

ISSN:2588-5820

Website: www.ifnn.ir - ماهنامه اقتصادی

English - پارسی

شماره ۴۹، آذرماه ۱۴۰۳

بها: ۲۰۰۰۰۰ ریال - 2Euro

ماهنامه الکترونیک
غیر برخط

Financial
News

اخبار مالی

صنعت بیمه نامرئی است



شرکت های بیمه نیاز به تغییر ساختار دارند!
چگونه ارزش های دیجیتال وارد صنعت بیمه می شوند؟
۱۰ بیمه نامه نوین در عصر دیجیتال
عوامل بحران را در صنعت بیمه

فهرست مطالب:

۳.....	شرکت های بیمه نیاز به تغییر ساختار دارند.....
۵.....	چگونه ارزش های دیجیتال وارد صنعت بیمه می شوند؟.....
۹.....	۱۰ بیمه نامه نوین در عصر دیجیتال.....
۱۳.....	عوامل بحران را در صنعت بیمه.....
۱۷.....	به دنبال رفع تاترازی ها هستیم.....
۱۹.....	صنعت بیمه نامرئی است.....
۲۲.....	گزارش سی و یکمین همایش بیمه و توسعه.....
۲۷.....	معضلات نداشتن معاینه فنی!.....
۳۱.....	معرفی سه محصول جدید بیمه البرز.....
۳۴.....	بیمه سرمد با بیمه های البرز و کوثر تفاهمنامه همکاری امضا کرد.....
35	Insurance Companies Need Structural Change
38	We are working to address imbalances

به نام خداوند جان و خرد
ماهنامه اخبار مالی - دیجیتال
شماره ۴۹ آذر ماه ۱۴۰۳



مدیرمسئول و سردبیر:

جاوید رنجبر فرد شیرازی

همکاران: تحریریه: کبری صدقی، الهام

حدادی، مریم شیرازی، مریم حسینی

صفحه آرا: روزبه فرد

www.ifnn.ir

akhbaremali.ir

Email: iranpo@gmail.com

Instagram: polimalinews

Aparat: POLIMALI

نوع انتشار: الکترونیک غیر برخط

نشانی: دفتر مجله

تهران فاطمی خیابان باباطاهر، کوچه

کیوان، پلاک ۲۱، طبقه سوم، واحد ۹

کد پستی: ۱۴۱۴۶۵۳۴۵۵

پست الکترونیک:

iranpo@gmail.com

تلفن: ۰۲۱ ۸۸۹۶۵۲۷۴

سندوق پستی:

تهران - خیابان فاطمی ۱۱۷-۱۴۱۴۵

بازنشر تمام و یا بخشی از مطالب مجله اخبار مالی با ذکر منبع مجاز است.

سخن نخست:

شرکت های بیمه نیاز به تغییر ساختار دارند



جاوید رف شیرازی

■ صنعت بیمه، به عنوان یک صنعت مالی ریشه دار و قدیمی همیشه با چالش های متعددی روبرو بوده است. اما چالش ها در عصر حاضر و با ظهور فناوری های نوین مانند هوش مصنوعی (AI)، یادگیری ماشین (Machine Learning)، کلان داده ها (Big Data) و فناوری های دیجیتال، این صنعت را در آستانه تحولی بزرگ قرار داده است. این تحولات نه تنها روش های سنتی ارائه خدمات بیمه ای را زیر سوال برده اند، بلکه لزوم تغییر ساختار در شرکت های بیمه را بیش از پیش آشکار کرده اند.

هوش مصنوعی به عنوان یکی از قدرتمندترین ابزارهای فناوری، توانسته است فرآیندهای پیچیده و زمان بر در صنعت بیمه را ساده سازی کند. از جمله این فرآیندها می توان به ارزیابی ریسک، پردازش ادعای خسارت، قیمت گذاری محصولات بیمه ای و مدیریت ارتباط با مشتریان اشاره کرد. هوش مصنوعی با تحلیل حجم عظیمی از داده ها در زمان کوتاه، دقت و سرعت تصمیم گیری را به طور چشمگیری افزایش داده است. برای مثال، در حوزه ارزیابی ریسک، هوش مصنوعی می تواند با تحلیل داده های تاریخی و پیش بینی الگوهای آینده، ریسک های احتمالی را با دقت بیشتری شناسایی کند. این موضوع نه تنها به شرکت های بیمه کمک می کند تا محصولات خود را بهینه تر قیمت گذاری کنند، بلکه باعث کاهش خسارت های احتمالی نیز می شود.

با گسترش فناوری های دیجیتال، انتظارات مشتریان نیز از شرکت های بیمه دستخوش تغییر و تحول شده است. امروزه، مشتریان به دنبال خدمات سریع، شخصی سازی شده و مبتنی بر فناوری هستند. آنها انتظار دارند بتوانند به راحتی و از طریق پلتفرم های دیجیتال، بیمه نامه خود را خریداری کنند، تغییرات اعمال کنند و در صورت بروز خسارت، به سرعت و بدون دردسر، ادعای خود را ثبت کنند. شرکت های بیمه برای

پاسخگویی به این انتظارات، نیازمند تغییر ساختارهای سنتی خود هستند. این تغییرات شامل توسعه پلتفرم‌های دیجیتال، استفاده از چت‌بات‌های هوشمند برای پاسخگویی به سوالات مشتریان، و ارائه خدمات بیمه‌ای از طریق اپلیکیشن‌های موبایل است. این تحولات نه تنها رضایت مشتریان را افزایش می‌دهد، بلکه هزینه‌های عملیاتی شرکت‌ها را نیز کاهش می‌دهد.

البته که فناوری‌های نوین فرصت‌های زیادی را برای شرکت‌های بیمه ایجاد کرده‌اند، اما تغییر ساختار در این شرکت‌ها با چالش‌هایی نیز همراه است. یکی از مهم‌ترین چالش‌ها، مقاومت در برابر تغییر است. بسیاری از شرکت‌های بیمه به دلیل ساختارهای سنتی و رویکردهای محافظه‌کارانه، در پذیرش فناوری‌های جدید خیلی دیر و کند عمل می‌کنند. این موضوع می‌تواند باعث از دست رفتن فرصت‌های رقابتی و کاهش سهم بازار شود.

چالش دیگر، نیاز به سرمایه‌گذاری کلان در فناوری و آموزش نیروی انسانی است. شرکت‌های بیمه برای بهره‌برداری از فناوری‌های نوین، نیازمند سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های فناوری اطلاعات، استخدام متخصصان حوزه هوش مصنوعی و آموزش کارکنان خود هستند. این سرمایه‌گذاری‌ها اگرچه در کوتاه‌مدت هزینه‌بر هستند، اما در بلندمدت می‌توانند بازدهی قابل توجهی داشته باشند.

شرکت‌های بیمه می‌دانند که برای موفقیت در این تحول باید رویکردی راهبردی و بلندمدت در پیش بگیرند. در اینجا چند پیشنهاد در این زمینه با استفاده از تجربیات بین‌المللی مطرح می‌شود:

نخست ایجاد پلتفرم‌های دیجیتال جامع که تمامی نیازهای مشتریان را پوشش دهد. پیشنهاد بعدی همکاری با شرکت‌های نوآور و استارت‌آپ‌های فعال در حوزه فناوری برای توسعه راه‌حل‌های جدید است و راهکار سوم هم استفاده از هوش مصنوعی برای بهبود فرآیندهای داخلی و ارائه خدمات بهتر به مشتریان می‌تواند باشد و مورد مهم و بسیار حیاتی آموزش و توانمندسازی نیروی انسانی شرکت‌های بیمه است. آموزش کارکنان برای استفاده از فناوری‌های جدید و تطبیق با تغییرات جدید از الزامات سریع در شرکت‌های بیمه به شمار می‌رود چرا که با سرمایه‌گذاری در فناوری‌های پیشرفته و ایجاد زیرساخت‌های فنی و تکنولوژیکی، در نهایت این انسانها هستند که باید از این امکانات در راستای اهداف شرکت استفاده کنند و این مهم بدون آموزش امکان پذیر نیست.

و در آخر این که صنعت بیمه در آستانه تحولی بزرگ قرار دارد. هوش مصنوعی و فناوری‌های دیجیتال نه تنها روش‌های سنتی ارائه خدمات بیمه‌ای را تغییر داده‌اند، بلکه لزوم تغییر ساختار در شرکت‌های بیمه را نیز بیش از پیش آشکار کرده‌اند. شرکت‌های بیمه‌ای که بتوانند به سرعت خود را با این تغییرات تطبیق دهند، نه تنها در بازار رقابتی باقی خواهند ماند، بلکه می‌توانند به عنوان پیشگامان این تحول، سهم بیشتری از کیک بازار را به دست آورند. تغییر ساختار در شرکت‌های بیمه نه تنها یک ضرورت، بلکه یک فرصت راهبردی برای رشد و توسعه در عصر دیجیتال است.



چگونه ارزشهای

دیجیتال وارد صنعت

بیمه می‌شوند؟

تهیه و تنظیم: کبری صدقی خلجان

■ اخبار مالی - صنعت بیمه، به عنوان یکی از مهم‌ترین بخش‌های اقتصاد برای حفظ موقعیت خود در نظام اقتصادی و اجتماعی، مجبور به تطبیق با تحولات فناوری و تغییرات بازار است. در سال‌های اخیر، ظهور فناوری‌های نوین مانند بلاک‌چین و ارزهای دیجیتال، تأثیرات عمیقی بر این صنعت گذاشته است. ارزهای دیجیتال، که ابتدا به عنوان یک ابزار مالی نوظهور شناخته می‌شدند، اکنون در حال تغییر نحوه عملکرد صنعت بیمه هستند. در این مقاله، به بررسی نحوه ورود ارزهای دیجیتال به صنعت بیمه و تأثیرات آن بر این صنعت می‌پردازیم.

۱. تسهیل پرداخت‌های بین‌المللی

یکی از اولین کاربردهای ارزهای دیجیتال در صنعت بیمه، تسهیل پرداخت‌های بین‌المللی است. شرکت‌های بیمه‌ای که در سطح جهانی فعالیت می‌کنند، اغلب با چالش‌های مربوط به نقل و انتقالات مالی بین‌المللی مواجه هستند. این چالش‌ها شامل هزینه‌های بالای انتقال، زمان‌بر بودن فرآیندها و نوسانات نرخ ارز می‌شود. ارزهای دیجیتال مانند بیت‌کوین و اتریوم، با استفاده از فناوری بلاک‌چین، امکان انجام تراکنش‌های سریع، کم‌هزینه و امن را فراهم می‌کنند. این ویژگی‌ها باعث می‌شود که شرکت‌های بیمه بتوانند پرداخت‌های بین‌المللی را با کارایی بیشتری انجام دهند.

۲. افزایش شفافیت و کاهش تقلب

با افزایش محبوبیت ارزهای دیجیتال و دارایی‌های دیجیتال، تقاضا برای بیمه این دارایی‌ها نیز افزایش یافته است

صنعت بیمه همواره با چالش تقلب و کلاهبرداری مواجه بوده است. ارزهای دیجیتال و فناوری بلاک‌چین می‌توانند به کاهش این چالش‌ها کمک کنند. بلاک‌چین به عنوان یک دفتر کل توزیع‌شده، امکان ثبت و ردیابی تمام تراکنش‌ها را به صورت شفاف و تغییرناپذیر فراهم می‌کند. این ویژگی باعث می‌شود که شرکت‌های بیمه بتوانند ادعاهای خسارت را با دقت بیشتری بررسی کنند و از تقلب جلوگیری نمایند. به عنوان مثال، شرکت‌های بیمه می‌توانند از بلاک‌چین برای ثبت اطلاعات مربوط به قراردادهای پرداخت‌ها و ادعاهای خسارت استفاده کنند.

۳. ایجاد محصولات بیمه‌ای نوآورانه

ارزهای دیجیتال و فناوری بلاک‌چین، امکان ایجاد محصولات بیمه‌ای نوآورانه را فراهم می‌کنند. به عنوان مثال، شرکت‌های بیمه می‌توانند از قراردادهای هوشمند (Smart Contracts) برای خودکارسازی فرآیندهای بیمه‌ای استفاده کنند. قراردادهای هوشمند، برنامه‌های کامپیوتری هستند که بر روی بلاک‌چین اجرا می‌شوند و به صورت خودکار شرایط قرارداد را اجرا می‌کنند. به عنوان مثال، در صورت وقوع یک رویداد خاص (مانند یک بلای طبیعی)، قرارداد هوشمند می‌تواند به صورت خودکار پرداخت خسارت را انجام دهد. این رویکرد نه تنها سرعت پرداخت خسارت را افزایش می‌دهد، بلکه هزینه‌های اداری را نیز کاهش می‌دهد.

۴. بیمه دارایی‌های دیجیتال

با افزایش محبوبیت ارزهای دیجیتال و دارایی‌های دیجیتال، تقاضا برای بیمه این دارایی‌ها نیز افزایش یافته است. دارایی‌های دیجیتال مانند بیت‌کوین، اتریوم و توکن‌های غیرمثلی (NFTs) در معرض خطراتی مانند سرقت، هک و از دست رفتن کلیدهای خصوصی هستند. شرکت‌های بیمه شروع به ارائه محصولات بیمه‌ای برای محافظت از این دارایی‌ها کرده‌اند. به عنوان مثال، برخی شرکت‌های بیمه، پوشش‌هایی را برای محافظت از کیف پول‌های دیجیتال و صرافی‌های ارز دیجیتال ارائه می‌دهند.

۵. بهبود مدیریت ریسک

ارزهای دیجیتال و فناوری بلاک‌چین می‌توانند به شرکت‌های بیمه در بهبود مدیریت ریسک کمک کنند. بلاک‌چین امکان جمع‌آوری و تحلیل داده‌های بزرگ (Big Data) را به صورت امن و شفاف فراهم می‌کند. این داده‌ها می‌توانند برای پیش‌بینی ریسک‌ها و طراحی محصولات بیمه‌ای متناسب با نیازهای مشتریان استفاده شوند. به عنوان مثال، شرکت‌های بیمه می‌توانند از داده‌های ثبت‌شده بر روی بلاک‌چین برای تحلیل الگوهای خسارت و بهبود مدل‌های قیمت‌گذاری استفاده کنند.

۶. چالش‌ها و موانع

با وجود مزایای متعدد، ورود ارزهای دیجیتال به صنعت بیمه با چالش‌هایی نیز همراه است. یکی از اصلی‌ترین چالش‌ها، نبود مقررات واضح و یکپارچه در مورد ارزهای دیجیتال است. بسیاری از کشورها هنوز قوانین مشخصی برای استفاده از ارزهای دیجیتال و فناوری بلاک‌چین در صنعت بیمه ندارند. این عدم قطعیت قانونی می‌تواند مانع از گسترش استفاده از این فناوری‌ها شود. علاوه بر این، نوسانات قیمت ارزهای دیجیتال نیز می‌تواند برای شرکت‌های بیمه چالش‌برانگیز باشد.

۷. نمونه‌های بین‌المللی

چندین شرکت بیمه پیشرو در سطح جهانی شروع به استفاده از ارزهای دیجیتال و فناوری بلاک‌چین کرده‌اند. به عنوان مثال، شرکت بیمه AXA در فرانسه، یکی از اولین شرکت‌هایی بود که از بلاک‌چین برای خودکارسازی فرآیندهای بیمه‌ای استفاده کرد. همچنین، شرکت Allianz در آلمان، یک پلتفرم بیمه‌ای مبتنی بر بلاک‌چین را توسعه داده است که امکان پرداخت‌های سریع و شفاف را فراهم می‌کند. در ایالات متحده، شرکت State Farm و USAA نیز در حال آزمایش استفاده از بلاک‌چین برای بهبود فرآیندهای بیمه‌ای هستند.

نتیجه‌گیری

ورود ارزهای دیجیتال و فناوری بلاک‌چین به صنعت بیمه، فرصت‌های بی‌شماری را برای بهبود کارایی، شفافیت و نوآوری ایجاد کرده است. از تسهیل پرداخت‌های بین‌المللی تا ایجاد محصولات بیمه‌ای نوآورانه، این فناوری‌ها در حال تغییر نحوه عملکرد صنعت بیمه هستند. با این حال، چالش‌هایی مانند نبود مقررات واضح و نوسانات قیمت ارزهای دیجیتال نیز وجود دارند که باید مورد توجه قرار گیرند. در نهایت، شرکت‌های بیمه‌ای که بتوانند به سرعت خود را با این تحولات تطبیق دهند، در دهه پیش رو از مزیت رقابتی قابل توجهی برخوردار خواهند شد.





جمع آوری، ترجمه و تنظیم: مریم شیرازی

۱۰ بیمه نامه نوین در عصر دیجیتال

■ اخبار مالی - در عصر پیوند هوش مصنوعی با فناوری دیجیتال، و افزایش وابستگی کسب و کارها به فضای مجازی، چالش‌ها و ریسک‌های جدیدی پدیدار شده اند که بازتعریف اکچوئری در فضای سنتی را الزام آور ساخته اند. حملات سایبری، نقض داده‌ها، خرابی سیستم‌ها و تهدیدات امنیتی می‌توانند خسارات مالی و اعتباری قابل توجهی به شرکت‌ها وارد کنند. در این شرایط، اکچوئری ارتقایافته و تحقق بیمه دیجیتال به عنوان یک راهکار موثر، پوشش‌های متنوعی را ارائه می‌دهد که به کسب و کارها کمک می‌کند تا در برابر این تهدیدات مقاومت کرده و فعالیت‌های خود را با اطمینان بیشتری ادامه دهند. در ادامه، به معرفی ۱۰ پوشش جدید و مهم بیمه دیجیتال و کاربردهای آنها اشاره می‌کنیم.



این پوشش به کسب و کارها کمک می‌کند تا در برابر خسارات ناشی از حملات سایبری مانند نفوذ به سیستم‌ها، سرقت داده‌ها یا انتشار اطلاعات محرمانه محافظت شوند. هزینه‌های قانونی، جبران خسارت به مشتریان و بازسازی سیستم‌ها تحت این پوشش قرار می‌گیرند.

این پوشش مخصوص حفاظت از شرکت‌ها در برابر عواقب ناشی از سرقت یا افشای غیرمجاز اطلاعات است. هزینه‌های اطلاع‌رسانی به مشتریان، بررسی forensic و ارائه خدمات مشاوره‌ای به آسیب‌دیدگان تحت این بیمه پوشش داده می‌شود.

ماهنامه اخبار مالی - الکترونیک غیر برخط - شماره ۴۹ - آذر ماه ۱۴۰۳



این پوشش به شرکت‌ها کمک می‌کند تا در برابر جرائم اینترنتی مانند فیشینگ، کلاهبرداری آنلاین یا انتقال غیرمجاز وجوه محافظت شوند. خسارات مالی ناشی از این جرائم تحت این بیمه قابل جبران هستند.

۴. پوشش خرابی سیستم‌های فناوری اطلاعات (IT System Failure Insurance)

این پوشش خسارات ناشی از خرابی یا اختلال در سیستم‌های فناوری اطلاعات را پوشش می‌دهد. این شامل از دست رفتن درآمد ناشی از downtime، هزینه‌های تعمیر و بازیابی سیستم‌ها می‌شود.

۵. پوشش مسئولیت رسانه‌های دیجیتال (Digital Media Liability Insurance)

این پوشش به شرکت‌هایی که در حوزه تولید محتوای دیجیتال فعالیت می‌کنند کمک می‌کند تا در برابر ادعاهای مربوط به نقض کپی‌رایت، افترا یا انتشار محتوای نامناسب محافظت شوند. هزینه‌های دفاع حقوقی و جبران خسارت تحت این بیمه قرار می‌گیرند.

۶. پوشش امنیت سایبری برای کسب‌وکارهای کوچک (Small Business Cyber Insurance)

این پوشش مخصوص کسب‌وکارهای کوچک است که ممکن است منابع محدودی برای مقابله با حملات سایبری داشته باشند. این بیمه هزینه‌های ناشی از نقض داده‌ها، بازیابی سیستم‌ها و از دست رفتن درآمد را پوشش می‌دهد.

۷. پوشش اخاذی سایبری (Cyber Extortion Insurance)

این پوشش به شرکت‌ها کمک می‌کند تا در برابر تهدیدات سایبری مانند باج‌افزارها (Ransomware) محافظت شوند. هزینه‌های پرداخت باج (در صورت لزوم) و مشاوره‌های امنیتی تحت این بیمه پوشش داده می‌شوند.

۸. پوشش بازیابی داده‌ها (Data Recovery Insurance)

این پوشش هزینه‌های مربوط به بازیابی داده‌های از دست رفته یا آسیب‌دیده ناشی از حملات سایبری، خرابی سخت‌افزار یا خطای انسانی را پوشش می‌دهد. این بیمه برای شرکت‌هایی که داده‌های حیاتی دارند بسیار مهم است.

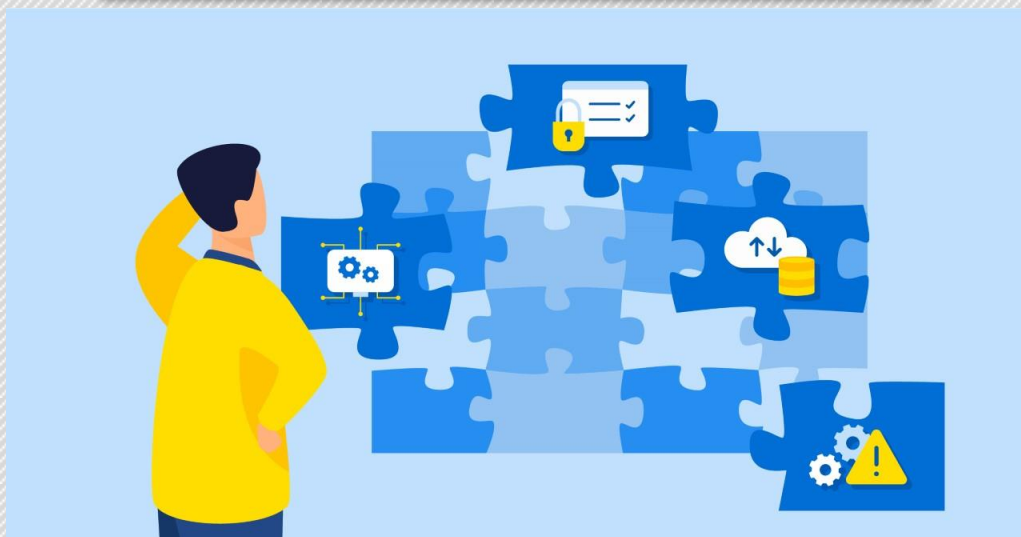
۹. پوشش مسئولیت حریم خصوصی (Privacy Liability Insurance)

این پوشش به شرکت‌ها کمک می‌کند تا در برابر ادعاهای مربوط به نقض حریم خصوصی افراد محافظت شوند. این شامل هزینه‌های قانونی و جبران خسارت به افرادی است که اطلاعات شخصی آن‌ها به طور غیرمجاز افشا شده است.

۱۰. پوشش توقف کسب‌وکار سایبری (Cyber Business Interruption Insurance)

این پوشش خسارات مالی ناشی از توقف فعالیت‌های کسب‌وکار به دلیل حملات سایبری یا خرابی سیستم‌ها را پوشش می‌دهد. این بیمه به شرکت‌ها کمک می‌کند تا درآمد از دست رفته و هزینه‌های اضافی ناشی از توقف فعالیت‌ها را جبران کنند.

این پوشش‌ها به شرکت‌ها و افراد کمک می‌کنند تا در دنیای دیجیتال امروز با خیال راحت‌تر فعالیت کنند و ریسک‌های مرتبط با فناوری را مدیریت نمایند. انتخاب پوشش‌های مناسب به نوع فعالیت و نیازهای هر کسب‌وکار بستگی دارد.



تهیه و تنظیم: کبری صدقی خلجان

■ اخبار مالی - صنعت بیمه به عنوان یکی از ارکان اصلی اقتصاد ، نقش محوری در مدیریت ریسک و ایجاد امنیت مالی برای افراد و کسب و کارها ایفا می کند. با این حال، این صنعت در دهه پیش رو با چالش ها و بحران های متعددی مواجه خواهد شد که ناشی از بحرانهای زیست محیطی ، تحولات سریع فناوری و تحولات اقتصادی و اجتماعی است. در این مقاله، به بررسی مهم ترین عوامل بحران زا در صنعت بیمه در دهه پیش رومی پردازیم.

۱. تغییرات اقلیمی و بلایای طبیعی

شدت بلایای طبیعی مانند سیل، طوفان، آتش‌سوزی‌های گسترده و خشکسالی، خسارات مالی قابل

توجهی را به همراه خواهد داشت. این رویدادها نه تنها باعث افزایش تعداد و میزان ادعاهای خسارت می‌شوند، بلکه پیش‌بینی و مدیریت ریسک را برای شرکت‌های بیمه دشوارتر می‌کنند. علاوه بر این، تغییرات اقلیمی می‌تواند منجر به افزایش هزینه‌های بیمه و کاهش دسترسی به پوشش‌های بیمه‌ای در مناطق پرخطر شود.

۲. تحولات فناوری و ریسک‌های سایبری

رشد سریع فناوری‌های دیجیتال و افزایش وابستگی کسب‌وکارها به فضای مجازی، ریسک‌های سایبری را به یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های صنعت بیمه تبدیل کرده است. حملات سایبری، نقض داده‌ها و باج‌افزارها

می‌توانند خسارات مالی و اعتباری قابل توجهی به شرکت‌ها وارد کنند. از سوی دیگر، ظهور فناوری‌های نوین مانند هوش مصنوعی، اینترنت اشیا (IoT) و بلاک‌چین نیز نیازمند بازنگری در مدل‌های سنتی بیمه و

صنعت بیمه در دهه پیش رو شاهد افزایش رقابت و ظهور بازیگران جدید مانند شرکت‌های فناوری و استارت‌آپ‌ها خواهد بود.

ارائه محصولات جدید است. شرکت‌های بیمه باید خود را با این تحولات تطبیق دهند تا از قافله رقابت عقب نمانند.

۳. تغییرات جمعیتی و افزایش سن جمعیت

در بسیاری از کشورها، افزایش سن جمعیت و کاهش نرخ زاد و ولد، چالش‌های جدیدی را برای صنعت بیمه ایجاد کرده است. با افزایش تعداد سالمندان، تقاضا برای محصولات بیمه‌ای مرتبط با سلامت و بازنشستگی افزایش می‌یابد. این موضوع فشار مالی قابل توجهی بر شرکت‌های بیمه وارد می‌کند، زیرا هزینه‌های درمانی و مراقبت‌های بهداشتی به طور مداوم در حال افزایش است. از سوی دیگر، کاهش



۴. تحولات اقتصادی و نوسانات بازار

۵. تغییرات قانونی و نظارتی

صنعت بیمه در دهه پیش رو با تغییرات گسترده در قوانین و مقررات مواجه خواهد شد. افزایش توجه به حفاظت از داده‌ها و حریم خصوصی، مقررات سخت‌گیرانه‌تر در مورد شفافیت مالی و الزامات جدید برای

گزارش‌دهی، چالش‌های جدیدی را برای شرکت‌های بیمه ایجاد می‌کند. علاوه بر این، تغییرات در سیاست‌های دولتی و مالیات‌ها نیز می‌تواند بر عملکرد این صنعت تأثیر بگذارد.

۶. رقابت فزاینده و ظهور بازیگران جدید

صنعت بیمه در دهه پیش رو شاهد افزایش رقابت و ظهور بازیگران جدید مانند شرکت‌های فناوری و استارت‌آپ‌ها خواهد بود. این بازیگران با ارائه محصولات نوآورانه و استفاده از فناوری‌های پیشرفته، می‌توانند سهم بازار شرکت‌های سنتی بیمه را کاهش دهند. برای بقا در این محیط رقابتی، شرکت‌های بیمه باید به سرعت خود را با تغییرات تطبیق دهند و به مشتریان خود ارزش افزوده بیشتری ارائه کنند.

۷. تغییرات در رفتار مشتریان

انتظارات و ترجیحات مشتریان در حال تغییر است. مشتریان امروزی به دنبال تجربیات شخصی‌سازی شده، خدمات سریع و دسترسی آسان به محصولات بیمه‌ای هستند. شرکت‌های بیمه باید از فناوری‌های دیجیتال برای بهبود تجربه مشتری و ارائه خدمات کارآمدتر استفاده کنند. عدم توجه به این تغییرات می‌تواند منجر به از دست دادن مشتریان و کاهش سهم بازار شود.

نتیجه‌گیری

صنعت بیمه در دهه پیش رو با چالش‌ها و بحران‌های متعددی مواجه خواهد شد که ناشی از تغییرات اقلیمی، تحولات فناوری، تغییرات جمعیتی، نوسانات اقتصادی و تغییرات قانونی است. برای مقابله با این چالش‌ها، شرکت‌های بیمه باید به سرعت خود را با تحولات تطبیق دهند، از فناوری‌های نوین استفاده کنند و استراتژی‌های منعطفی برای مدیریت ریسک اتخاذ نمایند. تنها با رویکردی پیش‌گیرانه و نوآورانه می‌توان در این محیط پرتلاطم موفق شد و به رشد پایدار دست یافت.



وزیر امور اقتصادی و دارایی:

به دنبال رفع ناترازی ها هستیم

■ اخبار مالی - عبدالناصر همتی، وزیر امور اقتصادی و دارایی در سی و یکمین همایش ملی بیمه و توسعه که با محوریت کسب رضایت مردم از صنعت بیمه برگزار شد، گفت: صنعت بیمه یکی از فعال ترین مجموعه های مالی کشور است و برای کسب اعتماد مردمی باید پرداخت خسارات به موقع و در زمان مناسب رخ دهد، در طرف دیگر نیز توانگری صنعت بیمه نیازمند مدیریت ریسک و فنی کردن نرخ های بیمه ای است.

سکandar وزارت اقتصاد ادامه داد: ما امروز چاره ای نداریم به غیر از اینکه بیمه های زندگی را در دستور کار قرار دهیم. ضریب نفوذ بیمه در کشور با توجه به تولید ناخالص داخلی در نهایت می تواند تا سه درصد

رشد کند. در طرف دیگر آنچه باعث رشد ضریب نفوذ بیمه در جهان شده است به رشد بیمه‌های عمر و زندگی باز می‌گردد.

همتی خاطرنشان کرد: با این حال دو عامل عدم سرمایه‌گذاری و تورم باعث می‌شود که بیمه‌های عمر و زندگی نتوانند رشد کنند. همچنین در حال حاضر بیمه‌های بازنشستگی در وضعیت مطلوبی قرار ندارند و یکی از اقداماتی که باید انجام شود راه‌اندازی بیمه‌های زندگی بازنشستگی است.

وی افزود: لازمه رشد بیمه‌های زندگی نظارت مناسب بیمه مرکزی و شرکت‌های بیمه‌ای است و در این راستا باید عملکرد شرکت‌های بیمه‌ای که بازدهی مطلوبی نداشته و نتوانستند تعهدات خود را پرداخت کنند، اصلاح شود.

وزیر امور اقتصادی و دارایی خاطرنشان کرد: در جامعه ما مهمترین مشکل بازنشستگان زندگی بعد از دوران بازنشستگی است و در این دوران است که بازنشستگان نیاز بیشتری برای تامین هزینه‌های زندگی دارند. بنابراین باید فکری برای بیمه‌های زندگی بازنشستگی کرد.

همتی اظهار کرد: ما به دنبال رفع ناترازی‌ها و از بین بردن ریشه‌های اصلی بروز تورم هستیم. مواردی مانند چندنرخ بودن ارز و یارانه‌های پنهان از عوامل ایجاد تورم در کشور است. به طوری که سال گذشته به خاطر اختلاف میان نرخ‌های ارز ۱۷۰۰ همت رانت توزیع شد و در دو سال گذشته بیش از یک‌هزار همت کسری عملیاتی بودجه بوده است.

وی ادامه داد: کسری بودجه خود ریشه اصلی بروز تورم در کشور است به عبارت دیگر ریشه تورم و چاپ پول را باید در ناترازی و کسری بودجه یافت. همچنین ناترازی بانک‌ها به خاطر وجود ناترازی و کسری بودجه است.

رئیس کل بیمه مرکزی:



صنعت بیمه نامرئی است

■ **اخبار مالی،** پرویز خسروشاهی در جریان برپایی همایش روز بیمه (۱۳ آذرماه ۱۴۰۳) که با حضور رئیس جمهور و وزیر اقتصاد برگزار شد، به ارائه گزارشی از وضعیت شرکت‌های بیمه پرداخت و گفت: هم اکنون ۴۱ شرکت بیمه‌ای داریم که در این میان یک شرکت دولتی و مابقی خصوصی هستند. به علاوه ۱۴۴۰ شعبه بیمه‌ای نیز در کشور وجود دارد.

به گفته خسروشاهی، بخش بزرگی از خدمات بیمه توسط بخش خصوصی انجام می‌شود. همچنین ۷۵ الی ۸۰ درصد بیمه صنعت توسط همین بخش از بیمه‌ها پوشش داده می‌شود.

رئیس کل بیمه مرکزی ادامه داد: ۲۸ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر در کشور بیمه شخص ثالث دارند، همچنین سال ۱۴۰۲، ۷۶ همت خسارت خودرو پرداخت کردیم؛ ۲۵ میلیون و ۶۰۰ هزار بیمه تکمیلی درمان در صنعت بیمه داریم.

خسروشاهی با تاکید بر اینکه تعهدات صنعت بیمه در بخش‌های مختلف حدود ۴۷۷ میلیارد دلار است، گفت: صنعت بیمه نامرعی است با وجود اینکه نقش مهمی ایفا می‌کند ولی خیلی قابل مشاهده نیست.

وی گفت: ۹۴ درصد واحدهای مسکونی تحت پوشش بیمه آتش سوزی نیستند ۹۵ واحدهای ساختمانی هم بیمه حوادث طبیعی ندارند. همچنین ۸۲ درصد خودروها بیمه بدنه ندارند؛ ۳۰ درصد وسایط نقلیه که عمدتاً موتورسیکلت‌ها هستند بیمه شخص ثالث ندارند. همچنین ۷۰ درصد جامعه ایران بیمه تکمیلی درمان ندارند.

خسروشاهی با تاکید بر اینکه ضریب نفوذ در کشورها تحت تأثیر درآمد سرانه است، گفت: ضریب نفوذ کشورهای پیشرفته ۹,۵ درصد است ولی در ایران ضریب نفوذ ۲ درصد است البته در منطقه خیلی عقب نیستیم.

او پیش بینی کرد در پایان سال ۱۴۰۳ ضریب نفوذ واقعی به ۳,۲ درصد برسد و ادامه داد: میانگین نمره مردم به بیمه‌ها ۱۴,۶ است؛ هدف صنعت بیمه رضایت و اعتماد مردم به این صنعت است برای تحقق این هدف درخواستهای زیادی به من از طرف شرکتهای بیمه داده شد تا خدمت رئیس جمهور بدهم. فکر می‌کنم مهمترین و نقطه اشتراک این درخواست‌ها این است که نهادهای حکمرانی و تصمیم گیر اصل انصاف و عدالت را برای بیمه‌ها رعایت کنند.

رئیس کل بیمه مرکزی افزود: صنعت بیمه یک ریال هم از دولت پول نمی‌گیرد اما منابع مالی صنعت بیمه به دلایل و توجهیات مختلف از این صنعت خارج می‌شود.

خسروشاهی گفت: حق بیمه ۱۷,۷ برابر شده ولی نرخ دیه ۳۴,۳ درصد رشد کرده این درحالیست که تورم ۵۴ برابر شده است. بنابراین در محاسبات حق بیمه تورم لحاظ نمی‌شود.

وی با اشاره به مصوبه پرداخت خسارت افت قیمت خودرو گفت: مصوبه افت قیمت خودرو اواخر دولت قبل تصویب شد و منافع خوبی برای مردم دارد ولی اصلی گذاشته شده که موجب مشکلاتی برای شرکتهای خواهد شد؛ در این مصوبه تاکید شده افت قیمت خودرو تحت پوشش باشد ولی هیچ وقت نباید برای آن حق بیمه دریافت شود.

رئیس کل بیمه مرکزی گفت: بودجه مورد نیاز برای اجرای این دستورالعمل ۳۰ هزار میلیارد تومان است که معادل نصف حق بیمه درمان و کل صنعت بیمه است، بیمه‌ها می‌خواهند این بخش اصلاح شود.

خسروشاهی تاکید کرد: می‌خواهیم ناترازی‌ها را حل کنیم ولی از جای دیگر ناترازی‌ها را افزایش می‌دهیم هرچند در یکی دو ماه گذشته در هنگام تدوین بودجه تصمیمات منطبق بر انصاف و منطقی توسط دولت گرفته شده است.

منابع مالی صنعت بیمه به دلایل و توجهیات مختلف از این صنعت خارج می‌شود.



گزارش سی و یکمین همایش بیمه و توسعه

منبع: پژوهشکده بیمه

■ اخبار مالی - سی و یکمین همایش ملی و دوازدهمین همایش بین المللی بیمه و توسعه روز سه‌شنبه ۱۳ آذر با حضور رئیس جمهوری اسلامی ایران، وزیر امور اقتصادی و دارایی، رئیس کل بیمه مرکزی ج.ا.ایران، رئیس پژوهشکده بیمه، دبیرکل سندیکای بیمه‌گران ایران، اعضای هیات عامل بیمه مرکزی، مدیران عامل شرکت‌های بیمه و اساتید، کارشناسان و فعالان حوزه بیمه در مرکز همایش‌های برج میلاد تهران برگزار شد.

در آیین افتتاحیه سی و یکمین همایش ملی و دوازدهمین همایش بین‌المللی بیمه و توسعه لیلی نیاکان سرپرست پژوهشکده بیمه و رئیس همایش، ضمن قدردانی از حضور مقامات کشوری، مدیران و کارشناسان صنعت و سایر فعالان حوزه بیمه به تبیین ساختار و اقدامات علمی و اجرایی صورت گرفته در راستای برگزاری همایش سال جاری پرداخت و تصریح کرد؛ صنعت بیمه برای توسعه خدمات بیمه‌ای دو رویکرد مهم شامل طراحی محصولات و خدمات جدید و ارائه مطلوب محصولات موجود، را در پیش دارد که انعکاس موفقیت هر یک از این رویکردها، در رضایتمندی مشتریان متبلور می‌شود. وی همایش بیمه و توسعه را فرصتی برای ارائه دستاوردها و پیشرفت‌های صنعت بیمه کشور، ارزیابی وضعیت فعلی و پرداختن به مسایل پیش رو برشمرد و خاطرنشان کرد، افزایش رضایتمندی و اعتماد مردم به صنعت بیمه نیازمند همکاری و همفکری تمامی ذینفعان صنعت دانست و این همکاری باید در تمام سطوح از نهاد ناظر گرفته تا شرکت‌های بیمه، تشکل‌های صنفی و حرفه‌ای، انجمن‌ها و مشتریان صورت گیرد و به واسطه همفکری، نوآوری و استفاده از تجربیات جهانی می‌توانیم به آینده‌ای روشن و مطمئن برای صنعت بیمه دست یابیم.

پس از آن پرویز خوشکلام خسروشاهی رئیس کل بیمه مرکزی و رئیس شورای سیاستگذاری همایش سی و یکم، با قدردانی از حضور رئیس جمهور، وزیر امور اقتصادی و دارایی و مدیران ارشد اقتصادی در این همایش تصریح کرد: صنعت بیمه به نگاه منصفانه و منطقی نهادهای تصمیم گیر نیاز دارد و نقطه مشترک مطالبات تمامی فعالان صنعت بیمه این است که مسئولان کشور دو اصل «منطق» و «انصاف» را در

تصمیم سازی های خود در خصوص صنعت بیمه، لحاظ کنند. منابع صنعت بیمه متعلق به بیمه گذاران است و هرگونه تصمیم غیرمنطقی و غیرمنصفانه در خصوص آن مشکل آفرین خواهد شد.

رئیس کل بیمه مرکزی با اشاره به فعالیت بیش از ۲۵۰ هزار نیروی انسانی در شبکه فروش صنعت بیمه، خاطرنشان کرد: تنها وجود ۲۸ میلیون بیمه گذار شخص ثالث و بیش از ۲۵ میلیون و ششصد هزار بیمه گذار در رشته بیمه درمان، می تواند تصویر ملموسی از عمق خدمات رسانی صنعت بیمه را به نمایش بگذارد. وی صنعت بیمه را یک صنعت خدمت رسان نامرئی توصیف کرد و ضمن ابراز نگرانی در زمینه «کم بیمگی» خواستار تلاش های بیشتر نهادهای مرتبط با این موضوع شد. رئیس شورای عالی بیمه در بخش دیگری از سخنان خود صدور بیمه نامه آتش سوزی برای فقط شش درصد از منازل مسکونی را ناکافی دانست و اظهار داشت: ضریب نفوذ بیمه در کشور به نسبت منطقه، قابل قبول است اما هنوز تا نقطه رضایتمندی فاصله داریم.

خسروشاهی در پایان از پرداخت تکلیفی خسارات مرتبط با افت قیمت خودرو بدون دریافت حق بیمه متناسب، انتقاد کرد و از رئیس جمهور خواست در راستای حفظ توانگری شرکت های بیمه و روان شدن مسیر پرداخت خسارات به این موضوع ورود کند.

در ادامه این نشست عبدالناصر همتی وزیر امور اقتصادی و دارایی با ابراز خرسندی از برپایی همایش بیمه و توسعه برای سی و یکمین دوره به اهمیت مساله جلب اعتماد و رضایت مردم تاکید کرد. وی از شرکت های بیمه خواست با ارائه نرخ و شرایط فنی به دوام صنعت بیمه و توانگری مالی خود کمک کنند.

وزیر امور اقتصادی و دارایی تنها راه افزایش ضریب نفوذ بیمه را رشد بیمه های زندگی دانست و اظهار امیدواری کرد با طراحی محصولات متناسب با رشد تورم و با رویکرد مستمری و بازنشستگی تکمیلی، این روند را تسریع کنند.

در بخش دیگر آیین گرامیداشت روز بیمه، مسعود پزشکیان رئیس جمهوری اسلامی ایران به عنوان مهمان ویژه همایش بیمه و توسعه ۱۴۰۳، به ایراد سخنرانی پرداخت و در سخنان خود بر مسائلی نظیر افزایش سطح رضایتمندی مردم، حرکت در مسیر عدالت، گسترش فضای امنیت و آرامش در کشور، رفع تبعیض و نگاه علمی به صنعت بیمه کشور با هدف رفع ناترازی های موجود تاکید کرد.

وی در پایان به جامعه بیمه گران اعلام کرد که در برنامه ریزی ها و عملکرد دولت، صنعت بیمه شاهد رفتاری منصفانه خواهد بود.



در بخش دیگر این نشست نیز آقای محسن پورکیانی دبیرکل سندیکای بیمه‌گران ایران ضمن تبریک سالروز بیمه و قدردانی از تلاش دست‌اندرکاران برگزاری همایش، بر ضرورت نهادینه‌سازی تفکر سیستمی در کلیه برنامه‌ها و اقدامات صنعت بیمه تاکید کرد. دبیرکل سندیکای بیمه‌گران، تفکر سیستمی را رویکردی اجتناب‌ناپذیر برای مدیریت چالش‌ها و بهره‌گیری از فرصت‌های موجود در صنعت بیمه دانست که به واسطه آن می‌بایست، محیط پیچیده صنعت بیمه و فضای کنونی اقتصاد کشور را به سمت توسعه پایدار، بهبود کیفیت خدمات و افزایش اعتماد و رضایت مردم سوق داد.

محسن پورکیانی تصریح کرد: جوهره صنعت بیمه با اعتماد، امانت‌داری و حسن نیت عجین شده است و اگر اعتماد مردم در سایر صنایع، «بخشی» از نیاز آن‌هاست، در بیمه «تمامی» این نیاز عنصر اعتماد است. لذا باید بپذیریم که مخاطبین صنعت بیمه، خواهان شفافیت و حمایت از حقوق بیمه‌گذاران و زیاندیدگان، قانونمداری و اخلاق حرفه‌ای و خدمات بیمه‌ای به‌روز هستند و تناسب ساز و کار صنعت بیمه با ذائقه و انتظارات مخاطبین، فاصله صنعت با مردم را کاهش داده و مقدمه رضایت‌مندی آحاد مردم را فراهم خواهد ساخت. بنابراین نیازمند پویایی ملموس و کاملاً منسجم و هدفمند برای درک انتظارات عمومی از صنعت بیمه هستیم.

در ادامه برنامه‌های گرامیداشت روز بیمه و پس از ارائه نتایج پیمایش علمی پیرامون ارزیابی شهروندان ایرانی از عملکرد بیمه‌های تجاری توسط آقای عباس عبدی تحلیلگر برجسته مسائل اقتصادی کشور، آیین معرفی چهره ماندگار و تقدیر از برترین‌های صنعت بیمه برگزار شد.

در این بخش آقای غلامعلی غلامی از بزرگان صنعت بیمه و معتبرترین کارشناسان بیمه‌های اتکایی کشور به عنوان چهره ماندگار صنعت بیمه در سال ۱۴۰۳ معرفی و از ۴۷ سال حضور و فعالیت صادقانه و مستمر ایشان در صنعت بیمه کشور تجلیل به عمل آمد.

آقای غلامعلی غلامی با ۱۱ سال سابقه مدیریت در بخش نظارت و اتکایی بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و عضویت در شورای عالی بیمه، نقش بسزایی در سازماندهی مجدد حوزه نظارت بیمه مرکزی پس از انقلاب اسلامی، راهاندازی مجدد مدرسه عالی بیمه تهران در دانشگاه علامه (ECO)، اخذ مجوز برگزاری آزمون‌های حرفه‌ای موسسه بیمه چارتر لندن در ایران برای اولین بار در منطقه و عضویت بیمه مرکزی ج.ا.ایران در انجمن بین‌المللی ناظران صنعت بیمه (IAIS) داشته است. از دیگر سوابق شغلی غلامعلی غلامی می‌توان به قائم مقام رئیس کل بیمه مرکزی ج.ا.ایران، عضو هیئت مدیره و معاون مدیرعامل شرکت بیمه ایران در امور بین‌الملل و اتکایی، قائم مقام مدیرعامل شرکت بیمه کارآفرین، مدیرعامل شرکت بیمه نوین، عضو هیئت مدیره و قائم مقام شرکت بیمه کارآفرین و عضو هیئت مدیره و مشاور هیئت مدیره شرکت بیمه اتکایی ایرانیان اشاره کرد.

در ادامه نیز مراسم تقدیر از پدیدآورندگان کتاب سال صنعت بیمه، ایده برتر، پارسای برتر و تجلیل از پژوهشگر برتر صنعت بیمه در سال ۱۴۰۳ برگزار شد.

در این بخش از محمدرضا نجفی ساروکلایی و حسین ممبینی به عنوان نویسندگان کتاب سال صنعت بیمه در دو بخش تالیف و ترجمه و آقای اسماعیل فلاحی و نسرین حصارمقدم به عنوان نویسندگان کتب شایسته تقدیر سال ۱۴۰۳ در دوبخش تالیف و ترجمه قدردانی شد.

همچنین محسن قره‌خانی، مهدیه چوپانی، مینا فتاحی ورنیاب، امیر تیمور پاینده نجف آبادی و مهران حسنخانی به عنوان پدیدآورندگان ایده برتر سال ۱۴۰۳ معرفی شدند.

در بخش پژوهشگر برتر صنعت بیمه در سال ۱۴۰۳ نیز اسماء حمزه، میترا قنبرزاده، فاطمه عطاطلب، محسن منوچهری و علی سوری برگزیده شدند.

همچنین عاطفه کنعانی دیزجی، احسان جهانبانی، راحله میرزایی بیرامی و ایمان عزیزی به عنوان نویسندگان رساله برتری و فاطمه حضارمقدم، سعید ناصری خضولو، پریسا غنّجی قشّکی و مهسا حیدری احمدی به عنوان برگزیدگان پایاننامه برتر کارشناسی ارشد مورد قدردانی قرار گرفتند.

پس از آن نیز آیین قدردانی از کارمندان و مدیران نمونه صنعت بیمه برگزار شد. در این بخش، فریال فراکش، عیسی قاسمی گرده، حکیمه محبی، علی اکبر گلشنی اصل، جمیل صیدی مرادی، مهسا فامیلی، معصومه سفیانیان، فرزانه عشاقی و سمیه امینی به عنوان مدیران نمونه و احسان جهانبانی، جعفر یحوی دیزج، محمد ریحانی، ملیکا جهانی ایبانه و فاطمه ثابت نژاد به عنوان کارمندان نمونه صنعت بیمه در سال ۱۴۰۳ معرفی شدند.

شایان ذکر است در بخش دوم برنامه‌های همایش ملی بیمه و توسعه ۱۴۰۳ از ساعت ۱۳ تا ۱۵، ۸ پنل علمی شامل پنل سندیکای بیمه‌گران ایران، پنل انجمن حرفه‌ای صنعت بیمه، پنل ارائه برترین‌های صنعت بیمه، پنل همکاری‌های بین‌الملل و ۴ پنل علمی جهت ارائه مقالات، با تمرکز بر مباحث مهمی نظیر نهاد ناظر نظارت هوشمند مدیریت ریسک و قیمت گذاری منصفانه، نهادسازی، تبلیغات و بازاریابی، شبکه‌های اجتماعی، فناوری‌های نوین و هوش مصنوعی و محصولات نوین و نقش آن‌ها در اعتماد و رضایت‌مندی مشتریان صنعت بیمه به صورت همزمان در سالن‌های مجزا برگزار گردید.

در آخرین بخش از برنامه‌های گرامیداشت سالروز بیمه، آیین اختتامیه همایش با برگزاری نشست خبری در قالب پنل علمی به ریاست پرویز خوشکلام خسروشاهی رئیس کل بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و با حضور جواد فرشباف ماهریان، سید محمد کریمی و علی استادهاشمی رؤسای کل سابق بیمه مرکزی ج.ا.ایران برگزار گردید. در این گفتگوی صمیمانه، روسای پیشین نهاد ناظر به بیان تجربیات و توصیه‌های عملیاتی خود برای ارتقای عملکرد و بهبود جایگاه صنعت بیمه پرداختند و حضار در نشست نیز نقطه نظرات خود را در خصوص مباحث مرتبط با صنعت بیمه بیان کردند.

گفتنی است در حاشیه برگزاری مراسم گرامیداشت روز بیمه، نمایشگاه جانبی همایش بیمه و توسعه ۱۴۰۳ با حضور فعالان صنعت بیمه برپا شد و شرکت‌های بیمه محصولات، خدمات، فعالیت‌ها و نوآوری‌های خود در حوزه‌های مختلف صنعت بیمه را در معرض دید شرکت‌کنندگان در همایش قرار دادند.



تهیه و تنظیم: مریم شیرازی

معضلات نداشتن معاینه فنی!

■ اخبار مالی - معاینه فنی خودرو یکی از مهم‌ترین الزامات قانونی و ایمنی در حوزه حمل و

نقل است که نه تنها به حفظ ایمنی جاده‌ها کمک می‌کند، بلکه نقش مهمی در کاهش

آلودگی هوا و بهبود کیفیت زندگی شهری ایفا کند. با این حال، سوالات زیادی در مورد

ارتباط معاینه فنی خودرو با بیمه خودرو و پرداخت خسارت‌های ناشی از تصادفات وجود

دارد. آیا نداشتن معاینه فنی می‌تواند مانعی برای پرداخت خسارت از سوی بیمه باشد؟ آیا

این موضوع در تصادفات منجر به مرگ نیز صدق می‌کند؟ این مقاله به بررسی این

موضوعات می‌پردازیم.

معاینه فنی و بیمه خودرو: رابطه پیچیده اما شفاف

بر اساس قوانین فعلی، نداشتن معاینه فنی خودرو مانعی برای پرداخت خسارت از سوی بیمه شخص ثالث نیست. به عبارت دیگر، اگر خودرویی فاقد معاینه فنی باشد و در تصادفی مقصر شناخته شود، شرکت بیمه موظف است خسارت‌های وارده به طرف مقابل را جبران کند. این موضوع حتی در تصادفات شدید و منجر به مرگ نیز صدق می‌کند. مدیر عامل صندوق تأمین خسارت بدنی نیز تأکید کرده است که شرکت‌های بیمه نمی‌توانند نداشتن معاینه فنی را بهانه‌ای برای عدم پرداخت خسارت قرار دهند.

با این حال، این موضوع به این معنا نیست که معاینه فنی بی‌اهمیت است. معاینه فنی یک الزام قانونی است که عدم رعایت آن می‌تواند منجر به جریمه‌های مالی شود. در حال حاضر، جریمه نداشتن معاینه فنی مبلغ ۵۲ هزار و ۵۰۰ تومان است که توسط پلیس راهنمایی و رانندگی اعمال می‌شود. علاوه بر این، خودروهای فاقد معاینه فنی ممکن است با افزایش ۵ درصدی نرخ بیمه پایه مواجه شوند. این افزایش نرخ، اگرچه به طور مستقیم بر پرداخت خسارت تأثیر نمی‌گذارد، اما می‌تواند هزینه‌های مالک خودرو را افزایش دهد.

معاینه فنی: ضرورتی فراتر از الزام قانونی

معاینه فنی خودرو فرآیندی است که در آن اجزای مختلف خودرو از نظر ایمنی و کارایی بررسی می‌شوند. این فرآیند شامل بررسی سیستم ترمز، سیستم تعلیق، چراغ‌ها، میزان آلایندگی و سایر بخش‌های حیاتی خودرو است. هدف اصلی معاینه فنی، اطمینان از این است که خودروها حداقل استانداردهای ایمنی و زیست‌محیطی را رعایت می‌کنند.

خودروهایی که در داخل کشور تولید شده و سال ساخت آن‌ها ۱۳۹۸ و قبل از آن است، ملزم به دریافت معاینه فنی هستند. این موضوع در مورد خودروهای وارداتی که سال ساخت آن‌ها ۲۰۱۹ و قبل از آن است نیز صدق می‌کند. علاوه بر این، خودروهای عمومی مانند تاکسی‌ها و ون‌ها که به مرز فرسودگی (بیش از ۸ تا ۱۵ سال) رسیده‌اند، باید به طور

معاینه فنی و تصادفات منجر به مرگ

[illegible]

یکی از پیامدهای نداشتن معاینه فنی خودرو، افزایش ۵ درصدی نرخ بیمه پایه است. این افزایش نرخ به این معناست که مالکان خودروهای فاقد معاینه فنی باید هزینه بیشتری برای بیمه شخص ثالث بپردازند. اگرچه این افزایش نرخ به طور مستقیم بر پرداخت خسارت تأثیر نمی‌گذارد، اما می‌تواند بار مالی اضافی بر دوش مالکان خودرو قرار دهد. بنابراین، انجام معاینه فنی نه تنها از نظر قانونی ضروری است، بلکه از نظر اقتصادی نیز به نفع مالکان خودرو است.

معاینه فنی خودرو یک الزام قانونی است که نقش مهمی در حفظ ایمنی جاده‌ها و کاهش آلودگی هوا دارد. اگرچه نداشتن معاینه فنی مانعی برای پرداخت خسارت از سوی بیمه نیست، اما می‌تواند منجر به جریمه‌های مالی و افزایش نرخ بیمه شود. علاوه بر این، معاینه فنی می‌تواند از بروز بسیاری از تصادفات جلوگیری کند و به بهبود کیفیت زندگی شهری کمک نماید. بنابراین، انجام معاینه فنی نه تنها یک وظیفه قانونی، بلکه یک مسئولیت اجتماعی است که همه مالکان خودرو باید به آن توجه کنند.

در نهایت، معاینه فنی خودرو نه تنها به نفع جامعه است، بلکه به نفع خود مالکان خودرو نیز هست. با انجام معاینه فنی، می‌توان از بروز مشکلات قانونی و مالی جلوگیری کرد و در

عین حال، به حفظ
ایمنی جاده‌ها و
کاهش آلودگی هوا
کمک کرد.





معرفی سه محصول جدید بیمه البرز

▪ شرکت بیمه البرز به مناسبت روز ملی صنعت بیمه از سه محصول جدید خود شامل سامانه افزار کاربردی یاقوت البرز، باشگاه مشتریان شرکت و سامانه سپید، سامانه نرم افزار کاربردی یاقوت البرز و باشگاه مشتریان شرکت رونمایی کرد.

محسن پورکیانی، مدیر عامل بیمه البرز روز شنبه ۱۲ آذر ماه ۱۴۰۱ در آئین رونمایی از سه محصول این شرکت درباره نرم افزار کاربردی "یاقوت البرز" گفت: با توجه به آنکه شیوه ارتباط عمیق با مشتری در کنار استفاده از فناوری های نوین قدرت تمایز یک برند بیمه ای را مشخص می کند به همین دلیل بیمه البرز در بازار رقابتی که بین شرکتهای بیمه وجود دارد با رونمایی از ۳ سامانه یاقوت، باشگاه

مشتریان و سپید امیدوار است در این بستر بیشتر در خدمت مشتری باشد و خدمات بهتری را ارائه دهد.

پورکیانی در ادامه افزود: وضعیت شرکت در بخش بیمه گری در شرایط مناسبی قرار دارد وی با اشاره به آن که این شرکت در ۸ ماه امسال با رشد ۳۵ درصدی در پرتفوی خود روبرو بوده است، گفت: این شرکت با سیاستگذاری جدید خود توانست نسبت به جذب پرتفوی جدید اقدام کند و توانستیم سهم ۳۳ درصدی درمان را به ۲۵ درصد برسانیم و توازن خوبی در آن ایجاد نماییم به طوری که مصمم هستیم تا پایان سال به این روند رشد ادامه دهیم.

مدیرعامل بیمه البرز با اشاره به این که تحول دیجیتال دیگر استفاده تزئینی و مدگرایانه نیست بلکه واقعی است که تحقق یافته افزود: گستره تحول دیجیتال کل سازمان را در بر می گیرد و در دنیای کنونی ارائه خدمات به مشتریان مخصوصا در صنعتی مانند صنعت بیمه از اهمیت بالایی برخوردار است و اگر شرکتی نتواند خودش را با آن تطبیق دهد ضعیف یا حتی حذف می شود.

وی با اشاره به نرم افزار کابردی یاقوت اظهار داشت: در این نرم افزار که مشابه یک شعبه مجازی عمل می کند، تمامی مشخصات بیمه گزاران قابل دسترس بوده به طوری که به عنوان مثال در بخش خسارت بیمه گزار می تواند به راحتی اعلام خسارت کرده و تمامی فرآیند آن از طریق شرکت قابل رصد است. وی در ادامه افزود: این نرم افزار در جهت توسعه بیمه نامه های خرد طراحی شده است..

در ادامه مراسم حامد عابدینی معاون نوآوری و برنامه ریزی شرکت در ادامه این نشست گفت: نرم افزار یاقوت یک شعبه مجازی است و در ۴ حوزه اصلی بخش صدور، خسارت (ارسال فرم پیشنهادات، صدور بر خط بیمه نامه آتش سوزی و حوادث انفرادی و تمدید آن) و مالی فعالیت دارد. همچنین امضای دیجیتال که

برای نخستین بار در سامانه پیاده سازی و خلا قانونی آن پر شده در این سامانه دیده شده است.

وی افزود: در بخش خسارت، بیمه گذار می تواند پرونده خود را مشاهده و در رشته های غیر درمان اعلام خسارت کند.

به گفته وی در این نرم افزار ارتباط زیان دیده با شرکت در زمان اعلام خسارت قطع نیست.

عابدینی افزود: در حوزه مالی (رویت سوابق دریافت و پرداخت و واریز اقساط) قابل مشاهده است همچنین در این اپلیکیشن ویزیت آنلاین، مشاوره، دیدن اصالت بیمه نامه و تقویم پیش بینی شده است.

معاون نوآوری و برنامه ریزی بیمه البرز، باشگاه مشتریان را فضایی برای تعامل شرکت با مشتریان دانست و گفت: این فضا کاملاً دوستانه است و همچنین در باره سامانه سپید که برای اولین بار در صنعت بیمه ارائه می شود، نرم افزار یکپارچه درمان است که با لینک شدن به His مراکز درمانی ارتباط برقرار میکند و مراجعه کننده میتواند با مراجعه به مراکز درمانی خدمات را دریافت کند.

عابدینی همچنین با اشاره به گام های بعدی نرم افزار یاقوت اشاره کرد و گفت: پیش بینی ما این است که تا دهه مبارک فجر، نسخه دوم نرم افزار یاقوت رونمایی شود تا از طریق آن بیمه گزاران بتوانند نسبت به صدور آنلاین بیمه نامه اقدام نمایند.

لازم به ذکر است این نرم افزارها از طریق وبسایت شرکت و اپ بازار و مایکت قابل دانلود هستند.



بیمه سرماد با بیمه های البرز و کوثر تفاهمنامه همکاری امضا کرد

■ به گزارش روابط عمومی بیمه سرماد، در سومین روز از نمایشگاه بورس، بانک، بیمه و فرصت‌های سرمایه‌گذاری (کیش اینوکس ۲۰۲۴) تفاهمنامه همکاری در زمینه انتقال تجارب در توسعه و فروش بیمه‌های خرد و طراحی محصولات جدید به ویژه در حوزه بیمه‌های زندگی و بهره‌مندی از ظرفیت‌های سرمایه‌گذاری مشترک منعقد شد.

بهشتی‌نژاد مدیر عامل بیمه سرماد با تاکید بر اهمیت حفظ فضای رقابتی در کنار همدلی بین شرکت‌های بیمه گفت: این تفاهمنامه در چارچوب قوانین، مقررات بیمه در ایران و مصوبات و آئین‌نامه‌های مصوب شورای عالی بیمه به‌منظور گسترش همکاری ۳ جانبه از ۱۵ آبان ۱۴۰۳ به مدت یک سال اجرایی می‌گردد.



INSURANCE COMPANIES NEED STRUCTURAL CHANGE

Javid R. F. Shirazi

- The insurance industry, as a deeply rooted and traditional financial sector, has always faced numerous challenges. However, in the current era, the emergence of new technologies such as Artificial Intelligence (AI), Machine Learning (ML), Big Data, and digital technologies has placed this industry on the brink of a significant transformation. These developments have not only challenged traditional methods of delivering insurance services but have also made the need for structural change in insurance companies more evident than ever.

Artificial Intelligence, as one of the most powerful technological tools, has been able to simplify complex and time-consuming processes in the insurance industry. These processes include risk assessment, claims processing, product pricing, and customer relationship



management. By analyzing vast amounts of data in a short time, AI has significantly increased the accuracy and speed of decision-making.

For example, in the field of risk assessment, AI can analyze historical data and predict future patterns to identify potential risks with greater precision. This not only helps insurance companies price their products more optimally but also reduces potential losses.

With the expansion of digital technologies, customer expectations from insurance companies have also undergone significant changes. Today, customers seek fast, personalized, and technology-driven services. They expect to be able to easily purchase insurance policies, make changes, and file claims quickly and hassle-free through digital platforms. To meet these expectations, insurance companies need to transform their traditional structures. These changes include developing comprehensive digital platforms, using intelligent chatbots to answer customer inquiries, and offering insurance services through mobile applications. These transformations not only enhance customer satisfaction but also reduce operational costs for companies.

While new technologies have created numerous opportunities for insurance companies, structural changes in these companies also come with challenges. One of the most significant challenges is resistance to change. Many insurance companies, due to their traditional structures and conservative approaches, are slow to adopt new technologies. This can lead to missed competitive opportunities and a loss of market share.

Another challenge is the need for substantial investment in technology and workforce training. Insurance companies need to invest in IT



infrastructure, hire AI specialists, and train their employees to leverage new technologies. Although these investments are costly in the short term, they can yield significant returns in the long run.

Insurance companies understand that to succeed in this transformation, they must adopt a strategic and long-term approach. Here are a few suggestions based on international experiences:

- Developing Comprehensive Digital Platforms: Creating digital platforms that cover all customer needs .
- Collaborating with Innovators and Startups: Partnering with innovative companies and tech startups to develop new solutions.
- Leveraging AI for Internal Processes: Using AI to improve internal processes and deliver better services to customers .
- Investing in Workforce Training: Educating employees to use new technologies and adapt to changes is crucial. Without proper training, even the most advanced technological investments cannot be effectively utilized to achieve company goals.

In conclusion, the insurance industry stands on the verge of a major transformation. Artificial Intelligence and digital technologies have not only changed traditional methods of delivering insurance services but have also highlighted the necessity for structural change in insurance companies. Companies that can quickly adapt to these changes will not only remain competitive but can also emerge as pioneers in this transformation, capturing a larger share of the market. Structural change in insurance companies is not just a necessity but a strategic opportunity for growth and development in the digital age.

MINISTER OF ECONOMIC
AFFAIRS AND FINANCE:

WE ARE
WORKING TO

ADDRESS IMBALANCES



- National News – Abdolnaser Hemmati, the Minister of Economic Affairs and Finance, spoke at the 31st National Conference on Insurance and Development, which was centered on gaining public satisfaction with the insurance industry. He stated: "The insurance industry is one of the most active financial sectors in the country, and to gain public trust, claims must be paid promptly and at the right time. On the other hand, the financial strength of the insurance industry requires risk management and the technical adjustment of insurance rates."

The head of the Ministry of Economy continued: "Today, we have no choice but to prioritize life insurance. The insurance penetration rate in the country, considering the GDP, can ultimately grow up to three percent. Globally, the growth in insurance penetration is largely attributed to the expansion of life and pension insurance."

Hemmati noted: "However, two factors—lack of investment and inflation—prevent life and pension insurance from growing."



Additionally, retirement insurance is currently not in a favorable state, and one of the measures that must be taken is the establishment of retirement life insurance."

He added: "The growth of life insurance requires proper supervision by the Central Insurance and insurance companies. In this regard, the performance of insurance companies that have not achieved satisfactory returns and have failed to meet their obligations must be improved."

The Minister of Economic Affairs and Finance emphasized: "In our society, the most significant issue for retirees is life after retirement. It is during this period that retirees have greater needs to cover their living expenses. Therefore, we must find a solution for retirement life insurance."

Hemmati stated: "We are working to address imbalances and eliminate the root causes of inflation. Issues such as multiple exchange rates and hidden subsidies are among the factors driving inflation in the country. For instance, last year, due to discrepancies in exchange rates, 1,700 trillion rials in rent were distributed, and over the past two years, there has been an operational budget deficit of more than 1,000 trillion rials."

He continued: "The budget deficit itself is the primary root cause of inflation in the country. In other words, the roots of inflation and money printing can be found in imbalances and budget deficits. Additionally, the imbalances in banks are due to the existence of fiscal imbalances and budget deficits."