوری را توسعه داده است. ناکاموتو، بیت کوین را در فوریه ۲۰۰۸ معرفی کرد و می‌خواست که دقیقاً مانند پول نقد فیزیکی اما بدون مرجع مرکزی و بدون ردیابی در سطح شخصی عمل کند. زنجیره بلوکی به رمزنگاری، تمرکززدایی و اجماع متکی است و آن را بسیار ایمن و مقاوم در برابر تغییرات می‌کند و هیچ نقطه شکست واحدی را همانطور که ناکاموتو تصور می‌کرد، ندارد. از سامانه‌ها از کدگذاری و زبان‌هایی مانند گولنگ^۵ استفاده می‌کنند و به تخصص زیادی نیاز دارد، اما در واقع توسط منابع آموزشی بسیار بسیار زیادی پشتیبانی می‌شوند.

پیش‌بینی می‌شد که تا سال ۲۰۲۴، زنجیره بلوکی به طور گسترده در بخش‌هایی مانند امور مالی، مراقبت‌های بهداشتی و راهکارهای مدیریت داده‌ها مورد استفاده قرار گیرد. بنابراین در دو کلمه، می‌توانیم بگوییم زنجیره بلوکی یک پایگاه داده یا دفتر کل دیجیتال است که بین گره‌های شبکه هم‌تا به هم‌تا، توزیع شده است.

از جنبه‌های اصلی زنجیره بلوکی می‌توان به عدم تمرکز و شفافیت اشاره کرد. داده‌های زنجیره بلوکی در چندین گره یا چندین رایانه در مکان‌های مختلف توزیع می‌شوند، شفافیت^۶ ایجاد کرده و یکپارچگی را تضمین می‌نمایند.

^۱ Satoshi Nakamoto^۲ Stuart Haber^۳ Scott Stornetta^۴ Dave Bayer^۵ Golang^۶ Redundancy

سوابق مالکیت و حتی سامانه‌های رأی‌گیری نیز در حال بررسی کاربردهای زنجیره بلوکی هستند. تجربه رأی‌گیری سال ۲۰۱۸ در ویرجینیای غربی را در نظر بگیرید؛ سامانه‌های رأی‌گیری مبتنی بر زنجیره بلوکی شفافیت و مشارکت بیشتر رأی‌دهندگان و کاهش موارد تقلب را نشان دادند. اکنون، بیایید توان بالقوه فناوری زنجیره بلوکی را در صنعت بیمه در نظر بگیریم. این فناوری وعده بهبود کارایی، امنیت و شفافیت را می‌دهد اما چگونه می‌توان آن را به کار برد؟ از طریق قراردادهای هوشمند برای بیمه، خودکارسازی (اتوماسیون) مبتنی بر زنجیره بلوکی و امنیت سایبری پیشرفته. این روش مدیریت داده‌ها به طور قابل‌توجهی هک‌رایی را که قصد حمله به یک مخزن داده متمرکز را دارند، به چالش می‌کشد، زیرا اطلاعات در تعداد زیادی گره، توزیع شده است. قرارداد هوشمند چیست؟ قرارداد هوشمند یک قرارداد دیجیتالی است که در یک زنجیره بلوکی ذخیره می‌شود و هنگامی که شرایط و ضوابط از پیش تعیین‌شده تحقق پیدا می‌کنند، به طور خودکار اجرا می‌گردد. برای ساده‌سازی، می‌توانیم آن را بر اساس منطق «اگر-آنگاه-در غیر این صورت» در نظر بگیریم. توافق را تعریف کرده و شرایط و ضوابط خاص را تعیین می‌کنیم. برای مثال، «اگر من در بیمارستان بستری شوم و عمل برداشتن تیروئید را انجام دهم، آنگاه بیمه سلامت من هزینه آن را پوشش خواهد داد.» این توافق به یک زبان کد و یک منطق تجاری مبتنی بر کد، ترجمه شده و سپس در فناوری زنجیره بلوکی رمزگذاری می‌شود که اطمینان می‌دهد قرارداد امن، رمزگذاری شده و در مکان‌ها یا گره‌های متعدد ذخیره شده است. هنگامی که رویداد محرک رخ می‌دهد، قرارداد به طور خودکار اجرا و پردازش می‌شود. متعاقباً، تمام مکان‌های دیگری که داده‌ها در آن‌ها ذخیره شده‌اند، بر اساس آن به‌روزرسانی می‌شوند.

عدم تمرکز: به عنوان مثال، اگر یک رکورد در یک گره تغییر کند، گره‌های دیگر با مقایسه بلوک‌های هش، تغییر را مسدود می‌کنند و از تغییر اطلاعات توسط هر گره واحد، جلوگیری می‌نمایند. بر این اساس، این توزیع همراه با رمزگذاری، رکوردهای زنجیره بلوکی مانند تراکنش‌ها، تاریخچه یا توکن‌داری‌ها را برگشت‌ناپذیر می‌کند. بنابراین تصور کنید که از این فناوری در صنعت بیمه استفاده شود. در این صنعت ما داده‌ها را داریم. هیچ کس نمی‌تواند با آن مقابله کند. برگشت‌ناپذیر است. همه چیز قابل ردیابی است و در همان روز رمزگذاری می‌شود. دومین جنبه کلیدی، شفافیت است. در زنجیره‌های بلوکی غیرمتمرکز، مانند بیت‌کوین، تراکنش‌ها کاملاً شفاف هستند. هر کسی می‌تواند آن‌ها را به صورت لحظه‌ای با استفاده از مرورگرهای زنجیره بلوکی مشاهده کند، زیرا هر گره یک نسخه به‌روز از زنجیره را هر زمان که بلوک‌های جدید اضافه می‌شوند، نگهداری می‌کند. بنابراین، هر گونه تغییر، دگرگونی یا ناهنجاری که بر داده‌ها تأثیر بگذارد، قابل ردیابی و شناسایی است.

زنجیره بلوکی و دنیای مدرن

در حال حاضر، صنایع متعددی شروع به بهره‌برداری از فناوری زنجیره بلوکی کرده‌اند. زنجیره تأمین یکی از این نمونه‌هاست. برای مثال، صنعت غذا از زنجیره بلوکی برای ردیابی مسیر محصولات غذایی خود از مبدأ تا تحویل استفاده می‌کند. در صورت بروز آلودگی، زنجیره بلوکی شناسایی سریع منبع آلودگی را تسهیل می‌کند یا در مثالی دیگر بخش‌های بانکی و مالی و نیز مراقبت‌های بهداشتی در حال پذیرش و بهره‌برداری از زنجیره بلوکی هستند. در خدمات درمانی نیز ذخیره سوابق در یک زنجیره بلوکی، یکپارچگی و حریم خصوصی داده‌ها را تضمین کرده و دسترسی را فقط برای کاربران مجاز ممکن می‌سازد و از این طریق اعتماد بیماران به امنیت داده‌ها را افزایش می‌دهد.

^۶Block Hash



ظرفیت‌های بالقوه فناوری زنجیره بلوکی

عدم تمرکز و شفافیت

به عنوان مثال، اگر یک رکورد در یک گره تغییر کند، گره‌های دیگر با مقایسه بلوک‌های هش، تغییر را مسدود می‌کنند و از تغییر اطلاعات توسط هر گره واحد جلوگیری می‌نمایند. این توزیع همراه با رمزگذاری، رکوردهای زنجیره بلوکی مانند تراکنش‌ها، تاریخچه یا توکن‌داری‌ها را برگشت‌ناپذیر می‌کند. بنابراین تصور کنید که از این فناوری در صنعت بیمه استفاده شود. در این صنعت ما داده‌ها را داریم. ثبت رکوردها برگشت‌ناپذیر و همه چیز قابل ردیابی است و در همان روز رمزگذاری می‌شود. دومین جنبه کلیدی، شفافیت است. در زنجیره‌های بلوکی غیرمتمرکز، مانند بیت‌کوین، تراکنش‌ها کاملاً شفاف هستند. هر کسی می‌تواند آن‌ها را به صورت لحظه‌ای با استفاده از مرورگرهای زنجیره بلوکی مشاهده کند، زیرا هر گره یک نسخه به‌روز از زنجیره را هر زمان که بلوک‌های جدید اضافه می‌شوند، نگهداری می‌کند. بنابراین، هرگونه تغییر، دگرگونی یا ناهنجاری که بر داده‌ها تأثیر بگذارد، قابل ردیابی و شناسایی است.

زنجیره بلوکی چگونه بر بیمه سلامت و عمر تأثیر خواهد گذاشت؟

شرکت‌های فعال در این بخش‌ها در حال بررسی این موضوع هستند که چگونه زنجیره بلوکی می‌تواند ثبت سوابق را بهبود بخشد. تحقیقات نشان می‌دهد که این فناوری از طریق سوابق سلامت قابل تعامل، به طور قابل توجهی حوزه بیمه سلامت و عمر را ارتقا خواهد داد. این بدان معناست که دسترسی به یک تاریخچه جامع از سوابق ارائه شده توسط فرد بیمه‌شده، ارائه‌دهندگان خدمات درمان قبلی و بیمه‌گران پیشین او، وجود خواهد داشت. این مجموعه داده غنی، امکان تصمیم‌گیری‌های آگاهانه‌تر در زمینه ارزیابی ریسک و قیمت‌گذاری را فراهم می‌کند. همچنین، قراردادهای هوشمند، مدیریت امور اداری و خسارت را تسهیل می‌کنند. یک قرارداد هوشمند می‌تواند تصریح کند: «اگر این رویداد خاص رخ دهد، آنگاه تحت پوشش قرار می‌گیرد.» در نتیجه، می‌توان انتظار کاهش تقلب و تسریع در شناسایی تقلب را داشت. علاوه بر این، با دسترسی به داده‌های گسترده مشتری، بیمه‌گران می‌توانند فرآیندهای درخواست مشتری محور ایجاد کرده و یک رابطه پویا بین بیمه‌گر و مشتری را تقویت کنند. به طور خلاصه، زنجیره بلوکی، توان بالقوه بالایی برای ایجاد تحول در بیمه سلامت و عمر از طریق بهبود کارایی هزینه، اثربخشی عملیاتی و رضایت مشتری دارد با این حال مانند هر فناوری دیگر، دارای مزایا و معایبی نیز هست. با این حال، در این مرحله، به نظر می‌رسد که مزایای آن بر معایبش غلبه دارند. ما می‌توانیم انتظار دقت بهینه از طریق کاهش دخالت انسانی، صرفه‌جویی در هزینه با حذف تأییدیه‌های شخص ثالث، امنیت پیشرفته به دلیل ماهیت ضد دستکاری سامانه‌های غیرمتمرکز، تراکنش‌های امن، خصوصی و کارآمد و سوابق شفاف و در دسترس عموم را داشته باشیم. در بخش بانکی، زنجیره بلوکی ممکن است راه‌حل‌های بانکی جایگزین برای مناطق ناپایدار یا کمتر توسعه‌یافته ارائه دهد، روندی که ما در حال حاضر در چندین کشور در سراسر جهان شاهد آن هستیم.



معایب استفاده از فناوری زنجیره بلوکی

با وجود مزایای یادشده، این فناوری کاملاً بدون ایراد یا بدون چالش‌هایی برای بهره‌برداری نیست. به عبارتی می‌توان گفت که بهره‌گیری از فناوری‌های نوین در صنعت بیمه مستلزم رفع چالش‌هایی همچون فقدان زیرساخت‌های داده‌ای، الزامات حقوقی و مقرراتی و آمادگی فرهنگی کارکنان و مشتریان است. همچنین، لازم است با اتخاذ رویکردهای مرحله‌ای و ارزیابی‌شده، فرآیندهای سنتی به تدریج به سوی تحول دیجیتال هدایت شوند تا ضمن حفظ اعتماد موجود، رضایت و وفاداری مشتریان نیز تقویت شود.

از جمله این چالش‌ها می‌توان موارد زیر را به اختصار نام برد:

- هزینه‌های قابل توجه فناوری: فناوری لازم می‌تواند پیچیده و پرهزینه باشد.
- سابقه ناشناس بودن: مانند بیت‌کوین که ردیابی شخصی در آن وجود ندارد و این مسئله نگرانی‌هایی را در مورد قابلیت ردیابی وجوه ایجاد می‌نماید.
- عدم قطعیت نظارتی در حوزه‌های قضایی مختلف نیز یک چالش است، زیرا پیشرفت‌های فناوری گاهی اوقات از توسعه قوانین و مقررات مربوطه پیشی می‌گیرد.
- محدودیت‌های ذخیره‌سازی داده‌ها یک چالش قابل ملاحظه است، زیرا ماهیت توزیع شده زنجیره بلوکی نیازمند ظرفیت ذخیره‌سازی قابل توجه و زیرساخت‌های مرتبط، از جمله اتاق‌های سرور و مصرف برق و انرژی است.

هوش مصنوعی یا AI

در حالی که ما در چند سال گذشته به طور مکرر در مورد هوش مصنوعی شنیده‌ایم، ریشه‌های آن به اواسط قرن بیستم بازمی‌گردد. تلاش‌های اولیه شامل ایجاد برنامه‌ها، بازی‌ها و برنامه‌های حل مسئله بود که نوعی هوش مصنوعی را نشان می‌دادند. این دوره اولیه با شور و شوق و انتظارات بالایی همراه بود. با این حال، این خوشبینی بیش از اندازه، در نهایت منجر به ناامیدی شد و به «زمستان هوش مصنوعی» انجامید، دوره‌ای از دهه ۱۹۷۰ تا دهه ۱۹۸۰ که با کاهش بودجه و محدودیت در سامانه‌های اولیه هوش مصنوعی مشخص می‌شد. این دوران شاهد کاهش تحقیقات هوش مصنوعی و افزایش بدبینی بود.

احیای مجدد هوش مصنوعی در دهه ۱۹۹۰ آغاز شد و ناشی از پیشرفت در یادگیری ماشین، الگوریتم‌های بهبودیافته و دسترسی بیشتر به داده‌ها بود. یادگیری عمیق^۸ به عنوان یک پیشرفت عمده ظهور کرد و سامانه‌های هوش مصنوعی را قادر ساخت تا به طور اساسی بهبود یابند و زمینه را برای کاربردهای مدرن هوش مصنوعی فراهم نمود. از دهه ۱۹۹۰ تا به امروز در قرن بیست و یکم، هوش مصنوعی به بخش جدایی‌ناپذیر چشم‌انداز فناوری ما تبدیل شده است و نقش روزانه‌ای در توصیه‌های شخصی، دستیارهای مجازی و زمینه‌هایی مانند خدمات درمانی، مالی، اینترنت اشیا^۹ و داده‌های بزرگ، ایفا می‌کند. هوش مصنوعی به عنصری اساسی در چشم‌انداز فناوری امروزی تبدیل شده و به شکل‌دهی صنایع و بازتعریف احتمالات ادامه می‌دهد.

هنگامی که ما در مورد هوش مصنوعی در زمینه بیمه صحبت می‌کنیم، می‌توانیم ربات‌های سخنگو مبتنی بر هوش مصنوعی را در نظر بگیریم که پاسخ‌های شخصی و سریعی ارائه می‌دهند. ارزیابی ریسک و صدور

بیمه‌نامه به طور قابل توجهی توسط هوش مصنوعی ارتقا می‌یابد و دقت بهبود یافته‌ای را برای قیمت‌گذاری ارائه می‌دهد. تجزیه و تحلیل پیشگویانه با استفاده از سوابق داده‌ها، می‌تواند بینش‌های ارزشمندی را برای ارائه خدمات پیشگیرانه ارائه دهد.

چندین روند مرتبط با هوش مصنوعی در حال شکل‌دهی صنعت بیمه هستند. افزایش دسترسی به داده‌ها از طریق دستگاه‌های متصل، مانند ساعت‌های هوشمند، تلفن‌های هوشمند و تبلت‌ها، منبع غنی‌ای را برای هوش مصنوعی فراهم می‌کند تا فرآیندها را تجزیه و تحلیل و ساده‌سازی کند. ربات‌های فیزیکی^{۱۰}، از جمله پهپادها و وسایل نقلیه الکتریکی نیز در حال ظهور هستند. زیست‌بوم‌های داده منبع باز^{۱۱} در حال گسترش دسترسی به داده‌ها هستند. فناوری‌های پیشرفته و شناختی برای مطالعه رفتار مورد استفاده قرار می‌گیرند و از داده‌های جمع‌آوری شده توسط دستگاه‌های روزمره ما، برای تجزیه و تحلیل الگوهای تکراری و ترجمه آن‌ها به بینش در مورد رفتارهای شناختی، استفاده می‌کنند.

هوش مصنوعی چگونه بر رویه‌های بیمه تأثیر خواهد گذاشت؟ معتقدم که این فناوری به طور قابل توجهی بر توزیع تأثیر می‌گذارد، دقت ارزیابی ریسک و قیمت‌گذاری را افزایش می‌دهد و فرآیند رسیدگی به خسارت را ساده‌سازی و آن را کارآمدتر و دقیق‌تر می‌سازد. هوش مصنوعی با کمک به ارائه خدمات سریع‌تر، تصمیم‌گیری مبتنی بر داده و تعامل لحظه‌ای با مشتری، در نهایت، انعطاف‌پذیری و سازگاری صنعت بیمه را افزایش می‌دهد.

^۸Deep Learning

^۹Internet of Things (IoT)

^{۱۰}Physical Robots

^{۱۱}Open source

سفارشی و شخصی‌سازی‌شده را فراهم می‌سازند. در حوزه ارزیابی ریسک و صدور بیمه‌نامه، استفاده از تجزیه و تحلیل پیشرفته، تحلیل ریسک و بررسی دقیق عوامل گوناگون از جمله سن، سوابق پزشکی و انواع دارایی، به تصمیم‌گیری‌های بهینه منجر می‌شود.

به‌عنوان نمونه، سناریویی را تصور کنید که در آن پهبادهای قادرند فوراً به محل حادثه اعزام شده و ظرف چند ثانیه داده‌های بصری و اطلاعات تکمیلی لازم را جمع‌آوری و ارسال کنند. این سطح از سرعت در ارزیابی و رسیدگی به خسارات، نتیجه بهره‌گیری از هوش مصنوعی در فرآیندهای خودکار بر پایه کلان‌داده‌هاست. همچنین، شناسایی تقلب به شیوه‌ای پیشرفته‌تر و هوشمندانه‌تر از طریق الگوریتم‌های یادگیری ماشین و مدل‌های پیش‌بینی‌گر انجام می‌شود که با تحلیل سوابق و کشف الگوهای ناهنجار، امکان شناسایی تقلب‌های احتمالی را فراهم می‌کنند. علاوه بر این، تجزیه و تحلیل داده‌ها زمینه‌ساز توسعه محصولات بسیار شخصی‌سازی‌شده شده است که بر پایه بینش‌های رفتاری کاربران و پایگاه‌های داده جامع طراحی می‌شوند. چنین محصولاتی پاسخ‌گوی دقیق‌تر نیازهای بخش‌های مختلف مشتریان هستند. بهره‌گیری از بینش‌های مبتنی بر داده، موجب ساده‌سازی عملیات، تسهیل تصمیم‌گیری‌های راهبردی در زمینه‌هایی چون قیمت‌گذاری، توسعه محصول و رشد کسب‌وکار می‌گردد. به‌عنوان شاهدهی بر این روند، در سال ۲۰۲۱، صنعت بیمه حدود ۳/۶ میلیارد دلار در حوزه تحلیل داده سرمایه‌گذاری کرد که نتایجی همچون افزایش ۳۰ درصدی بهره‌وری، صرفه‌جویی ۴۰ تا ۷۰ درصدی در هزینه‌ها و بهبود ۶۰ درصدی در شناسایی تقلب را در پی داشته است. این تحولات، هم برای بیمه‌گران و هم برای مشتریان مزایای قابل‌توجهی در پی دارد و زمینه‌ساز بقا و پیشرفت در بازار پرتلاطم و رقابتی امروز است.

بیمه‌گران چگونه باید برای این تغییرات پرشتاب آماده شوند؟ در گام نخست، آن‌ها باید دانش خود را در مورد فناوری‌های مرتبط با هوش مصنوعی، ارتقا دهند تا از منسوخ شدن خود جلوگیری کنند. سپس یک برنامه راهبردی منسجم برای پذیرش و بهره‌مندی از فناوری‌های پیشرفته تدوین و اجرا کنند. پس از انجام این اقدامات، ایجاد و اجرای یک راهبرد جامع داده بسیار مهم است، زیرا داده‌ها اکنون مبنای بسیاری از فرآیندها هستند. در نهایت، ایجاد زیرساخت‌های مناسب استعداد و فناوری برای استفاده مؤثر از این فناوری‌های مدرن ضروری است.

اکنون با حرکت از هوش مصنوعی به تجزیه و تحلیل داده‌ها و کلان‌داده‌ها، بیابید در نظر بگیریم که چگونه این‌ها در حال تغییر شکل صنعت و الگوهای مشتری‌محور هستند. تجزیه و تحلیل بینش مشتریان که از مجموعه داده‌های بزرگ، به دست می‌آید، امکان درک عمیق‌تری از سلیق و رفتارهای مشتری را فراهم می‌کند. این دانش، بیمه‌گران را قادر می‌سازد تا مشتریانی که باید حفظ کنند و مشتریانی را که باید برای پیشنهادات خاص هدف قرار دهند را بهتر شناسایی نمایند. بر اساس این بینش‌ها، می‌توان تصمیمات راهبردی اتخاذ کرد که منجر به بهبود خدمات و ارتقای راهبردهای توسعه محصول می‌شود.

کاربردهای نوآورانه فناوری در صنعت بیمه

بیابید به تأملی در خصوص نقش فزاینده تجزیه و تحلیل داده‌ها در فرآیندهای روزمره صنعت بیمه پردازیم. امروزه حجم گسترده‌ای از داده‌های مشتریان در دسترس شرکت‌های بیمه قرار دارد که با بهره‌گیری از ابزارهای دیجیتال خودسرویس، نظیر اپلیکیشن‌های تلفن همراه فعال، در تمام ساعات شبانه‌روز می‌توان تجربه مشتری را به شکل معناداری ارتقا داد. این داده‌ها، امکان ارائه خدمات

شاخص‌های وضعیت، اولویت بررسی و تصمیم‌گیری درباره صدور یا عدم صدور بیمه‌نامه را تعیین می‌کنند. تنها در موارد استثنایی و نیاز به مداخله انسانی، اپراتورها با شرکت بیمه تماس می‌گیرند. این روند، جایگزین فرآیندهای زمان‌بر گذشته شده است که شامل ارسال اسناد فیزیکی، مکاتبات مکرر و بررسی‌های دستی بود و اکنون بهره‌وری پرسنل را به طرز چشمگیری افزایش داده است. از سوی دیگر، مدل‌های نوظهور در حوزه بیمه‌گری غیرمتمرکز نیز تحول چشمگیری را رقم زده‌اند. در این مدل‌ها، قراردادهای بیمه‌ای میان طرفین بدون نیاز به واسطه و با استفاده از زیرساخت‌های مبتنی بر زنجیره بلوکی منعقد می‌شوند. دو طرف، مبلغ توافق‌شده را در کیف پول دیجیتال چندامضایی ذخیره می‌کنند؛ این مبلغ تنها در صورت تحقق شرایط مشخص‌شده در قرارداد و با تأیید هر دو طرف آزاد می‌شود. چنین فرآیندی، علاوه بر افزایش امنیت و شفافیت، هزینه‌های عملیاتی را کاهش داده و امکان ارائه محصولات بیمه‌ای نوینی را فراهم می‌سازد که پیش‌تر در چارچوب شرکت‌های سنتی بیمه‌گر تصور نمی‌شد. از نمونه‌های این دست می‌توان به پوشش خطرات خاص یا سناریوهای رفتاری میان افراد اشاره کرد که با مدل‌های سنتی قابل ارائه نبودند.

نقش رسانه‌های اجتماعی در اعتمادسازی

اکنون اجازه دهید نگاهی کوتاه به تأثیر رسانه‌های اجتماعی در ایجاد اعتماد برای شرکت‌های بیمه بیندازیم. حضور مؤثر در این فضا، با ایجاد کانال‌های ارتباطی دوسویه و تسهیل تعاملات، به ارتقاء اعتماد مشتریان می‌انجامد. همچنین این فضا امکان بهره‌گیری از شیوه‌های بازاریابی هدفمند، دستیابی به مخاطبان خاص و دریافت بازخوردهای لحظه‌ای از طریق نظرات، پیام‌ها و بررسی‌ها را فراهم می‌سازد.

در این راستا، شش نکته کلیدی اهمیت دارد:

۱. افزایش دیده‌شدن برند از طریق نمایش مداوم نام، لوگو، موقعیت و شعار شرکت؛
۲. تسهیل تعامل با مشتریان در محیط‌های آشنا و کاربرپسند؛

۳. بهره‌برداری از پویش‌های کم‌هزینه یا رایگان بازاریابی؛

۴. هدف‌گیری دقیق مخاطبان خاص در تبلیغات؛

۵. دریافت بازخورد لحظه‌ای از طریق کامنت‌ها و بررسی‌ها؛

۶. هدایت کاربران به صفحات وبسایت شرکت و تبدیل علاقه‌مندان به مشتریان بالقوه.

نمونه‌هایی از بهره‌برداری نوآورانه از فناوری در صنعت بیمه

در حوزه صدور بیمه‌نامه، برخی از نوآورانه‌ترین کاربردهای فناوری به سمت طراحی فرآیندهای کاملاً خودکار بر مبنای داده‌های سلامت مشتریان سوق یافته‌اند. در این الگوها، اطلاعاتی نظیر سوابق پزشکی، بیماری‌های زمینه‌ای مانند مشکلات قلبی، سکتة یا سرطان، و نیز سابقه مصرف داروهای خاص، به‌صورت الکترونیکی دریافت، ارزیابی و طبقه‌بندی می‌شوند. سامانه‌های هوشمند با استفاده از رنگ‌ها یا



تحولی فراتر از فناوری

صنعت بیمه در آستانه تحولی بنیادین قرار دارد و فناوری‌های نوینی چون هوش مصنوعی و زنجیره بلوکی، موتور محرک این تحول به‌شمار می‌آیند. این فناوری‌ها، نه‌تنها ساختار عملیاتی بیمه‌گران را متحول می‌سازند، بلکه نحوه تعامل مشتری با شرکت بیمه را نیز بازآفرینی می‌کنند. هوش مصنوعی با قابلیت تحلیل حجم عظیمی از داده‌ها، ارزیابی ریسک را دقیق‌تر و کارآمدتر می‌سازد؛ درحالی‌که زنجیره بلوکی با شفافیت و امنیت بی‌نظیر خود، فرآیند رسیدگی به خسارات را ساده‌تر و مقاوم در برابر تقلب می‌سازد.

ادغام این دو فناوری، زمینه‌ساز ارائه بیمه‌نامه‌های شخصی‌سازی‌شده، قیمت‌گذاری رقابتی و شفاف‌سازی فرآیندها می‌شود. دفتر کل غیرقابل‌تغییر زنجیره بلوکی، شناسایی تقلب را تسهیل می‌کند و قراردادهای هوشمند، تسویه خسارات را خودکار و بدون نیاز به واسطه انجام می‌دهند. همچنین، ساختارهای غیرمتمرکز بیمه‌ای، قدرت تصمیم‌گیری و انعطاف بیشتری را به کاربران می‌دهند و در نهایت، بازاری شفاف‌تر و منصفانه‌تر را رقم می‌زنند.

چالش‌ها و ملاحظات

با وجود مزایای گسترده، پیاده‌سازی این فناوری‌ها خالی از چالش نیست. حفظ حریم خصوصی داده‌ها از مهم‌ترین نگرانی‌هاست؛ چراکه الگوریتم‌های هوش مصنوعی برای عملکرد مؤثر، نیازمند دسترسی به اطلاعات حساس هستند. بنابراین، بیمه‌گران باید رعایت کامل مقررات حفاظت از داده‌ها و به‌کارگیری تدابیر امنیتی سخت‌گیرانه را در دستور کار قرار دهند. از سوی دیگر، نبود قطعیت در چارچوب‌های نظارتی مرتبط با این فناوری‌ها، پیچیدگی‌هایی را در مسیر تطبیق قانونی ایجاد می‌کند. همچنین، بهره‌برداری مؤثر از این فناوری‌ها نیازمند سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های دیجیتال، آموزش نیروی انسانی و تغییر نگرش سازمانی است.

در پایان، باید تأکید کرد که زنجیره بلوکی، هوش مصنوعی، کلان‌داده‌ها و رسانه‌های اجتماعی به بازیگران کلیدی صنعت بیمه آینده بدل شده‌اند. شرکت‌های بیمه باید با نگاهی راهبردی، بهره‌گیری از این فناوری‌ها را در جهت پاسخ‌گویی مؤثرتر به نیازهای مشتریان، افزایش بهره‌وری عملیاتی و ارتقای رقابت‌پذیری در اولویت قرار دهند. آینده صنعت بیمه نه‌تنها فناورانه‌تر، بلکه انسانی‌تر، شخصی‌سازی‌شده‌تر و در دسترس‌تر خواهد بود.

فصل سوم

رویداد برخط بین‌المللی
تغییر اقلیم و تأثیر آن بر

صنعت پیمه

۵ اسفند ۱۴۰۳



دکتر سحر تاجبخش
رئیس سازمان
هواشناسی کشور

وضعیت اقلیم جهان در سال‌های اخیر و راهبردهای سازگاری

تغییرات اقلیمی به یکی از چالش‌های جدی و فراگیر جهانی تبدیل شده است که آثار آن ابعاد مختلف زندگی بشر را تحت تأثیر قرار داده و پیامدهای مستقیم و غیرمستقیمی برای صنایع مختلف، به‌ویژه صنعت بیمه به همراه داشته است.

در این جا بر پایه جدیدترین یافته‌های مجمع جهانی اقتصاد، گزارش‌های ششمین دور ارزیابی IPCC، و تحلیل وضعیت مشاهده‌شده اقلیم جهانی در سال‌های ۲۰۲۴ و ۲۰۲۵، به بررسی ابعاد گوناگون تغییرات اقلیمی و راهبردهای سازگاری با آن می‌پردازیم.

داده‌های اخیر مجمع جهانی اقتصاد نشان می‌دهند که رویدادهای حدی آب و هوایی در صدر ریسک‌های جهانی قرار گرفته‌اند. پیش‌بینی‌ها نیز حاکی از آن است که در افق زمانی دو ساله، این ریسک‌ها در رتبه دوم، و در افق ده‌ساله، در جایگاه نخست تهدیدهای جهانی قرار خواهند گرفت. چنین روندی، نشانگر ضرورت بازنگری در چارچوب‌های ارزیابی ریسک به‌ویژه برای صنعت بیمه است، چراکه ارائه خدمات بیمه‌ای به ارزیابی دقیق و مستمر این ریسک‌ها وابسته است و این ریسک‌ها می‌توانند به‌طور چشمگیر، این صنعت را تحت تأثیر قرار دهند.

آب‌وهوای حدی به رویدادهایی اطلاق می‌شود که در انتهای طیف توزیع تاریخی برای یک منطقه قرار دارند و معمولاً شامل الگوهای غیرمنتظره، غیرمعمول یا فصلی‌نشده می‌شوند. این رویدادها از جمله شامل امواج گرما و سرما، بارش‌های شدید، طوفان‌های شن و گرد و غبار، خشکسالی‌های طولانی‌مدت، سیلاب‌های ویرانگر، گردبادها و طوفان‌های گرمسیری هستند. ویژگی اصلی این پدیده‌ها، نادر بودن و شدت غیرمعمول آن‌ها در بازه‌های زمانی خاص است، و تفاوت تعاریف آن در مناطق جغرافیایی گوناگون نیز قابل توجه است. آثار این پدیده‌ها بر بخش‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی و زیست‌محیطی کاملاً ملموس است. به‌عنوان نمونه، طوفان‌های گرد و غبار بر تولید انرژی تأثیرگذارند، طوفان‌های برفی حمل و نقل را مختل می‌سازند، و خشکسالی‌ها آسیب‌هایی جدی به کشاورزی و زیست‌بوم‌هایی نظیر تالاب‌ها وارد می‌کنند. همچنین امواج گرما و گرد و غبار پیامدهای قابل‌توجهی بر سلامت عمومی دارند. بررسی‌های علمی نیز تأیید می‌کنند که فراوانی و شدت این رویدادها در دهه‌های اخیر به‌شدت افزایش یافته و این افزایش، در بیشتر موارد، مستقیماً به تغییرات اقلیمی نسبت داده می‌شود.

افزایش دمای سطح جهانی یکی از شاخص‌های کلیدی تغییرات اقلیمی است. تغییرات دما از سال ۱۸۵۰ تا ۲۰۲۰ به صورت پیوسته روندی صعودی داشته است.

نشان می‌دهند که تحت سناریوی گرمایش ۲ درجه سانتی‌گراد، رویدادهای دمایی شدید با احتمال ۵.۶ برابر بیشتر و شدت ۲.۶ درجه گرم‌تر از میانگین‌های تاریخی رخ خواهند داد. این روندها، پیام روشنی دارند: در غیاب مداخلات مؤثر برای کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای و اتخاذ راهبردهای سازگاری در سطوح مختلف، با چشم‌اندازی از رویدادهای شدید و مخرب‌تر اقلیمی مواجه خواهیم بود که پیامدهای آن به‌ویژه برای کشورهایی با زیرساخت آسیب‌پذیر و وابستگی بالا به منابع طبیعی، بسیار نگران‌کننده خواهد بود.

در پایان، اشاره به یافته‌های مؤسسه کوپرنیک حائز اهمیت است که نشان می‌دهند سال ۲۰۲۴ گرم‌ترین سال ثبت‌شده در تاریخ بوده و برای نخستین‌بار، میانگین دمای جهانی از آستانه ۱.۵ درجه سانتی‌گراد بالاتر از سطوح پیش‌اصنعتی فراتر رفته است. عبور از این آستانه، هشدار مهمی درباره ضرورت بازنگری در سیاست‌های اقلیمی و تسریع اقدامات مقابله‌ای است.

جایگاه رویدادهای اقلیمی در ادبیات ریسک جهانی

بر اساس «گزارش ریسک‌های جهانی ۲۰۲۴» مجمع جهانی اقتصاد، پنج ریسک نخست جهان از نظر احتمال وقوع در افق زمانی دو سال آینده، همگی به نحوی با تغییرات اقلیمی و زیست‌محیطی مرتبط هستند. به‌ویژه، «رویدادهای حدی آب و هوایی» در صدر این فهرست قرار دارند. همچنین در افق زمانی ده ساله (تا سال ۲۰۳۴)، این ریسک همچنان مهم‌ترین تهدید جهانی قلمداد می‌شود. این روند نشان می‌دهد که تغییرات اقلیمی نه تنها یک بحران زیست‌محیطی، بلکه یک تهدید کلان برای ثبات اقتصادی، امنیت غذایی، سلامت عمومی و پایداری بیمه‌پذیری ریسک‌ها محسوب می‌شود.

تحلیل‌های IPCC که بر مبنای داده‌های مشاهده‌شده و شبیه‌سازی‌شده انجام شده‌اند، نشان می‌دهند که فعالیت‌های انسانی نقشی تعیین‌کننده در این گرمایش جهانی ایفا کرده‌اند؛ به‌طوری‌که در بازه‌ای ۱۷۰ ساله، گرمایش جهانی با سرعتی بی‌سابقه در دو هزار سال گذشته به وقوع پیوسته است. این روند به افزایش غلظت گازهای گلخانه‌ای در جو مرتبط است که به‌عنوان اصلی‌ترین محرک تغییرات اقلیمی شناخته می‌شود.

افزایش دمای جهانی نه تنها موجب افزایش سطح متوسط دما، بلکه موجب بروز گسترده‌تر و شدیدتر پدیده‌هایی مانند امواج گرما، بارش‌های شدید و خشکسالی‌های مفرط نیز شده است. در مناطق غرب و آسیای مرکزی، شواهد حاکی از آن است که دمای بسیار بالا و بارش‌های شدید نسبت به دوره‌های پیش از صنعتی شدن به‌طور محسوسی افزایش یافته‌اند. سطح اطمینان علمی نسبت به انتساب این تغییرات به فعالیت‌های انسانی نیز بالاست.

پیش‌بینی‌های IPCC بر اساس سناریوهای مختلف گرمایش جهانی (نظیر افزایش دما تا ۱.۵، ۲ و ۴ درجه سانتی‌گراد) نشان می‌دهند که در تمامی سناریوها، روند افزایشی در دما و تغییر در الگوهای بارندگی ادامه خواهد داشت. این تغییرات به‌ویژه در مناطق قطبی و گرمسیری ملموس‌تر خواهند بود. در همین راستا، افزایش دمای جو منجر به افزایش ظرفیت آن برای نگهداری رطوبت می‌شود که زمینه‌ساز افزایش شدت بارندگی و رویدادهای ناگهانی آب و هوایی خواهد شد.

از منظر اثرات اقتصادی و اجتماعی، تغییر در فراوانی و شدت رویدادهای حدی دمایی و بارشی، چالش‌های جدی برای مدیریت منابع، زیرساخت‌ها، سلامت عمومی و امنیت غذایی ایجاد می‌کند. برای مثال، پیش‌بینی‌ها

IPCC در گزارش ششم خود (AR6) تصریح کرده است که «فعالیت‌های انسانی، به‌ویژه انتشار گازهای گلخانه‌ای ناشی از مصرف سوخت‌های فسیلی»، عامل اصلی این گرمایش جهانی است. در واقع، نرخ افزایش دما در قرن اخیر، سریع‌ترین نرخ در دو هزار سال گذشته محسوب می‌شود.

آثار اقلیمی گرمایش جهانی

گرمایش جهانی نه‌فقط به‌معنای افزایش متوسط دماست، بلکه سبب بروز تغییرات پیچیده‌ای در سامانه اقلیم زمین می‌شود:

۱. تشدید رویدادهای دمایی

افزایش دمای متوسط منجر به افزایش فرکانس و شدت موج‌های گرما در سراسر جهان شده است. تحلیل‌های IPCC نشان می‌دهد که:

- احتمال وقوع موج گرمایی شدید در دنیایی با ۲ درجه گرم‌تر، ۵.۶ برابر بیشتر از سطح پیشاصنعتی خواهد بود.
- شدت چنین موج‌هایی نیز به‌طور میانگین ۲.۶ درجه سانتیگراد گرم‌تر خواهد بود.

۲. تغییر در الگوهای بارشی

رطوبت‌پذیری جو زمین به ازای هر یک درجه افزایش دما، حدود ۷ درصد افزایش می‌یابد. این امر منجر به بارش‌های ناگهانی‌تر، با شدت بالا و توزیع مکانی نامنظم می‌شود.

پیش‌بینی‌های شبیه‌سازی‌شده نشان می‌دهد:

- در سناریوی افزایش دما به ۴ درجه سانتیگراد، شدت و فراوانی بارش‌های سنگین در بسیاری از مناطق (به‌ویژه جنوب آسیا، آمریکای لاتین و آفریقا) به‌شدت افزایش خواهد یافت.

تعریف و مصادیق رویدادهای حدی آب‌وهوایی

«پدیده‌های حدی اقلیمی»^۱ به رویدادهایی اطلاق می‌شود که از نظر شدت یا فراوانی، در انتهای طیف توزیع بلندمدت شرایط جوی قرار دارند. تعریف این رویدادها وابسته به اقلیم هر منطقه است، اما به‌طور کلی شامل موارد زیر می‌شود:

- امواج گرمای شدید^۲
- امواج سرمای شدید^۳
- بارش‌های بسیار سنگین و سیلاب‌های ناگهانی^۴
- طوفان‌های گرمسیری و گردبادها^۵
- خشکسالی‌های شدید و چندساله^۶
- طوفان‌های شن و گرد و غبار^۷

این پدیده‌ها، که با فراوانی بیشتر و شدت بالاتر نسبت به دهه‌های گذشته رخ می‌دهند، توانایی ایجاد آسیب‌های گسترده بر زیرساخت‌های شهری، منابع غذایی، منابع آبی، بخش سلامت، و اقتصاد دارند.

روندهای دمایی جهانی:

داده‌های مشاهده‌ای و پیش‌بینی‌ها

داده‌های میانگین دمای جهانی از سال ۱۸۵۰ میلادی تاکنون نشان می‌دهد که دمای سطح زمین در حال افزایش مستمر است. بر اساس تحلیل‌های IPCC و داده‌های مرکز کوپرنیک:

- میانگین دمای جهانی در سال ۲۰۲۳ به میزان ۱.۴۸ درجه سانتیگراد بالاتر از میانگین دوره پیشاصنعتی (۱۸۵۰-۱۹۰۰) ثبت شده است.
- ماه جولای ۲۰۲۳ گرم‌ترین ماه تاریخ بشر بوده و برای اولین بار، میانگین دمای ماهانه جهانی از آستانه ۱.۵ درجه عبور کرده است.
- داده‌های ابتدایی سال ۲۰۲۴ نشان می‌دهد که این روند شتاب بیشتری گرفته و امکان عبور پایدار از آستانه ۱.۵ درجه در سال‌های آینده بسیار محتمل است.

^۱ Extreme Weather Events

^۲ Heat Waves

^۳ Cold Spells

^۴ Heavy Precipitation & Flash Floods

^۵ Tropical Storms

^۶ Severe Droughts

^۷ Dust & Sand Storms

- در مقابل، مناطق دیگر مانند حوزه مدیترانه و خاورمیانه با کاهش بارندگی و افزایش خشکسالی روبه‌رو خواهند بود.
- ۳. افزایش سطح آب دریاها و ذوب یخ‌های قطبی**
- افزایش دما منجر به ذوب یخ‌های قطبی و یخچال‌های کوهستانی شده است. این فرآیند نه تنها سبب افزایش سطح دریاها شده، بلکه بر الگوهای چرخش اقیانوسی نیز تأثیر می‌گذارد و می‌تواند به بروز رویدادهای شدید مانند طوفان‌های گرمسیری و تغییر الگوهای بارش منجر شود.
- وضعیت اقلیم منطقه غرب و آسیای مرکزی بر اساس گزارش IPCC و داده‌های منطقه‌ای:
- در مناطق غرب آسیا و آسیای مرکزی (شامل ایران، افغانستان، عراق، آسیای میانه)، افزایش میانگین دمای سالانه بین ۱.۵ تا ۲.۵ درجه سانتیگراد ثبت شده است.
- فراوانی و شدت پدیده‌های دمایی و بارشی حدی در این مناطق، از دهه ۱۹۸۰ به صورت پیوسته در حال افزایش بوده است.
- در برخی نقاط، مانند خوزستان، میانگین دمای سالانه در سال‌های اخیر به بالاتر از ۳۰ درجه سانتیگراد رسیده که آثار مستقیمی بر کشاورزی، منابع آبی و سلامت انسانی دارد.
- ۷. نتیجه‌گیری: ضرورت اقدامات فوری و راهبردی**
- یافته‌های اقلیمی اخیر نشان می‌دهد که بشر با شتاب به سوی عبور از آستانه‌های بحرانی گرمایش جهانی حرکت می‌کند. آثار تغییرات اقلیمی، به‌ویژه افزایش رویدادهای حدی، تهدیدی مستقیم برای زیرساخت‌های حیاتی، پایداری منابع طبیعی و استمرار فعالیت‌های اقتصادی است. این وضعیت، ضرورت توجه
- هرچه بیشتر به اقدامات ذیل را برجسته می‌سازد:
- اجرای راهبردهای کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای^۸
- تدوین سیاست‌های سازگاری منطقه‌ای^۹، به‌ویژه در حوزه‌های بیمه، مدیریت منابع آب، کشاورزی و سلامت
- توسعه سامانه‌های هشدار سریع و پایش اقلیم
- بازنگری در چارچوب‌های ارزیابی ریسک در صنعت بیمه
- در این میان، صنعت بیمه به‌عنوان یکی از ارکان اصلی مدیریت ریسک در جامعه، باید نقش فعال‌تری در تحلیل داده‌های اقلیمی، طراحی محصولات بیمه‌ای جدید، و سرمایه‌گذاری در تاب‌آوری ایفا کند.

^۸ Mitigation^۹ Adaptation

مدیریت ریسک حوادث با استفاده از مشارکت بخش خصوصی و دولتی از منظر بیمه



دکتر محمود اسعد سامانی

معاون ریسک بیمه ایران

افزایش فراوانی و شدت بحران‌های طبیعی و انسان‌ساخت در دهه‌های اخیر، توجه سیاست‌گذاران، فعالان صنعت بیمه و نهادهای بین‌المللی را به ضرورت بازنگری در رویکردهای سنتی مقابله با این مخاطرات جلب کرده است. یکی از رویکردهای نوین و

اثربخش در این زمینه، بهره‌گیری از الگوی مشارکت عمومی-خصوصی^۱ در حوزه مدیریت ریسک بحران است؛ الگویی که می‌تواند ظرفیت‌های دولت و بخش خصوصی را به‌صورت هم‌افزا برای کاهش آسیب‌پذیری، افزایش تاب‌آوری و تأمین مالی خسارات ناشی از بحران به‌کار گیرد. در این میان، صنعت بیمه نقش محوری در طراحی و اجرای سازوکارهای مالی مبتنی بر ریسک ایفا می‌کند. چارچوب تحلیلی این رویکرد، بر پایه مفاهیم و ابزارهایی شکل گرفته که در اسناد بین‌المللی مهمی مانند «چارچوب سندای برای کاهش خطر بحران»^۲ و اهداف توسعه پایدار سازمان ملل منعکس شده است. این چارچوب‌ها نه‌تنها بر اهمیت ارتقای تاب‌آوری جوامع و کاهش اثرات بحران تأکید دارند، بلکه خواستار پیوند خوردن سیاست‌های همین اساس، نقش بیمه و نهادهای مالی در این مسیر برجسته شده و الگوی PPP به‌عنوان بستر عملیاتی تحقق این نقش، مورد توجه قرار گرفته است.

برای تبیین دقیق‌تر ابعاد این موضوع، بررسی چند محور اساسی ضروری است:

تحول رویکردهای جهانی در مدیریت بحران و تأکید بر کاهش ریسک به‌جای واکنش پس از بحران

در گذشته، سیاست‌ها و برنامه‌های ملی اغلب معطوف به واکنش و امدادرسانی پس از وقوع بحران بودند. این رویکرد «پاسخ‌محور» گرچه در کوتاه‌مدت آثار بحران را تعدیل می‌کرد، اما فاقد پایداری و اثربخشی بلندمدت بود. در دهه‌های اخیر، تحول مفهومی چشمگیری به‌سمت رویکرد «پیشگیرانه» و «تاب‌آورساز» رخ داده است. چارچوب هیوگو (۲۰۰۵-۲۰۱۵) با تمرکز بر پنج اولویت کلان از جمله شناخت ریسک، تقویت ظرفیت نهادی و آمادگی جامعه، گامی مهم در این راستا بود.

^۱ PPP یا Public-Private Partnership

^۲ Sendai Framework for Disaster Risk Reduction

در ادامه، چارچوب سندای (۲۰۱۵-۲۰۳۰) با رویکردی نظام‌مندتر تدوین شد که چهار اولویت اصلی آن عبارتند از:

- درک بهتر خطر بحران؛
- تقویت حاکمیت خطر در سطوح ملی و محلی؛
- سرمایه‌گذاری در کاهش ریسک بحران برای افزایش تاب‌آوری؛
- بهبود آمادگی برای پاسخ اثربخش و بازسازی بهتر^۳ پس از بحران

نقش نهادهای بین‌المللی در نهادینه‌سازی مدیریت ریسک بحران

نهادهایی نظیر بانک جهانی، صندوق بین‌المللی پول، سازمان ملل متحد و دفتر کاهش ریسک بحران‌ها^۴، از طریق سیاست‌گذاری، کمک‌های فنی و مالی، و طراحی ابزارهای مالی نوین، کشورها را در مقابله با بحران حمایت می‌کنند. برنامه‌هایی نظیر «بیمه ریسک بحران در سطح کشورها»، «اوراق بهادارسازی ریسک‌ها» و «صندوق‌های ذخیره منطقه‌ای» از جمله ابتکاراتی هستند که با مشارکت صنعت بیمه و دولت‌ها اجرایی شده‌اند.

ابعاد سه‌گانه ریسک فاجعه و تأثیر آن بر سیاست‌گذاری بیمه‌ای

از منظر تحلیلی، بحران حاصل تعامل سه مؤلفه کلیدی است:

- مواجهه^۵: میزان در معرض بودن انسان، دارایی‌ها و زیرساخت‌ها نسبت به یک ریسک خاص
 - آسیب‌پذیری^۶: میزان حساسیت و ضعف در برابر آن ریسک؛
 - ظرفیت^۷: توانایی جامعه در پیشگیری، پاسخ و بازیابی بحران.
- معادله‌ای که بر این اساس شکل می‌گیرد، نشان می‌دهد که هرچه مواجهه و آسیب‌پذیری بالاتر و ظرفیت پایین‌تر باشد، احتمال وقوع بحران بیشتر خواهد بود. در نتیجه، بیمه‌نامه‌ها باید به‌گونه‌ای طراحی شوند که از یک سو با پوشش ریسک، آثار مالی بحران را کاهش دهند و از سوی دیگر، از طریق مکانیزم‌های انگیزشی، به تقویت ظرفیت و کاهش آسیب‌پذیری کمک کنند.

روندهای جهانی در وقوع بلایا و پیامدهای اقتصادی آن‌ها

بررسی آمارهای بین‌المللی از جمله گزارش‌های سازمان ملل و بانک جهانی نشان می‌دهد که میانگین سالانه بحران‌های ثبت‌شده در جهان به حدود هزار مورد رسیده است. این بحران‌ها، سالانه منجر به جان‌باختن صدها هزار نفر، بی‌خانمان شدن میلیون‌ها نفر و وارد آمدن زیان‌های مالی صدها میلیارد دلاری به کشورها می‌شوند. پدیده‌هایی نظیر سیل، خشکسالی، زلزله، توفان و آتش‌سوزی جنگل‌ها به‌طور خاص در مناطق کم‌برخوردار و توسعه‌نیافته آثار فاجعه‌بارتری دارند. از این رو، مدیریت ریسک آن‌ها باید در قالب سیاست‌های ملی توسعه، به‌ویژه در حوزه زیرساخت‌ها، کشاورزی، محیط زیست و بیمه گنجانده شود.

ارتباط بین کاهش ریسک بحران و اهداف توسعه پایدار

یکی از ویژگی‌های مهم چارچوب سندای، پیوند ساختاری آن با اهداف توسعه پایدار است. هدف سیزدهم از اهداف توسعه پایدار سازمان ملل به‌طور مشخص بر اقدام فوری برای مقابله با تغییرات اقلیمی تأکید دارد، اما سایر اهداف نظیر پایان دادن به فقر (هدف اول)،

^۳Build Back Better

^۴UNDRR

^۵Exposure

^۶Vulnerability

^۷Capacity



امنیت غذایی (هدف دوم)، دسترسی به زیرساخت‌های مقاوم (هدف نهم) و سکونتگاه‌های ایمن (هدف یازدهم) نیز به‌طور مستقیم تحت‌تأثیر بحران‌ها هستند. بنابراین، بدون کاهش خطر بحران، تحقق اهداف توسعه پایدار امکان‌پذیر نخواهد بود. با در نظر گرفتن این ملاحظات، صنعت بیمه در جایگاهی قرار دارد که می‌تواند نه تنها به‌عنوان جبران‌گر خسارت، بلکه به‌عنوان تسهیل‌گر مدیریت ریسک، نقش‌آفرینی کند. طراحی محصولات بیمه‌ای مبتنی بر شاخص‌های آب‌وهوایی، مشارکت در تحلیل داده‌های ریسک، و همکاری با نهادهای دولتی در تدوین سیاست‌های کاهش خطر، از جمله کارکردهای نوین بیمه در این حوزه است. الگوی مشارکت عمومی-خصوصی، با تجمع منابع، به‌اشتراک‌گذاری ریسک و بهره‌گیری از توانمندی‌های بخش خصوصی و حاکمیتی، بستری اثربخش برای تحقق این کارکردها فراهم می‌کند.

با توجه به پیچیدگی روزافزون مخاطرات طبیعی و انسان‌ساخت، و شدت یافتن آثار اقتصادی و اجتماعی ناشی از آن‌ها، دیگر نمی‌توان به سازوکارهای سنتی واکنش‌محور برای مدیریت ریسک بحران بسنده کرد. تحولات مفهومی و سیاستی در سطح جهانی، از جمله در چارچوب‌های سندای و اهداف توسعه پایدار، نشان می‌دهد که حرکت به‌سوی سیاست‌های تاب‌آور، پیش‌گیرانه و یکپارچه، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

در این میان، صنعت بیمه، با برخورداری از ابزارهای مالی مبتنی بر ریسک و تجربه در ارزیابی و مدیریت عدم قطعیت، قادر است نقشی فراتر از جبران مالی ایفا کند. ورود بیمه به عرصه سیاست‌گذاری پیشگیرانه، تحلیل داده‌های ریسک، طراحی محصولات خلاقانه متناسب با شاخص‌های اقلیمی، و مشارکت در سازوکارهای نهادی، نویدبخش شکل‌گیری نسل جدیدی از سیاست‌های کاهش ریسک بحران‌ها است.

الگوی مشارکت عمومی-خصوصی، به‌عنوان ساختاری منعطف و کارآمد، زمینه‌ساز هم‌افزایی ظرفیت‌های بخش دولتی و خصوصی در این مسیر است. موفقیت این الگو مستلزم تدوین چارچوب‌های حقوقی شفاف، تسهیم مناسب ریسک، اعتماد متقابل میان ذی‌نفعان، و ارتقای سواد بیمه‌ای در سطح عمومی است. از این‌رو، نقش قانون‌گذار در فراهم‌سازی بسترهای نهادی و تقنینی برای تحقق چنین مشارکتی، از اهمیتی دوچندان برخوردار خواهد بود.

در نهایت، می‌توان گفت که پیوند نظام‌مند میان صنعت بیمه، سیاست‌گذاران و جامعه، در قالب مشارکت‌های مؤثر عمومی-خصوصی، می‌تواند به استقرار نظامی تاب‌آور و پایدار در برابر بحران‌ها بینجامد؛ نظامی که در آن، بیمه نه صرفاً ابزاری برای جبران خسارت، بلکه شریک راهبردی توسعه‌ی پایدار محسوب می‌شود.



دکتر سید علی صالحپور

رئیس بخش مطالعات
بین‌المللی و محیط
زیستی مرکز مطالعات
سیاسی و بین‌المللی
وزارت امور خارجه

توسعه سازوکارهای بیمه برای جبران زیان و خسارات اقلیمی

تغییرات اقلیمی، مسئله‌ای صرفاً مربوط به آینده نیست؛ بلکه هم‌اکنون نیز آثار آن در سطح جهانی قابل مشاهده است. این پدیده نه تنها محیط زیست، بلکه اقتصاد، جوامع و شیوه‌های زندگی مردم را تحت تأثیر قرار داده است. بنابراین، پرداختن به سازوکارهای جبران خسارات و زیان‌های ناشی از تغییرات اقلیمی، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر محسوب می‌شود.

یکی از پیامدهای اصلی تغییرات اقلیمی، خساراتی است که علی‌رغم اتخاذ راهبردهای سازگاری و کاهش گازهای گلخانه‌ای، همچنان غیرقابل اجتناب‌اند. این خسارات ممکن است اقتصادی یا غیر اقتصادی باشند و اغلب تأثیر نامتناسبی بر جوامع آسیب‌پذیر در کشورهای در حال توسعه داشته باشند. بر این اساس، توسعه سازوکارهایی برای جبران این زیان‌ها به اولویت مهمی در سیاست‌گذاری‌های بین‌المللی تبدیل شده است. سازوکارهای جبران خسارات اقلیمی را می‌توان به پنج دسته کلی تقسیم کرد:

الف) سازوکارهای تأمین مالی اقلیمی و بین‌المللی،

ب) سازوکارهای قانونی و مبتنی بر مسئولیت،

پ) صندوق‌های کمک‌های بشردوستانه و امدادرسانی در برابر بلایا،

ت) ابزارهای مالی نوآورانه مبتنی بر بازار،

ث) سازوکارهای مبتنی بر بیمه.

در میان این گزینه‌ها، سازوکارهای بیمه‌ای از جایگاه ویژه‌ای برخوردارند، چرا که امکان ارائه حمایت مالی سریع، قابل اتکا و قابل مقیاس را فراهم می‌کنند. بیمه اقلیمی، با انتقال ریسک به بازارهای مالی گسترده‌تر، به بهبود تاب‌آوری در برابر بلایای طبیعی و فرآیندهای تدریجی اقلیمی کمک می‌کند. این سازوکارها می‌توانند در سطوح مختلف، از افراد گرفته تا دولت‌ها، به کار گرفته شوند و دربرگیرنده انواعی مانند بیمه ریسک دولتی، بیمه خرد، صندوق‌های ریسک منطقه‌ای و ابزارهای انتقال ریسک اقلیمی هستند. به عنوان نمونه، بیمه ریسک دولتی به دولت‌ها اجازه می‌دهد تا در قبال بلایای بزرگ، پوشش مالی دریافت کنند و سرعت بازیابی پس از حادثه را افزایش دهند.



بیمه خرد، با ارائه طرح‌های مقرون به صرفه به کشاورزان خرده‌پا و مشاغل کوچک، اثربخشی بالایی در حمایت از معیشت جوامع روستایی دارد. همچنین، صندوق‌های ریسک منطقه‌ای نظیر صندوق ظرفیت ریسک آفریقا^۱ به کشورها امکان می‌دهند تا به صورت جمعی و با هزینه‌ای کمتر در برابر ریسک‌های اقلیمی محافظت شوند.

ابزارهای نوآورانه‌ای مانند اوراق قرضه حوادث فاجعه‌بار و طرح‌هایی مانند مشارکت جهانی تاب‌آوری بیمه‌ای^۲، نمونه‌هایی از سازوکارهای انتقال ریسک‌اند که به‌ویژه در شرایط بلایای شدید، اثربخشی خود را نشان داده‌اند. این سازوکارها از طریق جذب سرمایه از بازارهای بین‌المللی و انتقال ریسک به سرمایه‌گذاران، منابع مالی لازم برای واکنش اضطراری و بازسازی را در اختیار کشورها قرار می‌دهند.

نقش چارچوب‌های بین‌المللی مانند کنوانسیون تغییرات اقلیمی سازمان ملل^۳، سازوکار بین‌المللی ورشو^۴، توافق‌نامه پاریس و شبکه سانتیاگو نیز در تقویت بیمه اقلیمی حائز اهمیت است. این نهادها از طریق تدوین سیاست‌ها، ارائه حمایت فنی و تسهیل ایجاد صندوق‌های جدید، به گسترش سازوکارهای بیمه‌ای کمک می‌کنند.

با توجه به تشدید آثار تغییرات اقلیمی در سال‌های اخیر، ضرورت جبران خسارات و زیان‌های ناشی از این پدیده بیش از پیش نمایان شده است. در میان رویکردهای مختلف جبران، سازوکارهای بیمه‌ای به دلیل قابلیت پوشش سریع، گسترده و منسجم، جایگاهی ممتاز یافته‌اند. این سازوکارها از بیمه‌های دولتی و خرد گرفته تا صندوق‌های منطقه‌ای و ابزارهای نوآورانه‌ای چون اوراق فاجعه‌بار، امکان انتقال ریسک به بازارهای مالی را فراهم ساخته و تاب‌آوری اقتصادی کشورها، به‌ویژه کشورهای در حال توسعه، را در برابر شوک‌های اقلیمی ارتقا می‌دهند. هم‌زمان، چارچوب‌ها و توافق‌نامه‌های بین‌المللی همچون UNFCCC، توافق پاریس، و شبکه سانتیاگو با پشتیبانی سیاستی و فنی، نقشی کلیدی در گسترش این ابزارها ایفا کرده‌اند. تلفیق سازوکارهای بیمه‌ای با سیاست‌های حمایت اجتماعی و ایجاد مشارکت‌های دولتی-خصوصی نیز از جمله راهکارهای نوین برای ارتقای اثربخشی آن‌هاست. در مجموع، بهره‌گیری هدفمند از ظرفیت‌های بیمه‌ای، نه تنها در جبران خسارات اقلیمی بلکه در تقویت تاب‌آوری و توسعه پایدار کشورها نقشی حیاتی ایفا می‌کند.

در پایان، توسعه رویکردهای نوین نظیر سازوکارهای مالی ترکیبی که بیمه را با شبکه‌های ایمنی اجتماعی و سایر منابع پشتیبانی ترکیب می‌کنند، می‌تواند مسیر آینده را برای افزایش تاب‌آوری اقلیمی هموار کند. همچنین، مشارکت‌های دولتی-خصوصی و سرمایه‌گذاری در ظرفیت‌سازی جوامع محلی از جمله راهبردهای کلیدی برای کارآمدسازی این سازوکارهاست.

^۱African Risk Capacity

^۲InsuResilience Global Partnership

^۳United Nations Framework Convention on Climate Change (UNFCCC)

^۴Warsaw International Mechanism (WIM)



دکتر نغمه مبرقی دینان

دانشیار پژوهشکده

علوم محیطی

دانشگاه شهید بهشتی

خسارت محیط زیستی تغییر اقلیم و اثر آن بر صنعت بیمه

تغییرات اقلیمی، یکی از مهم‌ترین چالش‌های جهانی زمان ما محسوب می‌شود که منجر به خسارات عمده محیط زیستی در سطح بین‌المللی می‌گردد. این پدیده در درجه نخست ناشی از فعالیت‌های

انسانی از جمله مصرف سوخت‌های فسیلی، جنگل‌زدایی و فرآیندهای صنعتی است که به افزایش چشمگیر انتشار گازهای گلخانه‌ای منتهی می‌شوند. پیامدهای تغییرات اقلیمی، ابعاد گسترده‌ای دارند و بر اکوسیستم‌ها، الگوهای آب‌وهوایی و معیشت انسان‌ها تأثیرگذارند. مطالعات انجام‌شده نشان می‌دهند که مظاهر اصلی آسیب‌های محیط زیستی تغییرات اقلیمی شامل وقوع سیل، طوفان، افزایش سطح دریا، فرسایش خاک، آسیب به سلامت عمومی، افزایش رویدادهای حدی آب‌وهوایی، شیوع آفات کشاورزی، بارندگی‌های سنگین، رانش زمین، خشکسالی، تخریب منابع طبیعی، کاهش عملکرد محصولات کشاورزی، کاهش کیفیت و کمیت منابع آب و نیز افزایش آتش‌سوزی‌های جنگلی است.

بر اساس آمار سال ۲۰۲۰، مجموع خسارات اقتصادی ناشی از تغییرات اقلیمی در سطح جهانی به ۲۶۸ میلیارد دلار رسید. از این رقم، حدود ۶۳ میلیارد دلار به طوفان‌های شدید و ۱۲ میلیارد دلار به آتش‌سوزی‌های جنگلی و تخریب زمین اختصاص داشت. این خسارات به‌طور نامتوازن بر کشورهای کم‌درآمد تحمیل شده و گاه معادل یک درصد تولید ناخالص داخلی آن‌ها را تشکیل می‌دهند. همچنین، گزارش‌های سازمان غذا و کشاورزی ملل متحد (فائو) حاکی از آن است که تغییرات اقلیمی می‌تواند تا سال ۲۰۵۰ عملکرد محصولات کشاورزی را تا ۱۳ درصد کاهش دهد. پیش‌بینی‌ها برای ایران نیز نگران‌کننده است؛ برآوردها نشان می‌دهد که تولید ناخالص داخلی کشور ممکن است تا سال ۲۰۵۰ تا ۲۰ درصد کاهش یابد. این موضوع نشان‌دهنده ضرورت شناخت و ارزیابی دقیق خسارات محیط‌زیستی و ارزش‌های اقتصادی مرتبط با آن است. بسیاری از این خسارات در قالب ارزش‌های غیربازاری مانند خدمات زیست‌بومی، تولید اکسیژن، ترسیب کربن، ارزش میراثی و وجودی تعریف می‌شوند، اما معمولاً در ارزیابی‌های اقتصادی سنتی نادیده گرفته می‌شوند. اتخاذ رویکردهای جامع‌تری که این ارزش‌ها را در بر گیرد، برای سیاست‌گذاری محیط‌زیستی و اقلیمی ضروری است.

خانوارهایی که در اثر سیل خانه‌های خود را از دست داده‌اند یا کشاورزانی که محصولاتشان نابود شده است، به‌صورت نهادی پیگیری کنند. تغییرات اقلیمی خسارات سنگینی به همراه دارد که بسیاری از آن‌ها در ارزیابی‌های سنتی نادیده گرفته می‌شوند. صنعت بیمه باید با گسترش پوشش‌های محیط‌زیستی، ایفای نقش جبرانی و تقویت تاب‌آوری، پاسخ‌گو باشد. تحقق این هدف نیازمند حمایت سیاست‌گذاران، ایجاد زیرساخت داده‌ای و تدوین مقررات مؤثر است.

در پایان، توصیه می‌شود که صنعت بیمه، تغییرات اقلیمی را به‌عنوان یک اولویت راهبردی تلقی کرده و نقش فعال‌تری در توسعه تاب‌آوری مالی ایفا نماید. همچنین، ضروری است که ذینفعان کلیدی از جمله دولت‌ها، سیاست‌گذاران و نهادهای قانون‌گذار، موانع ساختاری موجود را برای مشارکت کامل صنعت بیمه در طرح‌های ملی مقابله با تغییرات اقلیمی از میان بردارند. تدوین دستورالعمل‌های شفاف برای تعیین و جبران خسارات اقلیمی، توسعه پایگاه‌های داده جامع، و طراحی چارچوب‌های مسئولیت محیط‌زیستی از جمله گام‌های حیاتی در این مسیر است.

در کشور ما نیز، توجه به ارزش‌های غیربازاری در ارزیابی خسارات زیست‌محیطی، می‌تواند ظرفیت سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی ملی را در مواجهه با بحران اقلیم به‌صورت قابل‌توجهی ارتقا دهد. امید است که با تقویت این رویکرد، مسیر مؤثرتری برای مدیریت ریسک‌های اقلیمی و حفاظت از سرمایه‌های طبیعی و انسانی کشور ترسیم شود.

در این میان، صنعت بیمه می‌تواند نقش کلیدی ایفا کند. بیمه از دیرباز ابزاری مهم برای مدیریت ریسک‌هایی بوده است که تحمل آن‌ها برای افراد و نهادها به‌تنهایی دشوار بوده است. با این حال، در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران، ضریب نفوذ بیمه‌های اموال به ازای هر نفر، به مراتب پایین‌تر از کشورهای توسعه‌یافته مانند ایالات متحده، کانادا و روسیه است. تحلیل سهم بخش‌های مختلف در بازار جهانی بیمه نشان می‌دهد که حدود ۴۹ درصد آن به بیمه‌های سلامت و تنها ۶ درصد به بیمه‌های مسئولیت، از جمله بیمه‌های زیست‌محیطی، اختصاص دارد. این سهم اندک نشان‌دهنده ظرفیت توسعه‌نیافته بیمه‌های مرتبط با محیط زیست و ضرورت تقویت آن است. با این حال، صنعت بیمه در مواجهه با تغییرات اقلیمی با چالش‌هایی مواجه است. نخست، بسیاری از طرح‌های بیمه‌ای موجود ارتباط مستقیمی با پیشگیری از وقوع بلایا ندارند و صرفاً پس از وقوع حادثه، جبران خسارت می‌کنند. ثانیاً، افزایش فرکانس و شدت پدیده‌های حدی آب‌وهوایی، ارائه پوشش کافی از سوی بیمه‌گران را با دشواری مواجه می‌سازد. از این رو، توسعه بیمه مسئولیت محیط‌زیستی و ارائه بیمه‌نامه‌های جامع در این حوزه، می‌تواند به عنوان ابزار کلیدی برای ارتقای تاب‌آوری جامعه در برابر بلایای طبیعی عمل کند.

از منظر مسئولیت اجتماعی، شرکت‌ها و مؤسساتی که بیشترین سهم را در تولید گازهای گلخانه‌ای دارند، باید در جبران خسارات ناشی از تغییرات اقلیمی سهیم باشند. سازوکارهای جبرانی، با پشتیبانی دولت و توسط صنعت بیمه، باید مسئولیت این شرکت‌ها را در قبال آسیب‌دیدگان، مانند

تغییر اقلیم و خطرات چندگانه: چالش ریسک‌های جدید و بیمه



دکتر مهدی زارع

رئیس مرکز پیش‌بینی زلزله،
پژوهشگاه بین‌المللی
زلزله‌شناسی

تغییر اقلیم به عنوان یکی از ال‌های جدی جهانی، منجر به بروز خطرات نوظهور و پدیده‌های جدیدی است که تیرات عمیقی بر ساختار ریسک و صنعت بیمه به همراه دارد.

افزایش سوزی‌های سترده در مناطقی مانند کالیفرنیا و سیلاب‌های دید در نقاط مختلف جهان از جمله ایران طی سال‌های اخیر، نمونه‌های روشنی از این تحولات اقلیمی هستند. در واکنش به این وضعیت، بازنگری در مدل‌های ارزیابی ریسک و به‌روزرسانی‌ها برای ان‌باق با رایج جدید، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است. زار مونیخ‌ری از افزایش ۱۵ برابری خسارات مرتب با حوادث اقلیمی از دهه ۱۹۷۰ تا امروز حکایت دارد؛ روندی که نشان می‌دهد ریسک‌های اقلیمی، در مدت کوتاهی به ال‌ی محوری در مدیریت ریسک جهانی تبدیل شده‌اند. در منطقه خاورمیانه، ایران، ترکیه، افغانستان، پاکستان و قفقاز با خطرات قابل‌توجهی از جمله زلزله مواجه‌اند. توسعه سریع کلان‌هرها، هم‌گون تهران، در مجاورت سل‌ها و در بسترهای سیب‌ذیر از من‌ر سیلاب یا راز زمین، منجر به پی‌یده‌تر شدن ال‌وی ریسک شده است. منطقه تهران، نمونه‌ای از توسعه هری در حریم سل مال تهران است که با ال‌الی بالای ساخت‌وساز در محی‌ی با مخاطرات پدیده‌ها، ال‌هایی جدی دید ورده است. دیده فروز ست زمین نیز در مناطق غربی تهران به‌واسطه برداشت بی‌رویه از ب‌های زیرزمینی ستر یافته است. در برخی نقاط، نرخ فروز ست به ۳۰ تا ۳۵ سانتی‌متر در سال می‌رسد. وقوع لرزهای متعدد و حتی زلزله‌ای با بزرگی ۷ ریت‌ر در منطقه در سال ۲۰۱۷، همبستگی بالقوه‌ای میان فروز ست زمین و افزایش خط‌ر لرزه‌ای را م‌رح می‌کند که نیازمند بررسی جدی است. استفاده از فناوری هوم نوعی برای بیه‌سازی یامدهای زلزله‌هایی با بزرگی ۷ ریت‌ر در تهران، ال‌وهای مختلفی از تخریب را بسته به موقعیت کانون زلزله نشان می‌دهد و حاکی از سیب‌ذیری ویده مناطق مالی هر، علیرغم برخورداری از زیرساخت‌های به‌ظاهر مدرن است. ال‌های نا‌ی از توسعه هری در مناطق رخ‌ر، منجر به ایران نیست. در بسیاری از ک‌ورهای منطقه مدیترانه و جنوب‌سیا نیز روندهای م‌ابهی م‌اهده می‌ود. یکی از ال‌های اساسی در مواجهه با این رایج، کمبود داده‌های معتبر برای مدل‌سازی ریسک و ارزیابی دقیق مخاطرات است. علاوه بر این، ضعف در کدهای ساختمانی، نبود راهبردهای مدیریت ریسک کارمد، و طراحی‌های ناکارمد در بسیاری از هرهای در حال توسعه به این ال‌ها دامن می‌زند.



رویدادهایی نظیر زلزله مظهرآباد در سال ۲۰۰۵ یا زلزله‌های ویرانگر ترکیه در سال ۲۰۲۳، که هر دو خارج از برآوردهای معمول نقشه‌های پهنه‌بندی رخ دادند، نشان می‌دهند که وابستگی صرف به داده‌های تاریخی، برای پیش‌بینی دقیق ریسک‌های آینده کافی نیست. سیلاب‌های ویرانگر در لیبی که به مرگ هزاران نفر انجامید نیز نمونه‌ای از تعامل میان ناکارآمدی زیرساخت‌ها و شدت‌یافتگی پدیده‌های اقلیمی است. در این میان، ارتقاء تاب‌آوری اقلیمی از اهمیت بسزایی برخوردار است. بهره‌گیری از مدل‌های پیشرفته، استفاده از فناوری‌های نوین مانند تصاویر ماهواره‌ای، و بهره‌برداری از بیمه‌های پارامتریک، از جمله ابزارهایی هستند که می‌توانند ارزیابی و پاسخ به ریسک‌ها را بهبود بخشند. همچنین، مشوق‌های تاب‌آوری همچون تخفیف برای زیرساخت‌های مقاوم و مشارکت‌های دولتی-خصوصی، همانند طرح‌های اجراشده در بریتانیا، می‌توانند به تقویت پوشش بیمه‌ای در برابر خطرات پیریسک کمک کنند.

با توجه به اینکه صنعت بیمه با ادعاهای فزاینده‌ای ناشی از تغییر اقلیم، مانند طوفان‌ها و سوانح گسترده روبروست، نیاز به منابع مالی جدید و جلب مشارکت سایر صنایع مانند شرکت‌های نفتی، مطرح است. در عین حال، تهدیدات نوینی مانند ریسک‌های امنیت سایبری نیز در حال افزایش‌اند و ایجاب می‌کنند که سازوکارهای بیمه‌ای خود را به‌روز و منطبق با شرایط آینده کنند. از سوی دیگر، تغییرات سیاستی و نظارتی نظیر مقررات افشای مالی پایدار^۱ در اتحادیه اروپا نیز چالش‌هایی برای صنعت بیمه ایجاد کرده‌اند که مستلزم سازگاری ساختاری و نهادی هستند. به‌طور کلی، دستیابی به تاب‌آوری مؤثر در برابر خطرات اقلیمی، نیازمند بازاندیشی در راهبردهای ارزیابی و مدیریت ریسک، نوسازی زیرساخت‌ها و توسعه همکاری‌های نهادی میان بخش خصوصی و دولتی است.

در مجموع، در شرایطی که اثرات تغییر اقلیم ابعاد پیچیده و چندگانه‌ای یافته‌اند، صنعت بیمه با بازنگری در الگوهای سنتی و پذیرش ریسک‌های نوظهور می‌تواند نقشی کلیدی در ارتقای تاب‌آوری جوامع و حرکت به سوی آینده‌ای پایدار ایفا کند. با توجه به تشدید خطرات اقلیمی و ظهور ریسک‌های چندگانه و پیچیده، صنعت بیمه ناگزیر از بازاندیشی در رویکردهای ارزیابی و مدیریت ریسک است. تجربه کشورهای مانند ایران و همسایگان آن نشان می‌دهد که توسعه شهری پایدار، کمبود داده‌های معتبر، ضعف در زیرساخت‌های تاب‌آور و ناکارآمدی مدل‌های سنتی، آسیب‌پذیری را به‌شدت افزایش داده‌اند. مواجهه با این وضعیت نیازمند استفاده از فناوری‌های نوین، به‌کارگیری مدل‌های اقلیمی پیشرفته، اصلاح سازوکارهای نظارتی و توسعه مشارکت‌های دولتی-خصوصی است تا تاب‌آوری بیمه‌ای در برابر تحولات اقلیمی و سوانح طبیعی آینده تقویت شود.

^۱Sustainable Finance Disclosure Regulation (SFDR)

تغییر اقلیم و بیمه عمومی: چالش‌ها و فرصت‌ها



دکتر مرتضی عباس‌نژادفرد

مشاور مهندسی سازه و
حوادث طبیعی در طرح‌های
بیمه

تغییرات اقلیمی آثار قابل‌توجهی بر الگوهای آب‌وهوایی داشته و موجب افزایش شدت و فراوانی بلایای طبیعی شده است. این پدیده پیامدهای گسترده‌ای بر زندگی جوامع بر جای می‌گذارد. در ایران، این آثار شامل خشکسالی‌های طولانی‌مدت، سیل‌های ناگهانی، افزایش دما، کاهش منابع آبی، فرونشست زمین، طوفان‌های گرد و غبار، فرسایش

خاک و بیابان‌زایی می‌شود. با افزایش شدت و فراوانی حوادث طبیعی ناشی از تغییرات اقلیمی، خسارات مالی ناشی از این حوادث به‌طور قابل‌توجهی افزایش یافته است.

در مواجهه با این آثار مخرب، صندوق‌های بیمه عمومی، نظیر صندوق بیمه حوادث طبیعی ساختمان، می‌تواند از طریق سازوکارهایی مانند بیمه اتکایی و تجمیع منابع، در توزیع ریسک خسارات نقش‌آفرینی کند. افزون بر آن، صنعت بیمه با تأمین مالی بازسازی و تشویق به اقدامات پیشگیرانه، می‌تواند در افزایش تاب‌آوری و قابلیت‌های جوامع نقش مؤثری ایفا نماید. با وجود این مزایا، صنعت بیمه در مواجهه با تغییرات اقلیمی با چالش‌هایی روبه‌روست. از جمله این چالش‌ها می‌توان به محدودیت‌های مالی در توسعه و اجرای بیمه‌های جامع و همچنین ناتوانی بخش قابل‌توجهی از جامعه در پرداخت حق بیمه اشاره کرد که منجر به کاهش تقاضا برای محصولات بیمه‌ای می‌شود. رشد سریع شهرنشینی، اغلب بدون برنامه‌ریزی مناسب و ملاحظه مخاطرات اقلیمی صورت می‌گیرد، و در نتیجه، بسیاری از شهرها فاقد زیرساخت‌های مقاوم در برابر بلایای طبیعی ناشی از تغییر اقلیم، به‌ویژه سیلاب‌ها، هستند که این امر، آسیب‌پذیری مناطق شهری را افزایش می‌دهد.

افزون بر این، فقدان سیستم‌های جامع جمع‌آوری داده و پایگاه‌های اطلاعاتی کارآمد، نبود زیرساخت‌های کافی برای ارزیابی و مدیریت ریسک، گستردگی جغرافیایی مناطق در معرض خطر، و پایین بودن سطح آگاهی عمومی از مزایای بیمه در مواجهه با بلایای طبیعی، از دیگر موانع بهره‌گیری کامل از ظرفیت‌های صنعت بیمه در سطح عمومی به‌شمار می‌روند. همچنین، هم‌زمانی چندین خطر طبیعی و ظهور ریسک‌های نوظهور، نظیر فرونشست زمین در مناطقی که سابقه چنین پدیده‌ای نداشته‌اند، موجب افزایش پیچیدگی‌های مدیریت ریسک شده‌اند. در واکنش به این چالش‌ها، راهکارهای گوناگونی قابل‌اتخاذ است؛ از جمله طراحی بیمه‌نامه‌های شاخص‌محور (پارامتریک)، بهره‌گیری از فناوری‌های نوین مانند داده‌ها و تصاویر ماهواره‌ای، هوش مصنوعی و همزادهای دیجیتال، تقویت همکاری‌های بین‌المللی، و توسعه بیمه‌نامه‌هایی با ساختار متناسب با عملکردهای محیطی.



همچنین، طراحی بیمه‌نامه با مشارکت فعال جوامع محلی و ارائه مشوق‌های کاهش ریسک، در افزایش اثربخشی پوشش‌های بیمه‌ای نقش مؤثری دارند. بازبینی دوره‌ای نرخ‌ها و پوشش‌ها با در نظر گرفتن تغییرات اقلیمی مناطق نیز اقدامی ضروری است. در کشورهایی نظیر ایران، گسترش بیمه‌های اجباری در مناطق پرخطر، توسعه محصولات بیمه‌ای متناسب با مخاطرات اقلیمی، ترویج استفاده از مصالح مقاوم در برابر شرایط اقلیمی جدید، ارائه تخفیف در حق بیمه در ازای رفتارهای پیشگیرانه، ایجاد سامانه‌های هشدار سریع، و ارتقای سطح آگاهی عمومی، از جمله اقدامات ضروری هستند. همچنین، همکاری با دانشگاه‌ها و موسسات تحقیقاتی و سرمایه‌گذاری در پژوهش و توسعه برای تولید مدل‌های دقیق‌تر ریسک، می‌تواند نقش بسزایی در تقویت ظرفیت بیمه‌ای در مواجهه با تغییرات اقلیمی ایفا کند. در پایان، باید تأکید کرد که توسعه تاب‌آوری جوامع در برابر تغییرات اقلیمی، مستلزم همکاری تنگاتنگ میان نهادهای عمومی، صنعت بیمه، نهادهای علمی و جوامع محلی است. چنانچه بیمه عمومی با بازنگری در روش‌های ارزیابی ریسک، بهره‌گیری از فناوری‌های نوین و تقویت همکاری‌های چندجانبه همراه شود، می‌تواند نقشی مؤثر در کاهش آثار مخرب تغییرات اقلیمی ایفا نماید.



هدی آگوس پريتاسا

عضو هیئت مدیره در
صندوق تسهیلات
بیمه‌ای ریسک بلایا
آسیای جنوب شرقی
(SEADRIF)

بیمه به مثابه ابزاری برای کاهش پیامدهای پدیده تغییرات اقلیمی

با مطالعه اطلاعات ارائه شده از مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۸ که توسط سازمان غذا و کشاورزی^۱ انجام شده و در کتابی در مورد تغییرات اقلیمی و امنیت غذایی مستند شده است، به تأثیرات عمده و نامطلوبی که پیش‌بینی می‌شود تغییرات اقلیمی بر کمبود غذا در آینده داشته باشد، خواهیم پرداخت. گرمایش جهانی نیز به نوبه خود، به طور قابل توجهی بر تغییرات اقلیمی تأثیر می‌گذارد. این تغییرات اقلیمی در پدیده‌های

مختلفی در حوزه‌های مختلف، از جمله جو، هیدروسفر^۲، رویدادهای آب و هواشناسی^۳ و سایر مناطق به هم پیوسته، خود را نشان می‌دهد. مطالعات سازمان غذا و کشاورزی در سال ۲۰۰۸، تأثیرات نامطلوب تغییرات اقلیمی بر امنیت غذایی جهانی را برجسته کرده‌اند. گرمایش جهانی به عنوان عامل اصلی این پدیده، موجب بروز دگرگونی‌هایی در حوزه‌های جوی، هیدروسفری و اقلیم‌شناختی شده و تغییراتی مانند افزایش دمای جهانی، اسیدی شدن اقیانوس‌ها، ظهور طوفان در مناطق غیرمستعد و افزایش وقایع حدی نظیر سیل، خشکسالی، رانش زمین و حتی سرمای شدید را در پی داشته است. به عنوان نمونه، اندونزی که پیش‌تر تحت تأثیر تی‌فون^۴ قرار نداشت، در سال‌های اخیر شاهد بروز این طوفان‌ها بوده است. گرمایش زمین تأثیر مستقیمی بر تشدید خطرات طبیعی دارد. تغییرات اقلیمی، احتمال وقوع سیل، خشکسالی و رانش زمین را افزایش داده و با تأثیرگذاری بر چرخه کشاورزی و دوره‌های برداشت، به کاهش بهره‌وری کشاورزی و در نتیجه، تهدید امنیت غذایی منجر می‌شود. در برخی مناطق نیز بروز پدیده‌های آب و هوایی نامعمول مانند سرمای شدید یا طوفان‌های جدید مشاهده می‌شود.

در این میان، بیمه به عنوان یکی از ابزارهای کلیدی مدیریت ریسک، نقشی مؤثر در کاهش خسارات ناشی از این وقایع ایفا می‌کند. این نقش در چهار مرحله شامل شناسایی، ارزیابی، تعدیل و انتقال ریسک قابل تحلیل است. انتقال ریسک به شرکت‌های بیمه، به‌ویژه در مواجهه با وقایع شدید و پرهزینه اقلیمی، نقش مهمی در کاهش آثار اقتصادی این حوادث دارد.

^۱Food and Agriculture Organization (FAO)

^۲hydrosphere

^۳Hydro-meteorological event

^۴Typhoon

نوعی چرخند حاره‌ای بالغ است که بین نصف‌النهار ۱۸۰ درجه و نصف‌النهار ۱۰۰ درجه شرقی در نیم‌کره شمالی تشکیل می‌شود.

مفهوم «مثلث خطر» که یکی از مفاهیم پایه‌ای در آموزش بیمه محسوب می‌شود، به‌همراه اصل «قانون اعداد بزرگ»، مبنایی برای تحلیل آماری ریسک‌ها و خسارات فراهم می‌سازد. بر این اساس، هرچه داده‌های بیشتری در دست باشد، دقت تحلیل خسارات و الگوهای ریسک افزایش می‌یابد. مثلث خطر همچنین توزیع شدت و فراوانی خسارات را نشان می‌دهد: خسارات شدید (مانند تلفات جانی) معمولاً فراوانی کمتری دارند، در حالی که خسارات جزئی، مانند آسیب‌های فیزیکی محدود، دارای فراوانی بیشتری هستند.

از منظر استراتژی‌های مدیریت ریسک، چهار گزینه اصلی شامل حذف ریسک، کاهش ریسک، حفظ ریسک و انتقال ریسک وجود دارد که در این میان، انتقال ریسک به بیمه‌گر، به‌ویژه برای خسارات با احتمال بالا و شدت بالا، ابزار حیاتی تلقی می‌شود. در چنین شرایطی، با واگذاری ریسک به شرکت بیمه، وضعیت از حالت پرخطر (نشان داده‌شده با رنگ قرمز) به وضعیت کم‌خطرتر (زرد یا سبز) تغییر می‌یابد، و ایمنی مالی سازمان یا فرد افزایش می‌یابد.

در رابطه با محصولات بیمه‌ای، دو رویکرد عمده وجود دارد: بیمه غرامتی و بیمه پارامتریک. در رویکرد غرامتی، بیمه‌گر پرداختی متناسب با میزان واقعی خسارت بر مبنای ارزش بیمه‌شده انجام می‌دهد. این نوع بیمه برای ریسک‌های ناهمگن مناسب است، هرچند بررسی و تأیید خسارت ممکن است زمان‌بر باشد. در مقابل، بیمه پارامتریک بر مبنای شاخص‌های ازپیش‌تعیین‌شده عمل می‌کند و پرداخت صرفاً بر اساس تحقق آن شاخص صورت می‌گیرد. این نوع بیمه برای ریسک‌های همگن مناسب‌تر است و از آنجا که نیاز به بررسی فیزیکی خسارت ندارد، امکان

پرداخت سریع‌تری فراهم می‌آورد. در اندونزی، نمونه‌هایی از این محصولات پیاده‌سازی شده است. بیمه شاخص رطوبت خاک برای کشاورزان کاکائو در جزیره سولاوسی، نمونه‌ای از بیمه پارامتریک است. در این طرح، با استفاده از داده‌های ماهواره‌ای، شاخص بارندگی در بازه‌های زمانی مشخص اندازه‌گیری شده و در صورت عبور از آستانه تعیین‌شده، پرداخت بیمه‌نامه به‌صورت خودکار انجام می‌شود.

علاوه بر این، برنامه بیمه کشاورزی از سال ۲۰۱۶ در اندونزی در حال اجرا است. این طرح دولتی با یارانه ۷۰ درصدی دولت و مشارکت ۳۰ درصدی کشاورزان، پوشش‌هایی برای خسارات ناشی از خشکسالی، آفات، زلزله و حتی خرابی تجهیزات کشاورزی ارائه می‌دهد. این بیمه نیز هم‌اکنون در حال گذار از ساختار غرامتی به مدل پارامتریک است. در پایان، چند نکته کلیدی قابل استخراج است:

۱. گرمایش جهانی موجب تغییرات اقلیمی در سراسر جهان شده است؛
۲. این تغییرات، منجر به افزایش تعداد و شدت بلایای طبیعی می‌شوند؛
۳. تغییر اقلیم تهدیدی برای امنیت غذایی جهانی محسوب می‌شود؛
۴. پدیده‌های آب و هوایی جدیدی در مناطقی که پیش‌تر در معرض آن نبوده‌اند، ظهور کرده‌اند؛
۵. بیمه می‌تواند به‌عنوان ابزاری مؤثر در کاهش آثار مالی ناشی از تغییرات اقلیمی عمل کند؛
۶. تحقق این نقش، مستلزم مشارکت کارآمد بخش دولتی و خصوصی در قالب همکاری‌های عمومی-خصوصی و توسعه راهکارهای بیمه‌ای مناسب است.

اثر طوفان‌های گرد و غبار بر توسعه اجتماعی و اقتصادی

پیش از پرداختن به موضوع طوفان‌های گرد و غبار، ضروری است به برخی مفاهیم بنیادین در حوزه کاهش ریسک بلایا اشاره شود که درک آن‌ها برای تحلیل اثرات مخاطرات اقلیمی و طراحی پاسخ‌های مناسب در سطح سیاست‌گذاری اهمیت دارد. امروزه، در ادبیات توسعه و سیاست‌گذاری جهانی، سه واژه کلیدی پیوسته به گوش می‌رسد: اهداف توسعه پایدار^۱، کاهش ریسک بلایا، و تاب‌آوری.



مصطفی محقق

هماهنگ‌کننده ارشد
سازمان ملل برای توسعه
مدیریت اطلاعات بلایا در
منطقه آسیا و اقیانوسیه

رابطه منطقی این مفاهیم به‌گونه‌ای است که تقویت تاب‌آوری نظام‌ها، جوامع و افراد، پیش‌زمینه‌ای ضروری برای کاهش خطرات موجود و پیشگیری از ریسک‌های آتی به‌شمار می‌رود. تنها در صورتی می‌توان به تحقق اهداف توسعه پایدار دست یافت که مسیر کاهش ریسک و افزایش تاب‌آوری، به‌صورت نظام‌مند در برنامه‌ریزی‌های توسعه‌ای گنجانده شود. در این چارچوب مفهومی، تمایز میان دو واژه «زیان»^۲ و «خسارت»^۳ نیز حائز اهمیت است. زیان، به هزینه‌های مستقیم، مشهود و کوتاه‌مدت ناشی از وقوع بلایا اشاره دارد؛ درحالی‌که خسارت، بیانگر پیامدهای بلندمدت، پنهان و گاه نامرئی بلایای طبیعی است که گسترش آن به بنیان‌های اقتصادی و اجتماعی یک جامعه آسیب وارد می‌کند. تقریباً تمامی کشورها، دارایی‌ها و زیرساخت‌هایی دارند که در معرض ریسک مستقیم یا غیرمستقیم قرار دارند. بر اساس گزارش مشترک «گلوبال هیومن»^۴ و بانک جهانی، ایران سالانه حدود ۵ میلیارد دلار زیان مالی ناشی از بلایا را متحمل می‌شود. نکته تأمل‌برانگیز آن است که هرچه کشورها توسعه‌یافته‌تر باشند، میزان مواجهه آن‌ها با خطرات مالی نیز بیشتر می‌شود. این مسئله عمدتاً به دلیل تراکم دارایی‌های بارزش در کشورهای توسعه‌یافته است. در مقابل، کشورهای کمتر توسعه‌یافته، علی‌رغم آسیب‌پذیری اجتماعی بالاتر، از نظر ارزش مالی دارایی‌ها کمتر در معرض زیان مستقیم هستند. بنابراین، توسعه‌یافتگی اقتصادی ذاتاً با افزایش میزان مواجهه با خطرات مالی همراه است و این واقعیت، اهمیت پیوستگی میان برنامه‌های توسعه و سیاست‌های کاهش ریسک را برجسته می‌سازد. با وجود تلاش نهادهای مردمی، دولتی و بین‌المللی برای مدیریت ریسک بلایا از طریق تدوین قوانین، ایجاد سازوکارهای نهادی، تجهیز زیرساخت‌ها و ارائه آموزش، نباید فراموش کرد که توسعه‌ی برنامه‌ریزی‌نشده و فاقد رویکرد ریسک‌محور، خود می‌تواند منشأ تولید خطرات جدید باشد. به همین دلیل، باید هم‌زمان با کاهش ریسک‌های موجود، از افزایش شتاب‌ناک ایجاد ریسک‌های نو نیز جلوگیری کرد. اینجا نقطه‌ای کلیدی است که سیاست‌گذاری توسعه‌ای، مدیریت بلایا و ظرفیت‌های صنعت بیمه با یکدیگر تلاقی می‌یابند.

^۱ Sustainable Development Goals (SDGs)

^۲ Damage

^۳ Loss

^۴ Global Human

برنامه‌ریزی مؤثر داشته باشند. اگرچه این یک مدل ساده‌سازی شده است، اما می‌توان آن را توسعه داد تا جزئیات بیشتری از انواع ریسک و سناریوهای محتمل را در بر گیرد. در ادامه، به موضوع خاص طوفان‌های گرد و غبار می‌پردازیم. این پدیده‌ها اغلب به‌عنوان رخدادهای صرفاً هواشناسی یا اقلیمی تلقی می‌شوند، حال آن‌که اثرات آن‌ها بسیار فراتر از پیامدهای زیست‌محیطی یا بهداشتی است. در واقع، زیرساخت‌ها، دارایی‌ها و نظام‌های مختلف اجتماعی و اقتصادی نیز تحت تأثیر این بلایا قرار می‌گیرند.

بر اساس ارزیابی انجام‌شده توسط مرکز توسعه مدیریت اطلاعات بلایا^۵ وابسته به سازمان ملل متحد در اینچئون کره جنوبی، طوفان‌های شن و گرد و غبار اثرات منفی گسترده‌ای بر طیفی از اهداف توسعه پایدار دارند، از جمله اهداف شماره ۱ (رفع فقر)، ۲ (امنیت غذایی)، ۳ (سلامت)، ۶ (آب و بهداشت)، ۸ (رشد اقتصادی)، ۹ (زیرساخت)، ۱۱ (شهرهای پایدار)، ۱۳ (اقدام اقلیمی)، ۱۴ و ۱۵ (اکوسیستم‌های خشکی و دریا) و ۱۷ (مشارکت‌های جهانی). این گستره اثرگذاری، نشان‌دهنده اهمیت روزافزون درک عمیق‌تری از ماهیت بین‌بخشی و چندوجهی طوفان‌های شن و گرد و غبار است. ارزیابی ریسک انجام‌شده در این پژوهش، ابعاد مختلف ریسک را از منظر احتمال وقوع، میزان مواجهه، حساسیت ساختاری و نهادی جوامع، و ظرفیت تاب‌آوری آن‌ها در برابر این پدیده‌ها در نظر گرفته است. این چارچوب تحلیلی کمک می‌کند تا درک جامع‌تری از نحوه تأثیرگذاری طوفان‌های شن و گرد و غبار بر بخش‌هایی نظیر کشاورزی، انرژی، محیط زیست، سلامت عمومی، زیرساخت‌های شهری و حمل‌ونقل به‌دست آید.

اهمیت ارزیابی نظام‌مند ریسک و جایگاه طوفان‌های گرد و غبار در توسعه پایدار
هر ساله در ماه ژانویه، مجمع جهانی اقتصاد «گزارش جهانی ریسک بلایا» را منتشر می‌کند که در آن، مهم‌ترین تهدیدهای جهانی در بازه‌های زمانی کوتاه‌مدت (دو ساله) و بلندمدت (ده ساله) در ده دسته اصلی مورد بررسی قرار می‌گیرند. این ریسک‌ها طیف متنوعی از مخاطرات محیط‌زیستی، آلودگی، پدیده‌های زمین‌شناختی، تهدیدهای مرتبط با سلامت عمومی و محرک‌های اقتصادی را شامل می‌شوند.

در چنین فضایی، توسعه شاخص بومی ارزیابی ریسک برای کشوری مانند ایران یک ضرورت راهبردی تلقی می‌شود. وجود چنین شاخصی به کشور امکان می‌دهد تا ریسک‌های بالقوه را در افق‌های زمانی مختلف (کوتاه‌مدت و بلندمدت) شناسایی کرده و اقدامات پیشگیرانه یا کاهنده متناسب با آن‌ها را طراحی کند.

در این راستا، صنعت بیمه می‌تواند از الگوهای تحلیلی ساده اما کارآمد برای برآورد خسارات و پیش‌بینی ریسک‌های آینده بهره گیرد. یکی از مدل‌های رایج ارزیابی ریسک، ترسیم ماتریسی با دو محور اصلی است: احتمال وقوع ریسک در یک محور و شدت تأثیر آن در محور دیگر. در این مدل، ریسک‌هایی با احتمال بالا و اثرگذاری شدید، در ناحیه پرخطر و با رنگ قرمز مشخص می‌شوند. برخی ریسک‌ها ممکن است احتمال بالایی داشته باشند اما اثرگذاری‌شان محدود باشد و بالعکس. این چارچوب به سیاست‌گذاران، مدیران و فعالان صنعت بیمه کمک می‌کند تا با تصویری شفاف، اولویت‌بندی ریسک‌های کشور را انجام دهند و برای کاهش آن‌ها

^۵Asia Pacific Conference on Disaster Medicine (APCDM)

طوفان‌های گرد و غبار؛ پیامدهای اجتماعی، اقتصادی و بیمه‌پذیری

در این بخش، تحلیل مدل‌محوری ارائه می‌شود که تأثیر یک پدیده اقلیمی خاص—طوفان‌های گرد و غبار—را بر ابعاد گوناگون توسعه اجتماعی و اقتصادی بررسی می‌کند. این مدل، نه تنها ساختارهای تأثیرپذیر از این پدیده را شناسایی می‌کند، بلکه ظرفیت‌ها و الزامات سیاستی و نهادی برای پاسخ‌گویی به آن را نیز روشن می‌سازد. در متن این بررسی، نقش صنعت بیمه نیز به‌عنوان یکی از ارکان کلیدی در کاهش آثار مالی و افزایش تاب‌آوری اجتماعی مورد تأکید قرار می‌گیرد.

در گام نخست، باید بار دیگر بر اهمیت ارتباط سه‌گانه «تاب‌آوری، کاهش ریسک و توسعه پایدار» تأکید شود. به‌طور منطقی، توسعه پایدار زمانی محقق می‌شود که نظام‌ها، جوامع و افراد به سطح قابل قبولی از تاب‌آوری در برابر بلایا دست یابند، ریسک‌های موجود مدیریت شوند و از تولید ریسک‌های جدید پیشگیری به‌عمل آید. این پیوستار مفهومی، بنیان استراتژی‌های مدیریت ریسک و همچنین مبنای طراحی سیاست‌های بیمه‌ای در مواجهه با مخاطرات اقلیمی است.

در ارزیابی اثرات بلایا، تمایز بین دو مفهوم زیان و خسارت اهمیت دارد. زیان به اثرات مستقیم و قابل‌مشاهده بلایا اشاره دارد، حال آنکه خسارت، دامنه‌ای از پیامدهای نامرئی، بلندمدت و ساختاری را در بر می‌گیرد. برآوردهای بین‌المللی از جمله گزارش مشترک گلوبال هیومن و بانک جهانی، نشان می‌دهد که ایران سالانه در حدود پنج میلیارد دلار زیان مالی ناشی از بلایا را متحمل می‌شود.

نکته قابل توجه آن است که کشورهای توسعه‌یافته، به‌واسطه ارزش بالای دارایی‌ها،

بیشتر در معرض زیان‌های مالی قرار دارند، در حالی‌که کشورهای در حال توسعه، هرچند دارای زیرساخت‌های ضعیف‌تری هستند، ولی ارزش مالی دارایی‌هایشان پایین‌تر است. از این‌رو، پیشرفت اقتصادی در کنار افزایش رفاه، با افزایش احتمال آسیب مالی نیز همراه بود.

مطالعه‌ای مقایسه‌ای در این زمینه نشان می‌دهد که اگرچه نهادهای مختلف در تلاش‌اند با بهره‌گیری از قوانین، تجهیزات، آموزش و سازماندهی نهادی، خطرات را کاهش دهند، اما توسعه بدون ارزیابی ریسک، می‌تواند خود منشأ تولید خطرات جدید باشد. در نتیجه، کنترل شتاب ایجاد ریسک و تمرکز بر پیشگیری از ریسک‌های نوظهور باید بخشی از استراتژی کلان کاهش ریسک باشد—نقطه‌ای که صنعت بیمه می‌تواند با ابزارهای پوشش ریسک، سرمایه‌گذاری بیمه‌ای و بازتوزیع ریسک، نقشی کلیدی ایفا کند.

در این میان، توسعه یک شاخص بومی ریسک برای کشور، به‌ویژه با تمرکز بر افق‌های زمانی دو ساله و ده ساله، اقدامی ضروری است. استفاده از مدل‌هایی که احتمال وقوع و شدت تأثیر بلایا را در ماتریسی دوبعدی نمایش می‌دهند، کمک می‌کند تا بتوان ریسک‌ها را بر حسب اولویت دسته‌بندی و برای آن‌ها سناریوهای پاسخ طراحی کرد. این مدل‌های ساده‌شده، اگرچه پایه‌ای هستند، اما می‌توانند به‌راحتی توسعه یابند و با داده‌های غنی‌تر تکمیل شوند.

ورود به بحث طوفان‌های شن و گرد و غبار، لایه جدیدی از پیچیدگی را به ارزیابی ریسک می‌افزاید.

برخلاف تصور رایج که این پدیده‌ها را صرفاً هواشناسی و اقلیمی تلقی می‌کند،

این طریق، رابطه بین جمعیت‌پذیری و شدت مواجهه با ریزگردها را روشن می‌سازد. نقشه سوم، ریسک سلامت ناشی از طوفان‌های شن و گرد و غبار را با تمرکز بر مناطق پرجمعیت و آلوده مشخص می‌کند. سرانجام، نقشه چهارم شاخص توسعه انسانی محلی را ارائه می‌دهد و نشان می‌دهد چگونه سطح توسعه، میزان مواجهه با ریسک و پیامدهای اجتماعی این پدیده در هم تنیده‌اند.

در ارزیابی مذکور، شش حوزه کلیدی به‌عنوان بخش‌هایی که به‌شدت تحت تأثیر طوفان‌های شن و گرد و غبار قرار دارند، مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. این حوزه‌ها عبارت‌اند از: سلامت عمومی، ساختارهای شهری، انرژی، حمل‌ونقل، کشاورزی و محیط زیست. در این ارزیابی، طوفان‌های گرد و غبار به‌عنوان ریسکی اقلیمی معرفی شده‌اند که صنعت بیمه باید به‌طور جدی آن را مد نظر قرار دهد.

یافته اول این مطالعه، به اثرات گسترده بر سلامت انسان اشاره دارد. برآوردها نشان می‌دهد که ۸۰ درصد از جمعیت کشورهای ایران، پاکستان، تاجیکستان، ترکمنستان و ازبکستان در معرض سطوح متوسط تا بالای آلودگی هوا ناشی از این طوفان‌ها قرار دارند. نقشه منطقه‌ای ارائه‌شده، با استفاده از رنگ‌های هشداردهنده، مناطقی با تراکم بالای جمعیت در معرض خطر را برجسته می‌کند—از جمله بخش‌هایی از آسیای مرکزی، آسیای جنوبی و خاورمیانه.

یافته دوم به تأثیرات مستقیم بر ساختار و عملکرد بافت شهری می‌پردازد. بنا بر نتایج این ارزیابی، بیش از ۶۰ میلیون نفر در شهرهای آسیا و اقیانوسیه در سال ۲۰۱۹ بیش از ۱۷۰ روز از سال را در شرایط هوای غبارآلود سپری کرده‌اند.

نشان داده‌اند که تأثیر آن‌ها چندبخشی و عمیق است. بر اساس ارزیابی مرکز توسعه مدیریت اطلاعات بلایا وابسته به سازمان ملل متحد، طوفان‌های گرد و غبار تأثیر منفی مستقیم بر بیش از ۱۰ هدف از اهداف توسعه پایدار دارند، از جمله کاهش فقر، امنیت غذایی، سلامت، آب، زیرساخت، رشد اقتصادی، اقلیم، تنوع زیستی و مشارکت‌های بین‌المللی.

این پدیده به‌صورت بین‌رشته‌ای بر حوزه‌هایی نظیر کشاورزی، انرژی، محیط زیست، بهداشت، مدیریت شهری و حمل‌ونقل اثرگذار است. چارچوب تحلیل ریسک در این ارزیابی، عناصر کلیدی از جمله شدت خطر، میزان مواجهه، حساسیت نهادی و ساختاری، و سطح تاب‌آوری اجتماعی و اقتصادی را در نظر گرفته است. این رویکرد، امکان تحلیل جامع و نظام‌مند اثرگذاری طوفان‌های گرد و غبار بر توسعه ملی و منطقه‌ای را فراهم می‌سازد و ابزار مؤثری برای سیاست‌گذاری بیمه‌ای نیز به‌شمار می‌رود.

اثرات چندبخشی طوفان‌های گرد و غبار بر بخش‌های حیاتی توسعه و نقش بیمه در مواجهه با آن

برای گذار از درک صرفاً هواشناسی طوفان‌های گرد و غبار به سوی رویکردی توسعه‌محور و بین‌بخشی، تحلیل‌های تلفیقی متعددی صورت گرفته است. در یکی از این مطالعات، چهار نقشه تحلیلی مورد استفاده قرار گرفتند که به درک جامع‌تری از پیامدهای این پدیده کمک می‌کنند.

نقشه نخست، غلظت گرد و غبار را به‌عنوان شاخصی از شدت طبیعی این پدیده در ایران نشان می‌دهد. نقشه دوم، تراکم جمعیت در نقاط مختلف کشور را به تصویر می‌کشد و از

گسترش مخاطرات طوفان‌های گرد و غبار و مسئولیت صنعت بیمه

یکی از جنبه‌های کمتر مورد توجه اما بسیار مهم در ارزیابی مخاطرات طوفان‌های شن و گرد و غبار، تأثیر آن‌ها بر ناوبری هوایی است. نقشه‌های ارائه‌شده در این زمینه، مناطقی را مشخص می‌کنند که به دلیل هم‌زمانی غلظت بالای گرد و غبار و ارتفاع پروازی، بیشترین خطر فرسایش در موتورهای هواپیما را دارند. خطوط پروازی که به علت کاهش دید ناشی از گرد و غبار ناچار به تغییر مسیر شده‌اند نیز در این نقشه‌ها مشخص شده‌اند. این امر نشان می‌دهد که بخش هوانوردی، از جمله حوزه‌هایی است که صنعت بیمه می‌تواند با طراحی محصولات بیمه‌ای نوین، نقش مؤثری در جبران خسارات و ارتقای تاب‌آوری عملیاتی ایفا کند.

در ادامه، اثرات طوفان‌های گرد و غبار بر بخش کشاورزی بررسی می‌شود؛ حوزه‌ای که به وضوح بیشترین آسیب را متحمل می‌شود. ارزیابی‌ها نشان می‌دهد که در ترکمنستان ۷۱ درصد، در پاکستان ۴۹ درصد و در ازبکستان ۴۴ درصد از زمین‌های کشاورزی در معرض رسوب مستقیم گرد و غبار قرار دارند. این سطح از مواجهه، ظرفیت تولید و امنیت غذایی این کشورها را به شدت تهدید می‌کند. ایران نیز در زمره کشورهایی قرار دارد که بخش قابل‌توجهی از اراضی زراعی آن در مناطق با سطح خطر بالا قرار گرفته‌اند.

در حوزه محیط زیست، یکی از پیامدهای مهم طوفان‌های شن و گرد و غبار، تأثیر آن‌ها بر نرخ ذوب یخچال‌های طبیعی است. یخچال‌های کوهستانی هیمالیا و تبت، که به عنوان «قطب سوم» شناخته می‌شوند، منبع حیاتی آب شیرین برای بیش از ۱.۳ میلیارد نفر در آسیا و اقیانوسیه هستند.

برخی مناطق شهری حتی بیش از ۳۰۰ روز کیفیت هوای پایین را تجربه کرده‌اند، که پیامدهای عمیقی برای سلامت عمومی، تاب‌آوری شهری و کیفیت زندگی به همراه دارد.

سومین یافته مربوط به بخش انرژی است. در نگاه نخست، این پیوند شاید بدیهی به نظر نرسد، اما داده‌ها حاکی از آن‌اند که طوفان‌های گرد و غبار موجب خسارات مالی مستقیم در بخش انرژی می‌شوند. از جمله این آسیب‌ها می‌توان به رسوب گرد و غبار بر روی صفحات خورشیدی و تجهیزات نیروگاهی اشاره کرد که باعث کاهش کارایی، قطعی برق و هزینه‌های سنگین تعمیر و نگهداری می‌شود. نقشه‌های منطقه‌ای حساس‌ترین نواحی، به ویژه نقاط پرتکرار نیروگاه‌های خورشیدی را با دقت نمایش می‌دهند.

چهارمین حوزه تأثیرپذیر، بخش حمل‌ونقل است. در حوزه هوانوردی، طوفان‌های گرد و غبار عامل تأخیر یا لغو گسترده پروازها هستند که زیان‌های قابل‌توجه مالی را در پی دارند. همچنین، کاهش دید افقی یکی از تهدیدهای اصلی برای ایمنی پروازها در مسیرهای هوایی پرتردد است. نقشه‌های خطر، مناطقی را با بیشترین احتمال فرسایش موتورهای هواپیما، به دلیل ترکیب گرد و غبار و ارتفاع پرواز، مشخص کرده‌اند. این حوزه به طور مستقیم با ریسک‌های قابل بیمه‌پذیری مرتبط است و صنعت بیمه می‌تواند در این زمینه، هم در پیشگیری و هم در جبران خسارت نقش‌آفرینی مؤثری داشته باشد.



آلودگی ناشی از رسوب گرد و غبار بر سطح یخچال‌ها، نرخ جذب انرژی خورشیدی را افزایش داده و منجر به افزایش نرخ ذوب برف و یخ می‌شود. بدین ترتیب، یک پدیده اقلیمی می‌تواند به صورت غیرمستقیم امنیت آبی منطقه را به خطر اندازد.

پیش‌بینی‌های ارائه شده برای دهه ۲۰۳۰ نشان می‌دهند که نقشه خطر طوفان‌های گرد و غبار، به دلیل تغییرات اقلیمی و مداخلات انسانی، روندی فزاینده خواهد داشت. ایران نیز یکی از نقاط کانونی در این نقشه‌های پیش‌بینی شده است.

در یک جمع‌بندی تحلیلی، یافته‌های کلیدی این ارزیابی منطقه‌ای چنین‌اند:

در بخش سلامت، افزایش شیوع بیماری‌های تنفسی و افزایش تعداد روزهای با کیفیت هوای پایین، تاب‌آوری شهری را به چالش می‌کشد.

در بخش انرژی، بهره‌وری سیستم‌های خورشیدی و بادی در مناطق پرگرد و غبار کاهش یافته و با قطعی‌های مکرر و هزینه‌های نگهداری مواجه‌اند.

در حوزه حمل‌ونقل، به‌ویژه در هوانوردی، تأخیر و لغو پروازها و فرسایش موتور هواپیماها منجر به زیان‌های قابل توجه شده است.

در بخش کشاورزی، فرسایش و رسوب گرد و غبار، اراضی حاصل‌خیز را تهدید کرده و تولیدات غذایی را کاهش داده است.

در محیط زیست، منابع طبیعی آب، به‌ویژه یخچال‌های طبیعی، از طریق تأثیر بر نرخ ذوب و تغییرات الگوی هیدرولوژیکی تحت تأثیر قرار گرفته‌اند.

بر اساس داده‌های ارزیابی، حدود ۵۰۰ میلیون نفر در هند، ۱۷۳ میلیون نفر در پاکستان و ۶۲ میلیون نفر در ایران در معرض کیفیت پایین هوا ناشی از این پدیده قرار دارند. این یافته‌ها در نتیجه همکاری بین‌المللی با مراکز دانشگاهی، سازمان‌های منطقه‌ای و نهادهای همکار سازمان ملل، از جمله نهادهای ایرانی، گردآوری شده‌اند. گزارش کامل در وبسایت رسمی مرکز توسعه مدیریت اطلاعات بلایا (APCDM) در دسترس است.

در جمع‌بندی نهایی، باید بر رابطه دوسویه توسعه و ریسک تأکید کرد. توسعه بدون در نظر گرفتن آسیب‌پذیری‌ها، به تولید ریسک‌های جدید می‌انجامد؛ در حالی‌که اصلاح سیاست‌ها و برنامه‌ریزی توسعه با رویکرد کاهش ریسک، زمینه‌ساز جوامعی تاب‌آورتر و ایمن‌تر خواهد بود. در این میان، صنعت بیمه می‌تواند و باید به‌عنوان بازیگری فعال در فرایند پیشگیری، کاهش خطر و جبران خسارات ایفای نقش کند.

لزوم توسعه اشکال نوین بیمه به منظور پوشش ریسک‌های تغییرات اقلیمی



دکتر آرمان خورسند

رئیس مرکز امور بین‌الملل
و کنوانسیون‌های سازمان
حفاظت از محیط زیست

در طول تاریخ، تجربه بشر با حوادث و سوانح پیش‌بینی‌نشده‌ای همراه بوده است. انسان به طور اساسی در پیش‌بینی آینده با قطعیت دارای محدودیت‌هایی است که از نظر تاریخی منبع قابل‌توجهی از بی‌ثباتی، سردرگمی و احساس آسیب‌پذیری، هنگام تأمل در مورد آنچه در پیش است، را ایجاد کرده است.

هرچه عدم قطعیت درک شده از آینده بیشتر باشد، ناراحتی و اضطراب بیشتری در افراد ایجاد می‌شود. با درک نیاز ذاتی انسان به امنیت، جوامع در طول تاریخ به فعالیت‌های مختلفی دست زده و سازوکارهایی را توسعه داده‌اند تا به هدف خود یعنی ایجاد حس امنیت و محافظت در برابر ناملایمات احتمالی آینده، به ویژه حوادث و سوانحی که می‌توانند اموال شخصی، جان، کرامت و آبروی فردی را به خطر بیندازند، برسند. صنعت بیمه، به عنوان ابزاری ساختاریافته برای مقابله با این عدم قطعیت‌ها، دارای تاریخی طولانی و جذاب است که ریشه‌های آن به دوران باستان برمی‌گردد. می‌توانیم اشکال ابتدایی یا پیش‌سازهای شیوه‌های بیمه را حتی در تمدن‌های باستانی مشاهده کنیم. به عنوان مثال، سوابق تاریخی نشان می‌دهد که دریانوردان در امپراتوری‌های باستانی فنیقی و پارسی با افراد مستقر در ساحل، توافقنامه‌هایی را در قالب قراردادی منعقد می‌کردند. این قراردادها برای تأمین درجه‌ای از امنیت مالی در صورت وقوع خسارات ناشی از حوادثی مانند حملات دزدان دریایی در طول سفرهای دریایی طراحی شده بودند. این مفهوم بنیادی به تدریج در طول قرن‌ها تکامل و گسترش یافته است. تا قرن شانزدهم، به ویژه در مراکز تجاری پررونقی مانند فلورانس و ونیز، نمونه‌های پیچیده‌تری از این قراردادها را می‌یابیم که شباهت بیشتری به قراردادهای بیمه مدرنی که امروزه می‌شناسیم دارند و شامل توافقاتی بین کسانی که غرامت می‌دهند (بیمه‌گران) و کسانی که به دنبال حمایت هستند (بیمه‌گزاران) می‌شوند.

در لندن قرن هفدهم، در میان دیوارهای یک قهوه‌خانه معروف به «لویدز»، نقطه عطف توسعه بیمه مدرن رخ داد. این مؤسسه به محل آزمایشی برای رسمی کردن بسیاری از اصول زیربنایی قراردادهای بیمه معاصر تبدیل شد. مفهوم پذیرش و تضمین ریسک‌های آتی توسط یک طرف برای طرف دیگر، در ازای دریافت حق بیمه و وعده جبران خسارات ناشی از حوادث پیش‌بینی نشده آینده از همان جا به طور ملموسی شروع به شکل‌گیری کرد. در حالی که ایده بنیادین انتقال ریسک، پیش از این‌ها و در طول تاریخ به اشکال مختلفی تجلی یافته بود اما در لویدز بود که این ایده شروع به شکل‌گیری در قالب ساختاری استانداردتر و قانونی‌تر کرد.

همچنین خود مصرف‌کننده نیز امیدوار است چه به طور نظری و چه در عمل، رویداد بیمه‌شده رخ ندهد و حق بیمه پرداختی را به عنوان نوعی حمایت مالی یا «باج» در برابر ریسک بالقوه آتی که ممکن است تحقق یابد یا نیابد، در نظر می‌گیرد. با این وجود، تأثیر فزاینده تغییرات اقلیمی در سال‌های اخیر، بشر را با دسته جدیدی از ریسک‌ها مواجه کرده است که در آن عنصر غیرقابل پیش‌بینی بودن به طور عمده‌ای کاهش یافته است و در بسیاری از موارد، ریسک‌ها به طور فزاینده‌ای قابل‌پیش‌بینی می‌شوند. به عنوان مثال، نگاهی به بخش کشاورزی و بیمه‌نامه‌های طراحی‌شده برای محافظت از محصولات کشاورزان بیندازید. اکنون الگوهای قابل‌تشخیص و پیش‌بینی‌های علمی را مشاهده می‌کنیم که به وضوح نشان‌دهنده افزایش احتمال خشکسالی، دوره‌های طولانی کمبود آب و تغییرات عمده در رژیم‌های دمایی^۳ به عنوان پیامدهای مستقیم تغییرات اقلیمی هستند. این‌ها دیگر رویدادهایی کاملاً پیش‌بینی‌ناپذیر نیستند و بر اساس مدل‌های اقلیمی و روندهای مشاهده‌شده به‌طور فزاینده‌ای قابل‌پیش‌بینی می‌شوند. آتش‌سوزی‌های ویرانگر اخیر در لس‌آنجلس، یادآور آشکار این تغییر است.

بیمه آتش‌سوزی به عنوان یکی از قدیمی‌ترین اشکال بیمه، اکنون با چالش‌های بی‌سابقه‌ای روبرو است. با توجه به افزایش دما و پیش‌بینی‌های آماری که نشان‌دهنده احتمال افزایش دمایی در حدود ۲.۷ درجه سانتی‌گراد تا پایان قرن است،

این رسمی‌سازی را می‌توان نتیجه مستقیم تجربیات و درس‌های گذشته بشر در مدیریت و کاهش خسارات احتمالی آینده دانست. این امر منجر به ایجاد مدلی شد که در آن یک شرکت یا فرد به عنوان بیمه‌گر، از ارائه امنیت و آرامش خاطر به مصرف‌کنندگان در برابر پیامدهای مالی احتمالی ناشی از خسارت یا زیان به جان، مال یا حتی جایگاه شخصی و حرفه‌ای آن‌ها، سود اقتصادی می‌برد.

یک اصل بنیادین در چارچوب قانونی بیمه وجود دارد و اینجاست که پیشینه من در حقوق به طور خاص اهمیت پیدا می‌کند، و آن، عنصر غیرقابل‌پیش‌بینی بودن^۱ است. شرکت‌های بیمه اساساً یک شبکه ایمنی مالی برای موقعیت‌هایی ارائه می‌دهند که وقوع یک ریسک با قطعیت، قابل پیش‌بینی نیست. به عنوان مثال، هنگام بیمه یک خانه در برابر آتش‌سوزی، نه صاحب خانه و نه شرکت بیمه نمی‌توانند به طور قطعی پیش‌بینی کنند که آیا آتش‌سوزی در یک بازه زمانی خاص مثلاً پنج، ده یا پانزده سال، رخ خواهد داد یا خیر. به طور مشابه، در مورد یک بیمه عمر، وقوع یک رویداد تهدیدکننده زندگی به علت عدم قطعیت زمان، چه در یک، دو، پنج، ده، چه در بیست یا حتی پنجاه سال، قابل پیش‌بینی نیست.

این مفهوم اصلی ریسک پیش‌بینی‌نشده در تمام حوزه‌های بیمه، از جمله تجارت، حمل و نقل و انواع مختلف پوشش‌های دیگر، صادق است. وجود عنصر پیش‌بینی‌نشده یا آنچه که از نظر قانونی در برخی زمینه‌ها فورس مازور^۲ نامیده می‌شود، جزء لاینفک ماهیت ریسک‌های بیمه پذیر است. در نتیجه، کسب و کار بیمه و تدوین قراردادهای بیمه اساساً در مورد پذیرش یا «خرید» ریسک توسط بیمه‌گر است، با این امید که رویداد بیمه‌شده هرگز اتفاق نیفتد.

^۱Unforeseeability

^۲Force majeure

^۳Tempera



گزارش شده است که شرکت‌های بیمه در مناطق پرخطر آتش‌سوزی، به طور فزاینده‌ای تمایلی به ارائه بیمه‌نامه‌های جدید ندارند. این بی‌میلی، پاسخ مستقیمی به احتمال بیشتر و قابل پیش‌بینی‌تر آتش‌سوزی‌های جنگلی و پیرو آن، توان بالقوه تخریب گسترده املاک و کشاورزی است.

این چشم‌انداز متغیر، یک معضل مهم را ایجاد می‌کند. از یک طرف، صنعت بیمه با خطراتی روبرو است که به طور فزاینده‌ای قطعی و قابل پیش‌بینی می‌شوند و تهدیدی مستقیم برای دوام مالی مدل‌های بیمه‌گری آن‌ها محسوب می‌شوند. از طرف دیگر، مصرف‌کنندگان به دنبال پوشش بیمه‌ای در برابر خطراتی هستند که دیگر احتمالات دور از دسترس نیستند، بلکه در حال تبدیل به واقعیت‌هایی ملموس و فزاینده هستند. برای یک کشاورز در منطقه‌ای که به شدت تحت تأثیر تغییرات اقلیمی قرار دارد، خطرات مربوط به کسب و کار کشاورزی او دیگر مسئله «اگر» نیست، بلکه «چه زمانی» و «چقدر شدید» است. این تضاد اساسی بین مفهوم سنتی بیمه، که بر اساس فرض رویدادهای پیش‌بینی نشده بنا شده است و واقعیت نوظهور خطرات قابل پیش‌بینی مرتبط با اقلیم، توان بالقوه تغییر بنیادین صنعت بیمه را به شکلی که ما می‌شناسیم، دارد. عدم توسعه رویکردهای نوآورانه و سازگار برای رسیدگی به این چالش می‌تواند عواقب عمیقی به همراه داشته باشد و به طور بالقوه منجر به فروپاشی بازارهای بیمه در بخش‌ها و مناطق آسیب‌پذیر شود؛ همانطور که پیش‌تر در موارد دیگر، شاهد آن بوده‌ایم. یک رویداد فاجعه‌بار واحد، مانند آتش‌سوزی‌های شدید جنگلی که در لس‌آنجلس رخ داد، در واقع می‌تواند برای بی‌ثبات کردن یا حتی ورشکستگی چندین شرکت بیمه کافی باشد. تأثیرات فراگیر و تشدیدشونده تغییرات اقلیمی، بشریت را در ابعاد مختلفی از جمله کشاورزی، سلامت انسان و امید به زندگی و بسیاری از جنبه‌های دیگر وجود ما تحت تأثیر قرار می‌دهد، که بسیاری از آن‌ها به طور سنتی توسط اشکال مختلف قراردادهای بیمه محافظت شده‌اند. بنابراین، ضروری است که به سمت راه‌حل‌های عملی و کاربردی حرکت کنیم. همچنین، علی‌رغم اهمیت بحث‌های گسترده در مورد کاهش تغییرات اقلیمی، باید اذعان داشت که این پدیده‌ای مداوم با پیامدهای ملموس و گسترده‌ای همراه است که توجه فوری صنعت بیمه و سیاست‌گذاران را می‌طلبد.

آشنایی با اعضای کارگروه بین‌الملل پژوهشکده بیمه



رئيس کارگروه
دکتر یونس مظلومی



دکتر محسن قره‌خانی
معاون اتکائی شرکت
بیمه اتکائی تهران



دکتر لیلی نیاکان
رئيس پژوهشکده بیمه



دکتر سارا حقیقی‌وند
مدیر امور بین‌الملل
شرکت بیمه سامان



دکتر محمود اسعد سامانی
معاون رئیسک بیمه ایران



دکتر شمس‌اله سلامی
مدیر کل برنامه ریزی و
بودجه شرکت بیمه ایران



مجید تقی‌لو
معاون اتکائی و عضو
هیات عامل بیمه مرکزی



دکتر ایمان ارسطو
مدیرعامل شبکه
نوآفرینی پلنت



دکتر فرامرز خجیر
عضو هیات مدیره
شرکت بیمه آسیا



اعظم علیزاده
معاون بازاریابی
شرکت بیمه کوثر



علی نصراللهی‌زاده
مدیر امور بین‌الملل
شرکت بیمه ایران



زینب سلمان خاکسار
مدیر اداری
پژوهشکده بیمه



راشد رستمیان
دبیر کمیسیون بیمه
ICC



تهیه شده در روابط عمومی و امور بین الملل پژوهشکده بیمه

اطلاعات بیشتر در وبسایت پژوهشکده بیمه

www.irc.ac.ir