

# بیمه سامان، نوآوری در عمل غرفه بیمه سامان، سالن ۶ منتظر دیدارتان هستیم



با زندگی بهادار  
هم خودت هم سرمایه‌ات بیمه است



بیمه سامان  
با شما، برای جبران  
007000 | بیمه سامان  
day insurance

FINEX

بیمه؛ حق شهروندی

# سهمه‌داری



نسخه الکترونیک

ویژه‌نامه چهاردهمین نمایشگاه صنعت مالی - دوم تا پنجم مرداد ۱۴۰۱ - روز سوم



در پنل مشکلات قانون‌گذاری درباره سوئیچ بیمه در دومین روز چه گذشت

## گفتمان استارت‌آپی

ارتباطات در ادامه عنوان کرد: من نیز معتقدم در فضای شلوغ و متشنج نمی‌توان گفتگویی برای حل مشکلات استارت‌آپ‌ها انجام داد؛ بنابراین چالش‌ها و استراتژی‌هایی که به وجود می‌آید باید در فضای آرام مطرح شود. وی افزود: صحبت‌های آقای ولی‌پور در مورد نقش رگولاتوری در تنظیم‌گری و حمایت‌گری از استارت‌آپ‌ها را تأیید می‌کنم و پیشنهادی بر رقابتی بودن ابزاری که ارائه می‌دهند مطرح کردند. فقط نکته‌ای که لازم است عنوان شود آنکه هر فضایی شرایط ویژه به خود دارد و تشابه فضاها را به امان‌های خود اضافه کنیم.

ادامه در صفحه ۲

پرداخت. پنل مشکلات قانون‌گذاری (تمرکز بر مبحث سوئیچ صنعت بیمه) در دومین روز از چهاردهمین نمایشگاه صنعت مالی با حضور روح‌اله حیدری، مدیر فناوری اطلاعات و ارتباطات بیمه پارس‌پول، مدیر عامل ازکی؛ سید قاسم نعمتی، رئیس مرکز فناوری اطلاعات و ارتباطات؛ حسن رضا عباسیان‌فر، مدیر کل دفتر برنامه‌ریزی و امور فنی؛ حامد کاظمی، رئیس هیئت مدیره رایبین‌تک و حمید پروازی، دبیر کارگروه توسعه کسب و کارهای نوین سندیکای بیمه‌گران برگزار شد.

توسعه گفتگویی برای حل مشکلات استارت‌آپ‌ها سید قاسم نعمتی، رئیس مرکز فناوری اطلاعات و

بحث سوئیچ صنعت بیمه مدت‌هاست که حواشی مختلفی را پیرامون این حوزه ایجاد کرده است. پیشنهاددهندگان سوئیچ بیمه تأکید دارند که طراحی سوئیچ اساساً جنبه نظارتی داشته و ماهیت انحصارطلبی و کسب و کاری ندارد؛ اما فعالان نوآوری و استارت‌آپی معتقدند سوئیچ بیمه انحصارطلبی ایجاد خواهد کرد و واگذاری این موضوع به بخش خصوصی مغایر قانون است. متولیان در مقابل اصرار بر ماهیت جدا از آنچه فعالان استارت‌آپی گمان می‌کنند، داشته و اظهار می‌دارند در تمامی کشورهای دنیا وقتی قانون جدیدی اعمال می‌شود بسیاری از فعالان آن حوزه قانون جدید را به چالش می‌کشند و این امر بسیار طبیعی و بهتر است در محیطی آرام برای بررسی تمامی جوانب آن به گفتمان



سرمقاله

### پایه‌های توسعه گفتمان



محمود فرحانی  
مدیر مسئول

نوآوری طی چند سال گذشته به روند غالب تبدیل شده است و این روند در آینده نیز متوقف نخواهد شد. در حال حاضر تفاوت کلیدی نوآوری به عنوان «روند» با نوآوری در دهه‌های گذشته آن است که قبلاً نوآوری‌ها بیشتر در محصول بود؛ اما اکنون در مدل کسب و کار است؛ به همین دلیل روابط نیز دچار تغییر خواهد شد. وجود ذی‌نفعان جدید در قالب رفتارهای جدید و به ناچار حذف مدل‌های قدیمی و ذی‌نفعانی که نتوانند خود را متحول کنند طبیعتاً نیازمند تحول در مقررات و قوانین است؛ اما بدون درک روابط جدید امکان مقررات‌گذاری وجود ندارد و از سوی دیگر در ذات نوآوری پیش‌بینی‌ناپذیر بودن قرار دارد؛ بنابراین به سختی بتوان از قبل مقرراتی تدوین کرد یا مسیری را در انداخت و با اطمینان بر صحیح بودن آن تأکید کرد.

در چنین شرایطی جز از طریق گفتمان مداوم و رسیدن به فهم مشترک درباره مدل‌های جدید کسب و کار روش‌های دیگر پر هزینه خواهند بود؛ اما ادبیات و فرهنگی که بتواند توسعه گفتمان جامعه ذی‌نفعان را که ترکیبی از جدید و قدیم‌هاست تضمین کند چند عامل است؛

ادامه در صفحه ۲



فناوران اطلاعات خبره، بزرگ‌ترین مجموعه فناوری اطلاعات بیمه در کشور

## توسعه دیجیتال؛ توانگری دیجیتال

## پایه‌های توسعه گفتمان

ادامه از صفحه اول

اولین عنصر، اعتماد متقابل است. جامعه نوآور با روحیه عجل و نهاد ناظر با روحیه محتاط طبیعتاً دو رفتار متفاوت دارند. به ویژه آنکه مأموریت‌های نهاد ناظر با توجه به قوانینی که ریشه‌های قدیمی دارند تعیین شده و هر رفتاری که بخواد در دستور کار قرار دهد باید قبل از هر چیز سنجه قوانین را مد نظر داشته باشد؛ اما ذات بودن و هویت و حیات جامعه نوآور ریشه در فروریزی مدل‌های گذشته دارد و طبعاً نگاه تثبیتی ناظر و ساختار شکنانه جامعه نوآور به سختی با هم در نقاطی تلاقی داشته باشد؛ اما به دلیل اینکه جامعه به هر دو نیاز دارد؛ پس به ناگزیر باید چشم به نقاط تلاقی داشته باشد و اگر که نیست آن را خلق کند. اما کشف یا خلق «قطعه - نگاه» مستلزم شناخت نسبتاً کامل جامعه ذی‌نفعان نسبت به یکدیگر است. در سایه این شناخت اعتماد شکل خواهد گرفت و در سایه اعتماد، شناخت نسبت به یکدیگر رشد خواهد کرد؛ اما پینگ‌پنگ شناخت و اعتماد نیازمند چند عامل اولیه است؛ اول اینکه نهاد ناظر بتواند نشست‌های دوره‌ای خود را با جامعه نوآور داشته باشد.

نعمتی تصریح کرد: نمی‌شود که تنها پوسته ظاهری را دید و شرایط و اکوسیستم واقعی را رها کرد؛ بنابراین ابزار و شیوه عمل متأثر از فضایی که در آن قرار گرفته‌ایم، است. به نظر من می‌توان در فضای حمایتی و گفتمانی مشکلات پیرامون این موضوع را رفع کنیم. وی ادامه داد: برای مدل‌سازی جدید هر کسی نظرات و انتقاداتی دارد که این‌ها در تضارب آرا صورت می‌گیرد. ما اکنون در شرایط گفتمانی ویژه‌ای قرار گرفته‌ایم که دوستان شرایط خودشان را اعلام می‌کنند و با هم هم‌فکری می‌کنیم و قطعاً مشکلاتی که برای هر دو طرف هست رفع خواهد شد. بیمه مرکزی قطعاً حامی نوآوری است؛ اما به روشی درست و با در نظر گرفتن تمامی شرایط این کار را انجام خواهد داد و یک‌جانبه‌گرایی به موضوع قطعاً ما را دچار مشکل خواهد کرد. نعمتی بیان کرد: سوئیچ بیمه اساساً برای نظارت است و هیچ‌گونه ماهیت کسب و کاری در سوئیچ بیمه ایجاد نمی‌شود. بحث‌های تکلیفی ندارد و اما ممکن است در کنار گندمی که می‌کارید چیزهای دیگری برداشت کنید. این آغاز راه است و پایان راه نیست و سوئیچ بیمه تلاش می‌کند تا اکوسیستم مقررات بیمه‌ای در محیطی مناسب قرار بگیرد. ضرورت توجه به مدل کسب و کار برای مقررات‌گذاری حامد ولی‌پور، مدیر عامل ازکی بیان کرد: اگر بخواهیم درباره موضوع چالش‌های قانون‌گذاری و رگولیشن صحبت کنیم اساساً باید به مدل کسب و کار نگاه کنیم. کسب و کارها در حال تلاش هستند که از بازار سهمی بگیرند و یک مزیت رقابتی برای خودشان به وجود بیاورند. بعضاً در ایجاد مسیر رقابتی از ابزارهای مختلفی استفاده می‌شود که یکی از این ابزارها تکنولوژی است که هزینه تمام‌شده را کاهش دهد و تجربه کاربری را بهبود بخشد.

وی ادامه داد: اینها مزیتی هستند که می‌تواند به بهبود وضعیت کسب و کارها کمک کنند تا سهم بیشتری از بازار بگیرند. معمولاً گرفتن سهم بازار جدید به گونه‌ای است که ساختار شکن بوده و مقاومت‌هایی در نوع خود به وجود می‌آورد که اساساً نقش رگولاتور را پر رنگ‌تر می‌کند. رگولاتورها در نقش تنظیم‌گر باید فضای بازار را رصد کنند و در فضایی که حامی حقوق مردم باشند ورود کنند. ولی‌پور عنوان کرد: رگولاتورها نقش سیاست‌گذاری و تصویب‌گر بر تصمیمات دارند که اگر بخواهیم درباره موضوعات امروز اظهار نظر کنیم یکی از آنها مربوط به دغدغه فروش با توجه به شبکه‌ای که در کشور ما وجود دارد، بوده که باید بررسی شود این شبکه فروش تا چه حد نیاز به تغییرات دارد؟ کسب و کارهای جدیدی که به وجود می‌آیند بعضاً نیاز به یک سری ابزارها دارند. کشورهای پیشرفته در طول فعالیت خود به مکانیزمی رسیده‌اند که اگر قرار است ابزار را در اختیار بازار قرار دهیم و این ابزار در بهترین حالت خود قرار بگیرد باید فضای رقابتی ایجاد کنیم. حال باید دید ابزاری که بیمه مرکزی وارد بازار می‌کند تا چه حد فضای رقابتی را برای شرکت‌ها گسترش می‌دهد.

وی افزود: من معتقدم هیچ ابزاری در این مورد برای بهبود عملکرد و افزایش فضای رقابتی میان شرکت‌ها به وجود نیامده است. باید مکانیزمی که فضای رقابتی برای استارت‌آپ‌ها ایجاد می‌کند به وجود آید؛ اگر بتوانیم فضای گفتمانی در این خصوص ایجاد کنیم مابقی مشکلات به راحتی حل خواهد شد. به دنبال دارد.

وی ادامه داد: در بحث قانون‌گذاری بیمه فکر نمی‌کنم نه تنها در کشورمان بلکه کشورهای دیگر استارت‌آپی وجود داشته باشد که درگیر قانون‌گذاری‌ها نشده باشد. نوآوری ساختار شکنانه است و در بسیاری از مواقع ممکن است با قوانین کشور و قوانین حاکم سازگاری نداشته باشد. حیدری اضافه کرد: این ماهیت استارت‌آپ‌ها، اینشورتک‌ها و نوآوری‌هاست که حالا به مرور زمان این فعالان می‌توانند راه خود را پیدا کنند و این نکته بسیار مهمی است چرا که شرکت‌های دیجیتال منتظر ما نمی‌مانند و راه خودشان را پیدا

## در پیل مشکلات قانون‌گذاری درباره سوئیچ بیمه در دومین روز چه گذشت

# گفتمان استارت‌آپی



این مطلب را از طریق لینک بالا بخوانید.



مقررات به درستی تدوین نشوند در فرآیندهای کسب و کاری می‌تواند اعمال سلیقه بوجود آورد. نقطه روشن و مثبت ماجرا رویکردی است که آقای نعمتی و تیم‌شان اتخاذ کرده‌اند و از ما فعالان استارت‌آپی نظر سنجی دارند.

وی در مورد راهکار جایگزین برای سوئیچ بیمه گفت: ما تا به امروز پیشنهاد TSBها را داده‌ایم که اغلب دنیا این واسطه‌گری‌ها را انجام داده‌اند؛ اما لازم است ملاحظاتی مانند شرایطی که در مختصات حاضر داریم را بررسی کنیم.

می‌کنند. به همین دلیل چالش قانون‌گذاری یکی از چالش‌هایی است که اگر بتوان آن را مهار کرد سد بزرگی از سر موانع فعالیت‌های این عرصه برداشته می‌شود.

وی به سوئیچ بیمه مرکزی اشاره کرد و گفت: بهتر است در فضای بسیار آرام این مباحث مطرح شود و چالش‌های استارت‌آپی‌ها دارند عنوان شود و در جایی که لازم است قوانین حاکم در شرکت‌های بیمه و خود بیمه مرکزی به درستی تعبیر شود تا سدهای فعالیتی از جلوی استارت‌آپی‌ها برداشته شود.

### روح نوآوری و چند سؤال

حامد کاظمی، رئیس هیئت مدیره رایین تک در ادامه این پنل گفت: بحث سوئیچ و به طور کلی هر ابزار نظارتی دیگری ریشه در قوانین و مقررات دارد. قانون‌ها حمایتی هستند و برای تنظیم روابط عادلانه بین ذی‌نفعان تصویب می‌شوند. در بحث استارت‌آپی‌ها که واسطه روح نوآوری هنوز قوانین و مقررات چندان روشن نیست خط کش از منظر قانون‌گذار جایی قرار می‌گیرد و از منظر کسب و کارها در جای دیگری قرار دارد و حتی ممکن است اساساً خط‌کشی و مرزی وجود نداشته باشد؛ چون قرار است نوآوری صورت گیرد. در نتیجه، چنین روندی باعث می‌شود به نظر بیایید که کسب و کارها خارج از محدوده فکر کنند. مدل‌های کسب و کاری استارت‌آپی‌ها نیز همین گونه‌است.

وی با طرح این سؤال که روال قانون‌گذاری در بیمه مرکزی به چه شکل است ادامه داد: در مجلس به گونه‌ای است که شروع و خواستگاه یک تصویب قانون به سه مدل ایجاد می‌شود. اول به صورت لایحه‌ای و طرح نمایندگان و یک جای دیگر هم هست که خود مجلس ضرورت می‌بیند که یک قانونی را تصویب کند که اصطلاحاً تصویب قانون آزمایشی را در آنجا داریم که از این‌رو سؤالی که دارم آن است که روال قانون‌گذاری در بیمه مرکزی به چه صورت است؟ و ما فعالان حوزه استارت‌آپی در کجا می‌توانیم برای این قانون ورود پیدا کنیم؟

کاظمی در مورد سوئیچ بیمه مرکزی گفت: سوئیچ در واقع یک ابزار است و برای این قانونی که تصویب می‌شود باید یک ناظر و یک مجری وجود داشته باشد. پیشنهاد سندیکا

حمید پروازی، دبیر کارگروه توسعه کسب و کارهای نوین سندیکای بیمه‌گران تصریح کرد: تقدیر و تشکر می‌کنم از بیمه مرکزی بابت یکپارچه‌سازی که در این حوزه دارد. بحث نگاه و دیدگاه به سوئیچ از دو جنبه است که در جنبه اول نمایندگان است که در جلسات بحث می‌شود برای ایجاد عدالت میان نمایندگان این سوئیچ ایجاد می‌شود. جنبه دوم مسئله کسب و کاری سوئیچ بیمه است که ممکن است چالش‌هایی را ایجاد کند.

وی ادامه داد: ورود نهاد ناظر و رگولاتور به حوزه کسب و کارها مسئله‌ای است که باید درباره آن فکر شود. ایجاد انحصار برای یک نهاد خصوصی ممکن است ایجاد شود؛ همچنین مداخله در کسب و کاری مجموعه‌هاست به هر حال ممکن است موضوع اقتصادی در این حوزه تمرکز شود که طبیعی هم هست که این قیمت‌گذاری در شرایط غیر عادی در بازار به وجود می‌آورد. پروازی اضافه کرد: موضوع بعدی اعمال سلیقه است که اگر

### طرحی با پنج سال مطالعه

حسن رضا عباسیان‌فر، مدیرکل دفتر برنامه‌ریزی و امور فنی عنوان کرد: در صنعت بیمه مانند همه جا برای تنظیم مقررات یک مبانی و روال قانونی وجود دارد و برای این بحث آیین‌نامه‌ای داریم که به مصوبه شورای عالی بیمه رسیده است که تحت عنوان آیین‌نامه شورای ۶۶ بوده که فرآیند پیشنهاد از نقطه صفر که چه کسانی می‌توانند پیشنهاد دهند تا مراحل نهایی وجود دارد.

وی ادامه داد: همیشه در مقررات قانون یک مطالعه تطبیقی انجام می‌دهیم و مستندات آن موجود است که این استارت‌آپی‌ها در چه بستر فعالیتی، فعالیت کنند. یکی از مشکلاتی که در جلسات داشتیم تجمیع دوستان بود که عملاً کار سختی بود چرا که هیچ تشکلی هم نداشتیم. در واقع ما نوعی نشست برای دریافت نظرات دوستان در مورد این آیین‌نامه داشتیم. در این تغییرات دو مسئله ایجاد شد که نشان می‌داد سوئیچ بیمه اساساً در قانون وجود دارد.

عباسیان‌فر تأکید داشت: در بیمه مرکزی پیشنهاد و شروع هر طرح نو با دفتر برنامه‌ریزی و امور فنی است؛ اما یک کمیسیونی وجود دارد که مرکب از شورای عالی بیمه و ذی‌نفعان است. برای آیین‌نامه ۱۰۲ حدود ۵ سال با دوستان جلسه داشتیم و این آیین‌نامه فی‌البداهه نوشته نشده است و بعد به کمیسیون بیمه می‌رود.

وی اضافه کرد: اگر ما با پیشنهاد سوئیچ بیمه، این مشکلات را در آیین‌نامه ایجاد کرده‌ایم به این دلیل بود که اگر یگیتوری وجود باشد و اگر یگیتورها چندین کار بیمه‌ای انجام نمی‌دهند و بیشتر تجمیع‌کننده اطلاعات برای مشتریان هستند. از آنجایی که نقش اینها در قانون مشخص نبود آنها در دل کارگزار بردیم و بخشی این مشکلاتی که دوستان به آن اشاره کرده‌اند به این موضوع هم بازمی‌گردد.

عباسیان‌فر گفت: اساساً ماهیت شکل‌گیری شاپرک را بررسی کردیم که در واقع نقش نظارتی دارد و برخلاف تصور برخی از حضار نقش تصدی‌گری ندارد. بانک مرکزی بخشی از نظارت‌های‌شان در پرداخت‌های کارت‌های واسطی به حوزه که سهام ممتاز آن مربوط به بانک مرکزی است و بانک مرکزی نظارت بر صنعت پرداخت را از طریق شاپرک انجام می‌دهد. وی ادامه داد: اساساً حاکمیت برای اعمال مقررات خود در بستر آی‌تی ناگزیر به استفاده از حوزه‌های این چنینی است؛ بنابراین این سوئیچ آن دخالتی که دوستان تصور می‌کنند، ندارد و اصلاً به حوزه تصدی‌گری وارد نمی‌شود. شاید اگر این موضوع کاملاً برای شرکت‌ها شفاف‌سازی شود آن حساسیت ایجاد شده از بین برود.





## همکاری بانک ملی و صندوق توسعه فناوری های نوین



در دومین روز از چهاردهمین نمایشگاه بین‌المللی صنعت مالی قرارداد همکاری بین بانک ملی ایران و صندوق توسعه فناوری های نوین در راستای استفاده از ظرفیت های طرفین به امضا رسید.

عباس شفیعی، رئیس هیئت مدیره بانک ملی ایران در مراسم امضای این قرارداد همکاری گفت: علاوه بر فعالیت های مالی صندوق توسعه فناوری های نوین، امروز با حوزه های نوین فعالیت این صندوق آشنا شدیم. این حوزه ها می تواند زمینه همکاری مشترک بیشتری را برای ما و صندوق ایجاد کند.

وی با تأکید بر توان صندوق های پژوهش و فناوری در شناخت و ارزیابی دقیق تر شرکت های دانش بنیان و معرفی آنها به شبکه بانکی کشور افزود: صندوق توسعه فناوری های نوین به عنوان برترین صندوق پژوهش و فناوری کشور تاکنون در فعالیت هایی اعم از حوزه های اعتبارسنجی، سنجش ریسک و ارزیابی مورد نیاز صنعت بانکداری الکترونیک و در راستای تأمین مالی شرکت های دانش بنیان و فنوار است فعالیت مطلوبی داشته است.

این قرارداد همکاری نیز بای است که می تواند زمینه ساز همکاری های مشترک و دستیابی به تفاهمات بزرگ تر بین بانک ملی ایران و صندوق توسعه فناوری های نوین باشد.

رئیس هیئت مدیره بانک ملی ایران یادآور شد: در سال ۱۴۰۱ بانک ملی بسته حمایتی را ویژه شرکت های دانش بنیان تهیه کرده است که این صندوق می تواند سهم قابل توجهی را با توجه به توانمندی های موجود به خود اختصاص دهد.

سیدروح الله میرامینی، مدیرعامل صندوق توسعه فناوری های نوین نیز با اشاره به گستردگی مشتریان بانک ملی و زمینه های متنوع همکاری بانک و صندوق گفت: بانک های سنتی به این نتیجه رسیده اند که برای ارائه خدمات بهتر به مشتریان باید سرویس های خود را ارتقا دهند.

ما نیز به عنوان نخستین صندوق پژوهش و فناوری کشور خدمات مورد نیاز بانک ها اعم از سامانه های ارزیابی، سامانه های اعتبارسنجی، سامانه امکان سنجی، تشکیل پرونده، تنظیم قرارداد و غیره را ایجاد کرده ایم.

وی با اشاره به تلاش بانک ها برای ایجاد مزیت های رقابتی با به کارگیری خدمات نوین بانکداری افزود: بانک ملی ایران به عنوان بزرگ ترین بانک کشور به ارزیابی دقیق شرکت ها برای کاهش ریسک سرمایه گذاری خود نیاز دارد. چرا که شرایط ارزیابی تخصصی شرکت ها و صدور ضمانت نامه بانکی برای آنها در صندوق وجود دارد.

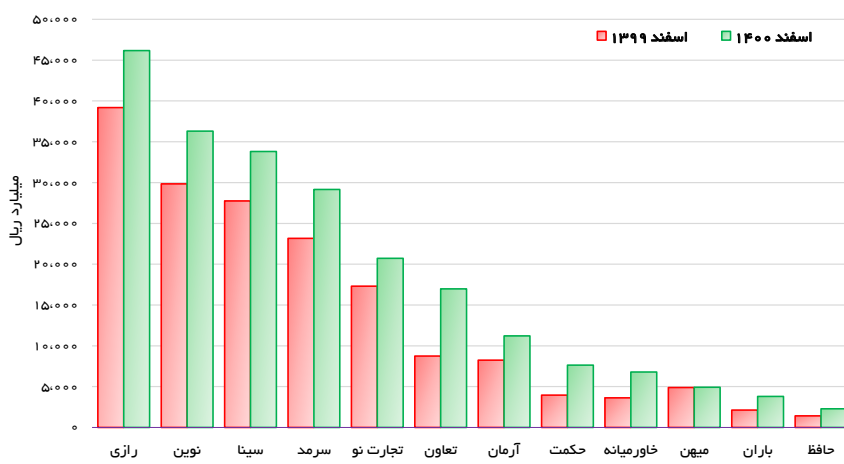
میرامینی با تشریح برخی فعالیت ها و ارائه آمار از عملکرد صندوق توسعه فناوری های نوین تصریح کرد: در حال حاضر این صندوق با ۱۴ بانک تفاهم نامه همکاری دارد و خدمات این صندوق به ویژه ضمانت نامه های آن در شبکه بانکی کشور شناخته شده است. اکنون نیز با تکیه بر این قرارداد همکاری در تلاش هستیم تا با معرفی ماژول های ایجاد شده امکان هم افزایی بیشتر بین صندوق و بانک ملی را فراهم آوریم. این هم افزایی می تواند به ارائه یک بسته خدماتی جذاب برای شرکت ها و مشتریان دانش بنیان و فنوار بانک ملی منجر شود.

وی یادآور شد: مقرر شد طرفین با حضور هیئت مدیره و مدیران ارشد از ظرفیت های طرفین بازدید کنند و در قالب یک کارگروه مشترک زمینه های اجرای این قرارداد همکاری و توسعه تفاهمات آتی را پیگیری کنند.



این مطلب را از طریق لینک بالا بخوانید.

### نمودار ۱ - مانده دارایی شرکت های بیمه در پایان شهریور ماه سال ۱۴۰۰



در سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۱۳۹۹ رشد حدود ۳۸ درصدی داشته این در حالی است که خسارت و مزایای پرداختی شرکت در این دوره با افزایش حدود ۹۳ درصدی همراه شده است. بدین ترتیب سود خالص شرکت در حوزه بیمه گری با افت حدود ۶۹ درصدی همراه شده است؛ اما آنچه موجبات رشد سوددهی بیمه حکمت را فراهم کرده شناسایی سود ۸۶۹ میلیارد ریالی از محل فروش دارایی های ثابت بوده است. این در حالی است که کل سود خالص شرکت در این سال ۲۲۲ میلیارد ریال بوده است. به بیان دیگر در صورت عدم فروش دارایی های یادشده، بیمه حکمت صبا نیز در زمره شرکت های زیان ده بیمه ای جای می گرفت.

**بیمه زندگی خاورمیانه:** ریزش قابل توجهی در سود خالص، محصل عملکرد بیمه زندگی خاورمیانه در سال ۱۴۰۰ بوده است. بررسی ها نشان می دهد در سال قبل بیمه خاورمیانه از دو محل فروش دارایی ها و از محل تسعیر ارز سود قابل توجهی شناسایی کرده این در حالی است که در سال جاری درآمدهای مورد اشاره تکرار نشده اند. این موضوع علت اصلی کاهش سودآوری شرکت است. با این حال از دلیل عمده ای همچون فزونی نرخ رشد خسارت و مزایای پرداختی ناخالص بنا بر درآمد حق بیمه ناخالص نیز نمی توان چشم پوشی کرد. بنا بر صورت های مالی منتشرشده در سال ۱۴۰۰ درآمد حق بیمه ناخالص شرکت حدود پنج برابر شده این در حالی است که خسارت و مزایای پرداختی ناخالص شرکت در این دوره حدود ۱۲ برابر شده است. با وجود این، آنچه مسلم است بیمه زندگی خاورمیانه همچنان یک شرکت تازه تأسیس به شمار می رود که نوسانات این چنینی تا حد زیادی در آن قابل قبول است. ترازنامه شرکت نشان می دهد حدود ۷۸ درصد از دارایی های تحت تملک شرکت به بخش سرمایه گذاری ها اختصاص یافته که این امر برگ برنده ای برای بیمه زندگی خاورمیانه در مقایسه با رقیب به شمار می رود.

**بیمه میهن:** عملکرد شش ماهه بیمه میهن در سال ۱۴۰۰ همچون سال قبل از آن زیان بار بوده است. در این شرکت نیز همچون بسیاری دیگر از شرکت ها عملیات بیمه ای به دلیل فزونی نرخ رشد درآمد حق بیمه ناخالص (۴۷ درصد) در مقابل نرخ افزایش خسارت و مزایای پرداختی ناخالص (۱۸ درصد)، عملیاتی موفق بوده اما کاهش ۶۹ درصدی جمع درآمد سرمایه گذاری ها و سایر درآمدهای بیمه ای باعث شده در زیان فعالیت بیمه گری شرکت به ۶۸۲ میلیارد ریال برسد که این عدد نسبت به سال قبل با رشد ۱۱ درصدی همراه شود.

با توجه به عدم تغییر نه چندان زیاد در سایر اقلام درآمدی و هزینه ای، در نهایت شرکت زیان خالصی معادل ۱۳۰۴ میلیارد ریال اعلام کند که این عدد نسبت به مدت مشابه سال قبل ۱۱ درصد بیشتر شده است. با گزارش این زیان، زیان انباشته بیمه میهن نسبت قبل سنگین تر شد تا شرایط برای این شرکت بیش از پیش بحرانی تر شود.

**ادامه مطلب را از طریق QR کد بالا دنبال کنید.**

**بیمه تجارت نو:** بیشترین افت سود خالص در بین شرکت های فعال در صنعت بیمه در شش ماهه نخست سال جاری به شرکت بیمه تجارت نو مربوط است. سود خالص شرکت در این دوره تنها ۱۶،۷ میلیارد ریال بوده این در حالی است که حاصل عملکرد شرکت در سال قبل سود خالص ۳۶۲۱ میلیارد ریالی بوده است. افت درآمدهای شرکت از محل سرمایه گذاری ها، ریزش سایر درآمدهای عملیاتی و همچنین رشد حدود دو برابری هزینه های عمومی و اداری از مهم ترین دلایل این کاهش سودآوری به شمار می روند. افزایش ۵۴ درصدی درآمد حق بیمه ناخالص و همچنین رشد ۸۸ درصدی خسارت و مزایای پرداختی ناخالص نیز چکیده عملکرد شرکت در حوزه بیمه گری بوده است. رشد حدود ۴۱ درصدی مطالبات از بیمه گذاران و نمایندگان نیز از مهم ترین نکات در ترازنامه بیمه تجارت نو در پایان اسفند ماه سال ۱۴۰۰ است.

**بیمه تعاون:** سود خالص بیمه تعاون در سال ۱۴۰۰ نسبت به سال قبل با افت حدود ۱۷ درصدی همراه بوده است. با این حال، بررسی ها نشان می دهد عملکرد شرکت در بخش بیمه قابل قبول بوده به گونه ای که سود و زیان فعالیت بیمه ای شرکت در مجموع ۱۲ ماهه با افزایش حدود ۶۹ درصدی همراه شده است. این در حالی است که این شرکت نیز همچون سایر شرکت ها در دوره مورد بررسی کاهش سود سرمایه گذاری را تجربه کرده است. با این همه، رشد حدود ۵۲ درصدی هزینه های عمومی و اداری و افت حدود ۶۹ درصدی خالص درآمدها و هزینه های غیر عملیاتی باعث شده تا عملکرد درخشان بیمه ای در سود کل شرکت تأثیری نداشته باشد. با این حال طی افزایش سرمایه انجام شده در ماه های اخیر حدود ۳۵۰۰ میلیارد ریال از سوی سهامداران به حساب شرکت واریز شده که می تواند بخشی از چالش نقدینگی شرکت در سال ۱۴۰۱ را حل کند.

**بیمه آرمان:** بیمه آرمان (در کنار بیمه حافظ) تنها شرکتی است که موفق شده زیان سال ۹۹ را در سال ۱۴۰۰ به سود تبدیل کند. بررسی ها نشان می دهد حاصل عملکرد شرکت در سال ۱۴۰۰ سود خالصی معادل ۳۱۸ میلیارد ریال بوده این در حالی است که در سال قبل شرکت زیان خالصی معادل ۱۳۲ میلیارد ریال گزارش کرده بود. دو دلیل عمده می توان برای سودده شدن بیمه آرمان در سال مورد اشاره برشمرد. نخست همزمانی رشد درآمد حق بیمه ناخالص با کاهش خسارت و مزایای پرداختی ناخالص است که باعث شده بیمه آرمان بهترین نسبت خسارت (حدود ۴۶ درصد) را در بین شرکت های مورد بررسی به نام خود ثبت کند. دلیل دیگر نیز به رشد سایر درآمدهای عملیاتی شرکت مربوط است. (به دلیل عدم انتشار صورت های مالی شرکت در زمان نگارش این نوشتار، محل شناسایی این درآمد مشخص نیست). به رغم گزارش سود خالص در سال ۱۴۰۰، بیمه آرمان همچنان در پایان این سال زیان انباشته دارد باید برای جبران آن به روند سوددهی خود ادامه دهد.

**بیمه حکمت صبا:** بیمه حکمت صبا از معدود شرکت های کوچک بیمه ای است که سودآوری آنها در سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۱۳۹۹ با رشد همراه شده است. بررسی صورت های مالی این شرکت نشان می دهد این رشد سودآوری در شرایطی رخ داده که عملکرد شرکت در حوزه بیمه گری قابل قبول نبوده است. درآمد حق بیمه شرکت

## عملکرد شرکت های زیر ۵ همت در سال ۱۴۰۰

# آوار مطالبات

بخش اعظم دارایی بسیاری از شرکت های بیمه مطالبات بوده و در عمل دست مدیران از استفاده و بهره ور کردن آنها خالی است. شناسایی هزینه مالی در برخی از شرکت های بیمه ای نشانه ای بارز از پر رنگ شدن این مشکل است. با این حال، این مشکل، مختص شرکت های بیمه ای نبوده و معضل عمومی اقتصاد در شرایط کنونی است؛ بنابراین نمی توان مدیران بیمه ای را در بروز این مشکل مقصر دانست.

در گزارش پیشین به عملکرد تفکیکی شرکت های بیمه بزرگ در سال ۱۴۰۰ پرداخته شد. در این گزارش به بررسی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی کوچک (با مانده دارایی کمتر از ۵۰ هزار میلیارد ریال) در سال ۱۴۰۰ و تغییرات آنها نسبت به سال ۱۳۹۹ می پردازیم.

بیمه رازی: حاصل عملکرد بیمه رازی همچون سال قبل گزارش سود ناچیز بوده است. بر اساس صورت های مالی منتشرشده، بیمه رازی در سال ۱۴۰۰ سود خالصی معادل ۲۰۳ میلیارد ریال بوده که هر چند رشد بیش از دو برابری نسبت به سال قبل داشته اما به لحاظ ریالی مبلغ قابل توجهی نبوده و تأثیر چندانی در جبران زیان انباشته سنگین شرکت نداشته است. بررسی ها نشان می دهد درآمد حق بیمه ناخالص شرکت در سال ۱۴۰۰ حدود ۶۹ درصد رشد کرده این در حالی است که خسارت و مزایای پرداختی ناخالص با افزایش ۵۷ درصدی همراه بوده است. با این همه، کاهش قابل توجه جمع درآمد سرمایه گذاری ها و سایر درآمدهای بیمه ای دستاورد شرکت را در این زمینه را کم رنگ کرده است. تبدیل سایر درآمدهای عملیاتی به هزینه نیز دیگر عامل عدم توفیق شرکت در شناسایی سود قابل توجه و جبران زیان انباشته در سال ۱۴۰۰ بوده است.

**بیمه نوبین:** بیمه نوبین در سال های اخیر عملکرد قابل قبولی از خود بر جای گذاشته و روندی صعودی به خود گرفته بود در سال ۱۴۰۰ با افت سودآوری همراه شد به گونه ای که سود خالص شرکت نسبت به مدت مشابه سال قبل حدود ۸۵ درصد کاهش یافت. در این شرکت نیز همچون بسیاری دیگر از شرکت ها عملیات بیمه گری به دلیل کاهش نسبت پرداخت خسارت، با رشد سودآوری همراه شد. (نرخ رشد درآمد حق بیمه ناخالص ۴۰ درصد و خسارت و مزایای پرداختی منفی ۵ درصد بوده است). اما کاهش ۴۲ درصدی جمع سود سرمایه گذاری ها و سایر درآمدهای بیمه ای باعث شد تا این عملکرد در عمل بی تأثیر شده و در نهایت سود فعالیت بیمه ای با کاهش ۴۶ درصدی همراه شود. در این بین کاهش حدود ۷۲ درصدی سایر درآمدهای عملیاتی نیز مزید بر علت شده و موجب افت سودآوری بیمه نوبین را فراهم کرده است.

**بیمه سینا:** بیمه سینا در سال ۱۴۰۰ در تلاطم سوددهی سال های گذشته خود ناکام ماند به گونه ای که سود ۳۴۷۳ میلیارد ریالی شرکت در سال ۹۹ به زیان ۲۱۵۲ میلیارد ریالی در سال ۱۴۰۰ تبدیل شده است. در این شرکت در دوره مورد بررسی، درآمد حق بیمه ناخالص ۲۷ درصد رشد و خسارت و مزایای پرداختی ناخالص ۷ درصد افت داشته این عملکرد یکی از بهترین عملکردها در بین شرکت های بیمه مورد بررسی است. با این همه، علت اصلی زیان دهی این شرکت نیز کاهش شدید درآمدهای سرمایه گذاری و سایر درآمدهای بیمه ای است. این قلم درآمدی در سال ۱۴۰۰ حدود ۴۲ درصد افت کرده تا در عمل کارنامه درخشان شرکت در حوزه بیمه گری بی اثر شود. عدم شناسایی سایر درآمدهای عملیاتی نیز در دیگر زیان دهی بیمه سینا در این سال است.

**بیمه سرمد:** در این شرکت سود خالصی ۱۹۲۹ میلیارد ریالی در سال ۱۳۹۹ در سال ۱۴۰۰ به زیان خالص ۲۹۲۷ میلیارد ریالی تبدیل شده تا یکی از خسارت بارترین عملکردها در این سال به نام بیمه سرمد ثبت شود. هر چند عملکرد شرکت در زمینه بیمه گری با ثبت نرخ رشد ۴۱ درصدی درآمد حق بیمه ناخالص در مقابل با نرخ افزایش ۷۰ درصدی خسارت و مزایای پرداختی ناخالص موفق بوده و یکی از بهترین نسبت های پرداخت خسارت را در بین شرکت های هم گروه داشته است. اما کاهش ۷۲ درصدی جمع درآمد سرمایه گذاری ها و سایر درآمدهای بیمه ای باعث شده تا در نهایت حاصل عملکرد شرکت در حوزه بیمه گری زیان باشد. با ثبت این عملکرد، بیمه سرمد یکی از ضعیف ترین عملکردها را از نظر بازده دارایی ها و حاشیه سود خالص در میان شرکت های بیمه ای در سال ۱۴۰۰ داشته است. با توجه به اینکه بیمه سرمد در نه ماهه نخست سال جاری همواره به حواشی مدیریتی دست به گریبان بوده استقرار مدیریت جدید می تواند شرکت را به دوران سودآوری بازگرداند؛ موضوعی که شواهد صحت آن در عملکرد سه ماهه پایانی سال ۱۴۰۰ شرکت به وضوح مشهود است.



صاحبان نظر و فن ارتباطات  
درباره رسانه سخن می‌گویند

# روی خط‌تیر

رسانه منصف در اطلاع‌رسانی دارای چه مختصات است و چگونه در فرآیند توسعه صنعت بیمه نقش ایفا می‌کند؟ در این راستا در گام اول به ضرورت درک وضع موجود و چرایی بروز چنین وضعیتی می‌پردازیم. در گام بعدی به چارچوب گفتگمانی بین بازیگران صنعت که باید به گونه‌ای باشد تا امکان رشد و کسب اعتبار رسانه‌های منصف را فراهم آورد، می‌پردازیم. رسانه هم زمینه‌ساز توسعه گفتگمان است و هم حاصل گفتگمان موجود در یک اکوسیستم، بنابراین ارتباط دوسویه بین رسانه و صنعت اهمیت کلیدی دارد. در گفت‌وگو با صاحبان نظر و فن ارتباطات در واقع غالباً به این سؤال پاسخ داده شده است که چه گفتگمانی برای بهبود وضع موجود مؤثرتر خواهد بود و راهبردها، تاکتیک‌ها و تکنیک‌ها و ابزارها برای استفاده از ظرفیت‌های رسانه‌ها چه خواهند بود؟ آقایان مصطفی زندگی، مدیرکل سابق روابط عمومی بیمه مرکزی؛ کامبیز نوروزی، حقوق‌دان و مدرس دانشگاه و امیرعباس تقی‌پور، مدیرمسئول ماهنامه مدیریت ارتباطات اعضای میزگرد «مختصات رسانه منصف در صنعت بیمه» را تشکیل می‌دهند.



این مطلب را  
از طریق لینک بالا بخوانید.

سطح پیشرفته مطرح می‌کردیم که برگرفته از نظرسنجی‌ای بود که از دوستان خبرنگاران داشتیم و نظراتشان را دریافت می‌کردیم و بر اساس آن سرفصل‌های دوره پیشرفته را انجام می‌دادیم.

**آیا آثار این آموزش‌ها را در خبرهای منتشرشده حس کردید؟**

**زندگی:** بله به شدت. بعد از دو یا سه دوره آموزش متوجه تغییرات شدیم. قبل از آموزش‌ها وقتی مسئولی مصاحبه‌ای انجام می‌داد با مشکلاتی مواجه می‌شدیم و این مشکلات مقاومت رسانه یا خبرنگار مبنی بر درست بودن مطالبی که منتشر کرده بودند، بود؛ در حالی که آن مطالب با شکلی که آن خبرنگار منتشر می‌کرد درست نبود، از منظر دیگری مسئول مربوطه طرح بحث کرده بود که لازم بود به آن توجه شود؛ ولی توجه نمی‌شد. پس از دو الی سه دوره آموزش متوجه شدیم که خبرنگاران علاقه‌مند هستند که این دوره‌ها پیشرفته‌تر و متفاوت‌تر و گسترده‌تر باشند آنها از این آموزش‌ها استقبال کردند؛ از طرف دیگر مسئولان صنعت بیمه نیز به انجام مصاحبه علاقه‌مند شده بودند این وضعیت تا سطح کارشناسان نیز پیش رفت؛ چون گفتگمان و تعامل به خوبی بین مسئولان و رسانه‌ها شکل می‌گرفت و کمک مؤثری در این زمینه به ما کرد و توانستیم به خوبی در این عرصه پیش برویم. این مباحث باعث شد تا ما از فاز رسانه‌های عمومی به سمت رسانه‌های تخصصی بیایم و به مرور رسانه‌های تخصصی در صنعت بیمه گسترش یافتند؛ اما به نظر من دو اشکال عمده شکل گرفت؛ یکی اینکه هنوز آن دیدگاه و نگرش تجاری به مقوله بیمه و صنعت بیمه در برخی از دوستان رسانه‌های تغییر پیدا نکرده است. در سال‌های گذشته نگاه و نگرش در صنعت بیمه تجاری بود و حتی مباحث بیمه‌ای بیشتر در

**آقای دکتر زندگی لطفاً سپهری از اطلاع‌رسانی در صنعت بیمه را ترسیم کنید.**

**زندگی:** برای توضیح در مورد وضع موجود رسانه‌ها باید به تاریخچه‌ای از شرایط رسانه‌ها در صنعت بیمه اشاره کنم؛ چند سال پیش فقط چند خبرنگار که تعدادشان به تعداد انگشتان دست هم نمی‌رسید در این حوزه فعالیت می‌کردند. این خبرنگاران اغلب در رسانه‌های عمومی و معدودی هم در رسانه‌های اقتصادی فعالیت داشتند که به مبحث بیمه هم می‌پرداختند؛ همچنین غالباً بیمه از بُعد تجاری در رسانه‌ها انعکاس داشت و کمتر می‌دیدیم که بیمه در صفحه اصلی و رسمی روزنامه یا رسانه عمومی جایگاه خاصی داشته باشد. پس از بررسی علت آن متوجه شدیم که بیمه مقوله پیچیده‌ای است و عدم اطلاع کافی از این حوزه منجر به این شد تا دوستان در عرصه رسانه وارد این حوزه نشوند؛ از طرفی مسئولان صنعت بیمه تمایلی برای وسیع‌تر و گسترده‌تر کردن دانش و اخبار این عرصه نداشتند؛ چون به باور مدیران و اندیشمندان بیمه‌ای مباحث مطرح‌شده از سوی رسانه‌ها درست و دقیق منتشر و منعکس نمی‌شد. از جمله اقداماتی که باید در این راستا صورت می‌گرفت بحث آموزش خبرنگاران بود که خوشبختانه شکل گرفت و این آموزش باعث شد تا خبرنگاران و رسانه‌های علاقه‌مند به فعالیت در این عرصه افزایش یابند و دامنه اطلاع‌رسانی و بحث رسانه‌های صنعت بیمه به مرور گسترش یابد، در کنار آن تمایل مسئولان بیمه نیز افزایش یافت به این علت که بتوانند از این ابزار استفاده کنند و از رسانه بهره لازم را ببرند.

**مدل آموزش چگونه بود و سرفصل‌های ارائه‌شده در دوره‌ها یا چه هدفی پیش‌بینی شده بودند؟**

**زندگی:** به طور کلی آموزش‌ها را در دو سطح برگزار می‌کردیم؛ یکی مقدماتی بود که به صورت کلی مطالب عمومی در حوزه بیمه‌ها را بیان می‌کرد؛ چون قصد و نیت ما این نبود که کارشناس بیمه تربیت کنیم؛ بلکه هدف این بود که خبرنگاری که در این حوزه فعالیت می‌کند اشراف کافی داشته باشد. سطح دوم، سطح پیشرفته بود. در هر دوره یک دوره ثابت آموزش مقدماتی داشتیم؛ چرا که در عرصه رسانه با مسائل منحصر به فردی برخورد می‌کردیم؛ از جمله جابه‌جایی خبرنگاران در رسانه از حوزه‌ای به حوزه دیگر و این امر باعث می‌شد تا همیشه ضرورت آموزش مقدماتی را داشته باشیم؛ اما در سطح آموزش پیشرفته در هر دوره یک سری موضوعات را در

بخش‌های بنگاهی مطرح می‌شد و شفاف‌تر بگویم برای یک مطلب بیمه‌ای حتماً باید پرداختی صورت می‌گرفت تا انتشار پیدا کند؛ البته نمی‌خواهم به جنبه منفی آن بپردازم؛ ولی واقعیت این است که در گذشته نگاه تجاری به صنعت بیمه وجود داشت و رسانه‌ها برای انتشار اخبار شرکت‌های بیمه یا انتشار اخبار مربوط به یک محصول بیمه‌ای یا ارائه طرحی از آنها طلب مالی داشتند. بعد از عبور از این مرحله محدود و رسیدن به وسعت اطلاع‌رسانی، این نگرش کم‌رنگ شد؛ اما کاملاً از بین نرفت از طرفی این نگرش از رسانه به فرد منتقل شد و آنجا بود که بحث خبرفروشی مطرح شد.

**رسانه‌ها در ایران به ویژه رسانه‌های مستقل که وابسته به دولت نیستند در آمدشان از محل دریافت آگهی و مسائلی از این دست است آیا اساساً توقع دارید که نگاه تجاری از رسانه تخصصی بیمه از بین برود و تبدیل به یک نگاه صرفاً کاری شود؛ پس بحث درآمدزایی رسانه چه می‌شود؟ البته اینکه رسانه از محل آگهی بازرگانی درآمدزایی داشته باشد و از طرفی منتقد خوبی هم باشد کمی یا یکدیگر در تناقض هستند لطفاً این موضوع را در فضای صنعت بیمه توصیف کنید.**

**زندگی:** در کل دنیا تا جایی که مطالب را جسته و گریخته مرور کردیم، می‌دانم که رسانه مستقل نداریم. رسانه‌ها یا متصل به قدرت یا متصل به ثروت هستند. این دو مقوله جدا از یکدیگر نیست. اولین سؤالی که در ادعای رسانه‌ها مبنی بر مستقل فعالیت کردن در ذهن همه ما مطرح می‌شود این است که از کجا ارتزاق می‌کند و منبع درآمدش کجاست؟ این موضوع کاملاً درست است.

در ادامه صحبت‌هایم به این نقطه رسیدیم که نگاه تجاری به فرد منتقل شد. خبرنگاران کم‌کم خود را مستقل اعلام کردند در واقع رسانه‌ای برای خود ایجاد کردند و به واسطه آن هم در حوزه اطلاع‌رسانی و هم در حوزه تجاری فعالیت کرد. طبیعتاً چنین شرایطی را در رسانه‌های تخصصی و رسانه‌های عمومی در صنعت بیمه مشاهده می‌کنیم.

**آقای نوروزی، کلیاتی درباره وضعیت رسانه‌های صنعت بیمه شنیدید؛ لطفاً وضع موجود را فراتر از صنعت بیمه مرور کنید و در عین حال مقایسه‌ای انجام دهید؛ به هر حال حوزه بیمه یک تخصص است و می‌توانید این حوزه را با رسانه‌های عمومی و هم رسانه‌های تخصصی مقایسه کنید.**

**نوروزی:** به طور کلی رسانه بر پایه ارزش خبری استوار است؛ چه خبر چه حواشی آن مثل یادداشت، مصاحبه، میزگرد. طبق اصول حرفه‌ای روزنامه‌نگاری هر آنچه ارزش خبری بیشتری داشته باشد بیشتر مورد توجه رسانه‌ها قرار می‌گیرد. ارزش خبری ملاک‌های متفاوتی دارد؛ مثلاً

کمیاب بودن خبر خود ارزش خبری است؛ مثلاً در تصادف یک اتوبوس، ۸۰ نفر کشته شدند. در این خبر درست است که ۸۰ نفر از بین رفتند؛ ولی در همه کشورها فراوانی دارد. در خبر دیگری یک هواپیما سقوط می‌کند و ۲۰ الی ۴۰ نفر کشته می‌شوند؛ این خبر کمیاب‌تر از خبر قبلی است؛ بنابراین ارزش خبری بیشتری دارد.

از رسانه نمی‌توان انتظار داشت سراغ ارزش خبری پایین برود و مخاطبان خود را از دست بدهد. گاهی اخباری مطرح می‌شوند که فی‌نفسه ارزش خبری بالایی دارند؛ مثل حادثه متروپل یا پلاسکو که چند سال پیش اتفاق افتاد یا کمی قبل‌تر از آن حادثه کشتی سانچی. گاهی ارزش خبری را می‌توان تولید کرد که اتفاقاً معتمد این نقطه، نقطه‌ای است که صنعت بیمه باید به آن توجه کند و نگاه حرفه‌ای‌تری به این مقوله داشته باشد. بیان شد که رسانه‌ها نگاه تجاری به صنعت بیمه دارند که از نظر اصول و اخلاق حرفه‌ای روزنامه‌نگاری بسیار مضموم و زشت شمرده می‌شود؛ این همان اصطلاح خبرفروشی است رسانه‌ها در قبال دریافت امتیازاتی پوشش خبری خوبی ارائه می‌دهند؛ البته امروز کمتر شده است در گذشته پرتاژ آگهی وجود داشت و مخاطب باید مطلع می‌شد که این مطلب در چارچوب اصول حرفه‌ای تنظیم شده یا یک آگهی است؛ یعنی اگر رسانه‌ای می‌نویسد که فلان آیمیه بسیار مفید است این تبلیغ بی‌طرفانه است یا در قبال انتشار آن پول دریافت شده است؛ باید تفاوت بین تبلیغ و آگهی و مطالب حرفه‌ای روشن باشد. من بیمه‌گر نبودم؛ ولی سال‌ها در حوزه حقوق بیمه فعالیت کردم. بیمه در گذشته متفاوت از بیمه امروز است و قانون بیمه سال‌ها پیش تصویب شد و فارغ از بیمه‌های اجباری مثل بیمه شخص ثالث یا برخی بیمه‌ها که انبیه یا صنایع باید داشته باشند، میدان وسیعی دارد. معمولاً بیمه‌ها کارشان در سطح بیمه شخص ثالث و این قبیل امور بوده است. اغراق نیست؛ اگر بگویم که توسعه صنعت بیمه به ۳۰ الی ۴۰ سال اخیر محدود می‌شود و آرام‌آرام در حال پیشرفت و توسعه است؛ بنابراین جامعه هم آگاهی چندانی از بیمه نسبت به آن ندارد و لزومی هم ندارد که خیلی آگاهی داشته باشد. مقصود شما این است که یک رابطه متقابل با جامعه داشته باشید طبیعتاً انتظار ندارید که نشریات و رسانه‌ها مؤید و مبلغ بیمه‌ها باشند چنین توقعی توقع حرفه‌ای نیست. کاری که باید اتفاق بیفتد؛ ولی اتفاق نیفتاده تولید خبر است. واقعه پلاسکو قله‌ای بود که صنعت بیمه می‌توانست خیلی تولید خبر کند انواع و اقسام مطلب در این ماجرا وجود داشت که می‌توانست در ویرترین قرار بگیرد و پرتنگ شود. در جامعه ما آنچه کم نیست حادثه است از تصادفات رانندگی گرفته تا حوادث بزرگ، آتش‌سوزی پتروشیمی‌ها و ساختمان‌های بزرگ، تخریب ساختمان‌ها، کشتیرانی و ... در بحث تحریم هزینه بیمه‌گری به شدت افزایش یافته است گاهی کشتی‌ها و باربری‌های بین‌المللی مجبورند چندین برابر قیمت‌های بین‌المللی هزینه بیمه پرداخت کنند. اینها سوره‌های خیلی خوبی هستند که درست است که خصلت ضریب‌زننده ندارند؛ ولی خبر ضربه می‌زند؛ مثلاً فلان بانک ۸۰ هزار میلیارد تومان به سهامدار خود وام داده است. این خبر خلاف اصول بانکداری است؛ اما در صنعت بیمه هم بیمه مرکزی و هم شرکت‌های بیمه باید این همت را داشته باشند که نه با برقراری ارتباط تجاری با رسانه‌ها که مضموم و بسیار غیر اخلاقی در اصول حرفه‌ای روزنامه‌نگاری است؛ بلکه با نشان دادن خبرهای‌شان





که به طراحی حرفه‌ای نیاز دارد، خود را وارد میدان کنند انواع و اقسام مشکلات و مسائل وجود دارد آنها می‌توانند خود را در تیتیر قرار دهند.

طی چند سال اخیر چند صنعت بزرگ ایران دچار آتش‌سوزی شدند و تمام اینها هم بیمه اتکایی داشتند؛ چون هیچ شرکت بیمه‌ای در ایران قادر نیست به تنهایی خسارت آتش‌سوزی یک پالایشگاه را بپردازد. بیمه مانند یک زنجیره دور دنیا کشیده شده است. مطالب جذاب بسیاری در صنعت بیمه وجود دارد؛ مثلاً اخبار بسیاری در حوزه بیمه شخص ثالث و بدنه وجود دارد. یک فرد امسال برای ۷۰۰ میلیون تومان بیمه دیه یا سرنشین می‌خرد؛ ولی سال بعد این رقم افزایش می‌یابد و به ۹۰۰ میلیون یا یک میلیارد تومان می‌رسد.

**۳ به ارزش خبری اشاره کردید و به عنوان یک متخصص حوزه خبر و اطلاع‌رسانی قطعاً همه اخبار و رسانه‌های مختلف را رصد می‌کنید به نظر تان صنعت بیمه در زمینه تولید اخباری که ارزش خبری داشته باشد موفق نبوده است تولید اخبار نه فقط از دیدگاه تجاری که فلان شرکت بیمه چه محصولی تولید کرد؛ بلکه بیشتر از لحاظ فرهنگ‌سازی مثلاً در اتفاق پلاسکو بیمه‌ها چقدر می‌توانند به پوشش بیمه‌ای سایر ساختمان‌هایی که در معرض خطر هستند کمک کنند یا بحث پتروشیمی یا بحث متروپل و ...؟**

**نوروزی:** برخی اخبار فی‌نفسه ارزش خبری دارند؛ اما گاهی اوقات می‌توان اخبار را از زاویه‌های تنظیم کرد که ارزش خبری پیدا کنند. صنعت بیمه سوزه‌های جذابی دارد. آیا متروپل پوشش بیمه‌ای خریداری کرده بود؟ همین سؤال ۱۰ شاخه بسیار جذاب ایجاد می‌کند. من طی یادداشتی ۱۴ سؤال پرسیدم که روزنامه‌نگاران باید سراغ آنها بروند؛ یکی از سوالات این است که آیا متروپل پوشش بیمه‌ای داشت یا نداشت؟ اگر داشت کدام شرکت‌ها بودند؟ چه نوع بیمه‌هایی بودند؟ سقف بیمه‌اش چقدر بوده است؟ اگر بیمه نداشت به چه دلیل بیمه نداشت؛ چون یک سری از بیمه‌ها برای کارگاه‌های ساختمانی الزامی هستند؛ مثل بیمه مسئولیت یا بیمه کارگران و ... نوع نگاه به رسانه و کار رسانه‌ای اهمیت دارد. متأسفانه در ساختارهای رسمی حکومتی یا شبه حکومتی در ایران نگاه به رسانه یک نگاه تبلیغاتی است؛ یعنی انتظار مدیران این است که رسانه مبلغ آنها باشد به قول یکی از رفا نگاه بوق به رسانه دارند این نگاه درست نیست. گاهی اوقات از رسانه می‌ترسند؛ چون ممکن است اخباری منتشر شوند که به نفع مدیران نباشد که نمونه‌های زیادی از آن وجود دارد این عوامل روابط یک سازمان با رسانه‌ها را پارازیت می‌کند.

صنعت بیمه دو قلوب بانکداری است. بسیاری از اصول آنها مشترک است؛ مثل اصول عملیاتی، تبلیغاتی، حقوقی و ... اما چرا بانک‌ها اینقدر در اخبار حضور دارند؟ مردم یک رابطه روزمره الزامی با بانک‌ها دارند.

**۳ یعنی معتقدید مردم با بیمه‌ها این رابطه روزمره را ندارند؟**

**نوروزی:** خائۀ کدام یک از ما بیمه آتش‌سوزی دارد؟ تعداد بسیار کمی از خانه‌ها در تهران و شهرستان‌ها بیمه آتش‌سوزی دارند؛ بنابراین آنچه امروز جای خالی‌اش احساس می‌شود پرننگ کردن بیمه‌هاست. این کار باید توسط صنعت بیمه انجام شود؛ امروز اگر کسی بیمه دیه نداشت باشد و تصادف کند و یک نفر تلفات داشته باشد زندگی‌اش به فنا می‌رود. آنچه در این بخش اهمیت دارد نگاه به مفهوم رسانه است.

**۳ آقای زندی آقای نوروزی معتقدند: «آنچه امروز جای خالی‌اش احساس می‌شود پرننگ کردن بیمه‌هاست» شما نیز چنین اعتقادی دارید؟**

**زندی:** اجازه دهید مثالی بزنم شاید در نوع نگاه و نگرش‌مان در میزگرد تأثیر داشته باشد؛ مثلاً اعلام می‌شود که تعداد تلفات و کشته‌های جاده‌ای در کشور ما فاجعه است و هیچ کشوری این‌طور نیست. در مثال‌هایی که از کشورهای توسعه‌یافته زده می‌شود مطرح می‌کنند که این آمار بسیار پایین است و در نهایت بسیاری از مباحث مختلف پیرامون این قضیه مطرح می‌شود با غفلت از یک موضوع ریشه‌ای و آن اینکه حمل و نقل در دنیا منحصر به خود آنهاست. در کشورهای توسعه‌یافته بیش از ۹۵ درصد از حمل و نقل، هوایی یا ریلی است؛ اما در کشور ما بیش از ۹۵ درصد جاده‌ای است؛ اما از این موضوع غافل هستیم؛ بنابراین وقتی بیش از ۹۵ درصد حمل و نقل ما در کشور جاده‌ای است خواه یا ناخواه آمار تلفات جاده‌ای افزایش می‌یابد و نمی‌توان ادعا کرد که تعداد کشته‌ها به دلیل عدم وجود فرهنگ رانندگی در ایران زیاد است یا فرهنگ رانندگی باید توسعه یابد یا عواملی از این دست. حجم عظیمی از خودروهای متفاوت را در جاده‌های محدودمان مشاهده می‌کنیم. هر قدر فرهنگ رانندگی گسترده باشد و هر قدر احتیاط کنید باز ممکن است دچار حادثه شوید. این

موضوع به طور کلی از مبدأ مشکل دارد؛ یعنی مقوله ما با مقوله کشورهای توسعه‌یافته در این بخش کاملاً در تضاد است. به نکته‌ای اشاره کنم و آن اینکه بسیاری از فعالیت‌های بانک‌ها و بیمه‌ها با یکدیگر هم‌پوشانی دارند یا می‌توان گفت شبیه به هم هستند؛ اما جنس بیمه کاملاً متفاوت است اینکه بیان می‌کنید بانک‌ها در جامعه پرننگ هستند باید بگویم که اصلاً جنس بانک متفاوت و مشتری مدام با آن درگیر است. ساده و روان بگویم یک بانکدار دائماً به فکر این است که هر روز و هر لحظه و هر هفته و هر ماه مشتری‌های خود را درگیر کند مدام به او پیشنهاد وام می‌دهد و ...

**۳ آقای زندی من موافق صحبت‌های شما نیستم. شاید بهتر است، بگویند در ایران این‌طور است در کشورهای توسعه‌یافته یک شخص همان اندازه که درگیر بانک است درگیر بیمه هم هست و چند پوشش بیمه عمر و انواع و اقسام بیمه‌های درمان دارد و ...**

**زندی:** بله درست است؛ ولی من در حال مقایسه بحث فرهنگی و بیان درگیری رسانه‌های بیمه و بانک هستم. روزی نیست که خدمتی از بانک نگیرید یا خدمتی ارائه نکنید این جنس بانک است؛ حتی با پیامک‌های مختلف ذهن مخاطبان درگیر بانک است؛ ولی بیمه برای آینده است. بیمه‌ای‌ها مزاح می‌کنند و می‌گویند؛ شرکت‌های بیمه مشتری را گیر می‌آورند و بیمه‌نامه‌ای به او می‌فروشند و تا سال بعد خداحافظی و دعا می‌کنند این مشتری را دیگر نبینند، این مزاح است؛ ولی در عین حال واقعیت نهفته‌ای در درون بخش فعالیت بیمه‌گری است.

**نوروزی:** اینکه بیان کردم دو قلوب هم هستند از جهت زمان پیدایش و فلسفه پیدایش بود؛ یعنی بیمه‌داری و بانکداری

**زندگی؛**

**از رسانه نمی‌توان انتظار داشت سراغ ارزش خبری پایین برود و مخاطبان خود را از دست بدهد. گاهی اخباری مطرح می‌شوند که فی‌نفسه ارزش خبری بالایی دارند؛ مثل حادثه متروپل یا پلاسکو که چند سال پیش اتفاق افتاد یا کمی قبل‌تر سانچی. گاهی ارزش خبری را می‌توان تولید کرد که اتفاقاً معتمد این نقطه، نقطه‌ای است که صنعت بیمه باید به آن توجه کند و نگاه حرفه‌ای‌تری به این مقوله داشته باشد**



مدرن تقریباً به طور همزمان در جهان پدیدار شدند؛ اما کارکردشان کاملاً متفاوت است.

**۳ آقای تقی‌پور، لطفاً از زاویه عناصر ارتباطی وضع موجود را بررسی کنید. تقی‌پور:** قبل از پاسخ به سؤال شما توضیحی درباره بخشی از صحبت‌ها درباره وابسته بودن همه رسانه‌ها ارائه کنم؛ بله رسانه‌ها اهدافی دارند و باید بر اساس مانیفستی که برای فعالیت‌شان تنظیم می‌کنند؛ حتی منابع ورودی و خروجی‌شان را مشخص کنند که اغلب رسانه‌ها این‌طور نیستند. طی ۲۰ الی ۳۰ سال اخیر یعنی همزمان با توسعه فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات شاهد شکل‌گیری انواع و اقسام رسانه‌ها به لحاظ کمی و کیفی هستیم که اگر روی‌گردانی بخش زیادی از جامعه از رسانه‌های مکتوب را بررسی کنیم یکی از دلایل آن همین امر است؛ اما همین فضا به نظرم این اجازه را داد که رسانه‌های تخصصی مکتوب فعالیت کنند. معتمد رسانه‌های تخصصی مکتوب در فضای فعلی امکان بیشتری دارند تا بدون وابستگی به نهادهای قدرت یا ثروت فعالیت کنند و البته این، کارِ این است که بستر اصلی است. تقاضایی دارد، مثلاً چند روز گذشته آقای دعایی به رحمت خدا رفت این فرد طوری خود را در طول ۵۰ سال زندگی معرفی کرده است که کمتر کسی به او بد و بیراهه گفت به جز برخی توثیق‌های ناشناس و فیک در واقع جریان غالب چیز دیگری بود. قصد ندارم بحث‌مان رنگ و بوی سیاسی پیدا کند. بستر اصلی، نمایش‌گر وضعیت است؛ امروز در مورد سیستم بانکی قضاوت‌های منفی بسیاری وجود دارد. شخصاً معتمد که پنج کانون فساد مالی در ایران داریم که یکی از آنها بانک‌ها هستند؛ در واقع صنایع فولاد، صنایع خودروسازی، معدن، نفت و گاز و پتروشیمی و بانک‌ها. ولی صنعت بیمه محیط سالم‌تری دارد حداقل این‌طور شناخته شده است نمی‌خواهم بگویم صنعت بیمه عیبی ندارد و صنعت بیمه بی‌نقص است؛ اما حداقل به تصور من داوری عمومی در مورد آن این نیست؛ بنابراین نباید به فیک‌نیوزها و باج‌نیوزها و صحبت‌هایی که در فضای مجازی مطرح می‌شوند که بسیاری از آنها غیر مسئولانه هستند اکتفا کرد.

**۳ شما معتقدید که در این تقسیم‌بندی رسانه‌های تخصصی می‌توانند مستقل باشند؟**

**تقی‌پور:** بله. رسانه‌های تخصصی مکتوب می‌توانند روی پای خود بایستند و با ایجاد یک ساختار حداقلی و نه عریض و طویل برای مخاطبان هدف خود به تولید محتوای عمیق بپردازند.

**۳ به این ترتیب معتقدید که می‌توان به آنها واژه مستقل رانسبت داد؟**

**تقی‌پور:** شاید نتوان به همه آنها واژه مستقل را نسبت داد؛ اما می‌توان رسانه مستقل به ویژه در حوزه تخصصی داشت؛ اما درباره سایر رسانه‌ها به ویژه رسانه‌های مجازی و دیداری که در حوزه‌های خبری مختلف به تولید برنامه و بسته‌های خبری می‌پردازند موضوع متفاوت است. در وضعیت موجود و با توجه به پیشرفت‌های تکنولوژیکی شاهد بروز و ظهور انواع رسانه‌های مبتنی بر اینترنت و فال در فضای مجازی هستیم؛ وقتی شبکه‌های ماهواره‌ای یا اینترنتی یا یک خبرگزاری که پر قدرت و اختصاصی به تولید محتوا می‌پردازد قطعاً باید منابع مالی داشته باشد؛ این قبیل شبکه‌ها و رسانه‌ها یا باید بتوانند هزینه‌های‌شان را یا از آگهی تأمین کنند یا از همان نهادهای قدرت و ثروت و جناح‌های سیاسی حامی‌شان؛ اینها باید بیابند و اعلام کنند که روش‌های تأمین هزینه‌های‌شان چه میزان است و از کجا تأمین مالی می‌شوند. آنهایی که اعلام نمی‌کنند مطمئناً رنگی به کفش دارند.

**۳ در دنیا هم به این شکل است؟ تقی‌پور:** خیلی از رسانه‌ها شفاف‌سازی می‌کنند و خیلی‌ها هم نه. معتمد رسانه‌های بزرگ ۱۰۰ درصد از جایی ارتزاق می‌شوند؛ اما بحث اصلی من رسانه‌های تخصصی که می‌توانند

مستقل عمل کنند. در مورد بحث بیمه از زاویه ارتباطات و رسانه‌های نحوه تعامل بین روابط عمومی‌ها و رسانه‌ها مطرح می‌شود.

**۳ در حوزه تخصصی مخاطبان خاص همان حوزه را داریم؛ ولی در عین حال مشتریان دیگری هم داریم. تقی‌پور:** مادر مورد رسانه‌های تخصصی صحبت می‌کنیم و در مورد باج‌نیوزها و فیک‌نیوزها صحبت نمی‌کنیم؛ اگر منظور تان را درست متوجه شده باشم اتفاقاً همین‌جا لزوم تعامل حرفه‌ای روابط عمومی‌ها با رسانه‌ها برای حذف میدان‌داری فیک‌نیوزها و باج‌نیوزها معنای بیشتری پیدا می‌کند.

**۳ در بررسی وضع موجود نمی‌توان به این موارد اشاره نکرد. با توسعه شبکه‌های اجتماعی شاهد هستیم که برخی کانال‌های تلگرامی و صفحات اینستاگرامی در قامت رسانه پا به عرصه خبر می‌گذارند؛ اما به دلیل غیر حرفه‌ای بودن به جایگاه صنعت صدمه می‌زنند آیا این مختص ایران است؟**

**نوروزی:** باج‌نیوز و فیک‌نیوز مشکل همه دنیاست؛ مثلاً فضای توئیتر فضایی است که رفتارهای غیر مسئولانه در آن فراوان است افراد با اکانت فیک هر چه می‌خواهند، می‌گویند؛ منتهی مشکلی در ایران وجود دارد که در نقاط دیگر جهان کمتر است و آن اینکه در کشورهای دیگر، رسانه‌های حرفه‌ای مرجعیت رسانه‌های‌شان را حفظ کرده‌اند؛ مثلاً در ژاپن روزنامه «یومیوری شیمبون» هنوز تیراژ چندین میلیونی خود را حفظ کرده است. تلویزیون‌ها در دنیا همچنان حوزه نفوذ قوی‌ای دارند. در ایران نهاد رادیو و تلویزیون تقریباً از رده خارج شده‌اند و نفوذ رسانه‌های‌شان را از دست داده‌اند. روزنامه‌ها نیز دچار چنین مشکلی شده‌اند. اساساً روی فیک‌نیوز و باج‌نیوز نباید برنامه‌ریزی کرد. هر کاری کنید اینها حضور دارند. نکته اصلی این است که بستر اصلی است. تقاضایی دارد، مثلاً چند روز گذشته آقای دعایی به رحمت خدا رفت این فرد طوری خود را در طول ۵۰ سال زندگی معرفی کرده است که کمتر کسی به او بد و بیراهه گفت به جز برخی توثیق‌های ناشناس و فیک در واقع جریان غالب چیز دیگری بود. قصد ندارم بحث‌مان رنگ و بوی سیاسی پیدا کند. بستر اصلی، نمایش‌گر وضعیت است؛ امروز در مورد سیستم بانکی قضاوت‌های منفی بسیاری وجود دارد. شخصاً معتمد که پنج کانون فساد مالی در ایران داریم که یکی از آنها بانک‌ها هستند؛ در واقع صنایع فولاد، صنایع خودروسازی، معدن، نفت و گاز و پتروشیمی و بانک‌ها. ولی صنعت بیمه محیط سالم‌تری دارد حداقل این‌طور شناخته شده است نمی‌خواهم بگویم صنعت بیمه عیبی ندارد و صنعت بیمه بی‌نقص است؛ اما حداقل به تصور من داوری عمومی در مورد آن این نیست؛ بنابراین نباید به فیک‌نیوزها و باج‌نیوزها و صحبت‌هایی که در فضای مجازی مطرح می‌شوند که بسیاری از آنها غیر مسئولانه هستند اکتفا کرد.

**تقی‌پور:** اگر تعامل بین روابط عمومی‌ها و رسانه‌ها حرفه‌ای باشد و بتوانند آزادانه به انجام وظایف حرفه‌ای خود بپردازند رضایت بیشتر و عملکرد مناسب‌تری برای مردم، سازمان‌ها و رسانه‌ها را شاهد خواهیم بود. چنانچه در هر دوره‌ای که رسانه‌ها آزادتر عمل کردند افکار عمومی اطمینان بیشتری پیدا کردند و روابط عمومی سازمان‌ها پاسخ‌گوتر شدند؛ بنابراین و در مجموع کشور دستاوردهای بیشتری داشت. زمینه برای فساد سازمانی و حتی رسانه‌های کاهش یافت و فعالیت باج‌نیوزها و فیک‌نیوزها با اختلال مواجه شد. معتمد؛ اگر روابط عمومی‌ها و رسانه‌ها تعامل بین خود را حرفه‌ای تنظیم کنند از میزان فساد ناشی از فعالیت باج‌نیوزها و فیک‌نیوزها کاسته خواهد شد؛ به تعبیر دیگر روابط عمومی‌ها باید یک سری تکالیف و حق‌ها برای خود در قبال رسانه‌ها به عنوان نماینده افکار عمومی در نظر بگیرند و بالعکس!

یکی از موارد مهمی که می‌تواند به بهبود وضعیت رسانه‌ها کمک کند آموزش روزنامه‌نگاران تخصصی در این حوزه است. آقای زندی و همکاران‌شان پیش‌قدم شده‌اند و بارها از خبرنگاران دعوت کردند در حالی که برخی از این خبرنگاران اصلاً تفاوت بین بیمه بازرگانی و بیمه تأمین اجتماعی یا تفاوت بین سازمان‌های بیمه‌گر، امدادی و حمایت‌گر را نمی‌دانند.

در دوره‌ای که در سازمان تأمین اجتماعی مسئولیت داشتم یکی از خبرنگاران محترم گزارشی نوشته بود و این گزارش در بوق و کرنا شد که اصلاً ربطی به تأمین اجتماعی نداشت و به بهزیستی مربوط بود؛ یعنی این خبرنگار محترم اصلاً نمی‌دانست که مسائل مربوط به بهزیستی و قوانین آن به تأمین اجتماعی ربطی ندارد یا شنیده‌ام در دوره‌ای یکی از مدیران اسبق تأمین اجتماعی معرفی می‌شود و به جلسه شورای معاونان می‌آید و می‌گوید؛ اگر همه ماشین‌ها را بیمه کنیم که سازمان تأمین اجتماعی این کار را نکرده است منابع سازمان ارتقا می‌یابد که باعث تعجب اعضای شورا می‌شود. در واقع همه این مسائل در هم تنیده هستند؛ البته حرفه‌ای عمل کردن، فقط شامل آموزش مستمر ذی‌نفعان هر حوزه‌ای نمی‌شود و به عوامل و مهارت‌های زیادی بستگی دارد که در حوصله جلسه بود به برخی از آنها اشاره می‌کنم.

ادامه مطلب را از طریق QRکد بالا دنبال کنید.







## حضور فعال بیمه سرمد نمایشگاه چهار دهم

بیمه سرمد در چهاردهمین نمایشگاه صنعت مالی کشور (بورس، بانک و بیمه) که در تهران در حال برگزاری است، حضور دارد.

به گزارش روابط عمومی بیمه سرمد، چهاردهمین نمایشگاه صنعت مالی کشور (بورس، بانک، بیمه) صبح امروز با حضور پرویز خسروشاهی، قائم مقام بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و جمعی از مدیران و فعالان حوزه بیمه، بانک و بورس آغاز به کار کرد. این نمایشگاه از ۲ تا ۵ مرداد ۱۴۰۰ در محل دائمی نمایشگاه‌های بین‌المللی تهران برگزار می‌شود. بیمه سرمد نیز با حضور مدیران ارشد و کارشناسان فنی خود، در کنار شرکت‌های بزرگ حوزه بورس، بانک و بیمه، حضوری فعالی در این نمایشگاه دارد و محصولات و خدمات نوین خود را به بازدیدکنندگان معرفی می‌کند.

این شرکت یکی از شرکت‌های بیمه جوان فعال در صنعت بیمه کشور است که توانسته در سال گذشته، به پرتفویی بیش از ۱۸ هزار میلیارد ریال دست پیدا کند و مجموعه‌های بزرگی مانند بانک صادرات ایران، کمیته امداد امام خمینی (ره)، سازمان تأمین اجتماعی، جهاد دانشگاهی، سازمان فنی و حرفه‌ای، صنایع شیر ایران و نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور را در میان مشتریان و بیمه‌گذاران خود دارد.

چهاردهمین نمایشگاه صنعت مالی کشور، با حضور مدیران و کارشناسان بورس، بانک و بیمه، به عنوان سه بخش مهم اقتصادی کشور، فرصتی برای معرفی دستاوردها و نوآوری‌های صنعت مالی ایران است و بیمه سرمد نیز از این ظرفیت برای معرفی محصولات، خدمات و نوآوری‌های خود در بخش بیمه بهره می‌برد.



## حضور فعال بیمه البرز نمایشگاه چهار دهم

شرکت بیمه البرز در چهاردهمین نمایشگاه صنعت مالی حضور فعال دارد.

به گزارش روابط عمومی بیمه البرز، غرفه این شرکت در سالن شماره ۶ علاوه بر پذیرا بودن بیمه‌گذاران، دانشجویان و علاقه‌مندان صنعت بیمه در روزهای برگزاری نمایشگاه نسبت به برپایی کارگاه‌های آموزشی بیمه‌های زندگی با عنوان «کارایی و مزیت‌های بیمه‌های زندگی برای خانواده‌ها در شرایط اقتصاد تورمی» اقدام می‌کند.

بنا بر این گزارش در آغازین روز نمایشگاه با حضور مدیر عامل، اعضای هیئت مدیره و تعدادی از مدیران شرکت از فیلم تاریخ شفاهی بیمه البرز که به مناسبت شصت سالگی بیمه البرز از سوی روابط عمومی بیمه البرز تهیه شده و همچنین کتاب «مجموعه شرایط بیمه‌های هواپیما» از انتشارات بیمه البرز رونمایی شد.

چهاردهمین نمایشگاه بین‌المللی صنعت مالی از ۲ لغایت ۵ مردادماه در محل دائمی نمایشگاه‌های تهران برگزار می‌شود.



## میز سخنی با نوآوران بیمه بازار

# ریسک‌شناسان

از زمانی که ایده بیمه‌بازار برای فعالیت در صنعت بیمه ایران بنا شد برای مقایسه قیمت نیامد؛ اما شرایط صنعت بیمه ایران و تمرکز مدیران بیمه‌ای بر فروش، این استارت‌آپ را واداشت تا با این گزینه آغاز کند؛ اما اکنون که در بلوغ کاری خود به سر می‌برد، پروژه مدیریت ریسک را کلید زده است. پروژه‌ای که شاید نیاز مبرم صنعت بیمه در این سال‌هاست؛ اما بیمه‌گران از آن غافل بودند. با تیم جوان و با انگیزه بیمه‌بازار همراه شدیم تا علاوه بر آشنایی با پروژه جدیدشان از درد دل‌هایشان بشنویم و بالاخره در مورد سونویچ که زوایای آن برای استارت‌آپ‌ها که بازیگران اصلی هستند، دارای ابهام است. ابهامی که انحصار، چاشنی آن است و دور نمای نوآوری در کسب و کارهای آنلاین را مه‌آلود کرده است. با معین نیکپور، مدیر بازاریابی، امیرحسین حشمتی، مدیر فنی؛ صالح خانجی، مدیر محصول و مهرداد زاهدی، مدیر پروژه ریسک بیمه‌بازار همراه شدیم جوانانی که به جای مهاجرت در فکر ماندن و ساختن هستند.

### آقای خانجی لطفاً درباره محصولات بیمه بازار توضیحاتی ارائه دهید.

**خانجی:** از سال ۹۶ در بیمه بازار تلاش شد تا محصولی به کاربر پیشنهاد شود که بین شرکت‌های مختلف حق انتخاب داشته باشد. کاربر با مراجعه حضوری به نمایندگی‌ها صرفاً نظر یک نماینده را درباره شرکت‌های مختلف بیمه می‌شنود؛ اما مخاطب از این طریق می‌تواند شرکت‌های مختلفی را با یکدیگر مقایسه کند؛ از طرف دیگر خود اوست که تصمیم می‌گیرد چه پوشش‌هایی را انتخاب کند و چه مازاد مالی برای محصولات متفاوت مناسب اوست. همچنین بزرگ‌ترین محصولی که در بیمه‌بازار وجود دارد محاسبه‌گر قیمت است و حدود دو سال است به صورت روزانه روی آن محصول کار شده، در واقع این محصول قیمت‌های ما را به قیمت‌های واقعی شرکت بیمه نزدیک می‌کند.

### برای نزدیک کردن قیمت‌ها چه چالش‌هایی وجود دارد؟

**خانجی:** آنچه کار را بسیار دشوار می‌کند حالت‌های خاص و غیر خطی‌ای است که در حوزه‌ای است شرکت‌های بیمه وجود دارد. مسئله دیگر اینکه بسیاری از نمایندگی‌ها و حتی معاونان آیتی شرکت‌های بیمه نمی‌دانند که در نرم‌افزار آیتی چه اتفاقی می‌افتد و چه پوششی را با چه ضریبی لحاظ می‌کنند. چندین سال فعالیت مداوم در این بخش باعث شده تا ما به مرور زمان متوجه تمام حالت‌های خاص بشویم و نیازمندی‌های مان را به سمت فنی ببریم و بخش فنی این قابلیت را به ما داده است تا در هر زمان که بخواهیم، قیمت‌های یک شرکت را به‌روز کنیم. صرفاً اپراتور محاسبه‌گر می‌تواند تصمیم بگیرد تا آن ضریب را تغییر دهد. این بزرگ‌ترین محصول بیمه‌بازار محسوب می‌شود.

### مزیت رقابتی بیمه‌بازار چیست؟

**خانجی:** از دیگر محصولات بیمه‌بازار، محصولات داخلی هستند که برای بهبود فرایند خرید کاربر تعریف شده‌اند. وقتی کاربران به نمایندگی مراجعه می‌کنند قیمت نهایی را می‌گیرند و بیمه‌نامه خود را می‌خرند؛ مزیت رقابتی بیمه‌بازار این است که قیمت ۱۰ شرکت بیمه را به کاربر ارائه می‌دهد. از قدیم‌الایام نسبت به بیمه دید منفی وجود داشت؛ اما سعی می‌کنیم بیمه را در بیمه‌بازار با تجربه کاربری خوبی ارائه کنیم و این مستلزم آن است که آفیس بسیار قوی‌ای داشته باشیم تا از لحظه‌ای که سفارش ثبت می‌شود تا لحظه‌ای که سفارش به دست کاربر می‌رسد مانیتورینگ خوبی وجود داشته باشد و بخش‌های مختلف مسیر این سفارش را با دقت کنترل کنند.

اگر در مورد محصولات مورد دیگری هست اشاره کنید.



این مطلب را از طریق لینک بالا بخوانید.



سوی نهادهای بالادستی تعیین می‌شود؛ ولی بیمه بدنه اجباری نیست؛ اما چند درصد مردم بیمه بدنه دارند؟ چرا بیمه بدنه نمی‌خرند؟ شاید یک دلیل اینست که مردم بیمه بدنه نمی‌خرند این است که قیمت اتومبیل در حال افزایش است و از ریسک آن هراس دارند؛ اگر دیتای امسال و چند سال قبل را با یکدیگر مقایسه کنید، متوجه می‌شوید که نرخ‌ها بسیار متفاوت شده است؛ ولی شرکت‌های بیمه، بازار خود را از دست می‌دهند به این دلیل که قیمت بالایی پیشنهاد می‌دهند با اینکه مشتری بسیار کم‌خطر است در حالی که با مشتری پر خطر فرقی ندارد. در این حالت و با وجود ضعف دیتا در صنعت بیمه، یک مارکت مهم دست‌نخورده باقی می‌ماند در واقع یک مشتری به دلیل قیمت صرفاً از آن بیمه‌نامه دور می‌ماند با اینکه ریسک بالایی ندارد.

در حالی که اگر مارکت بیمه را به درستی بشناسیم سود بالایی دارد؛ در غیر این صورت بیزینس ضرردهی است؛ چون کسانی را مورد هدف قرار می‌دهد که پریسک هستند و کسانی را از دست می‌دهد که کم‌ریسک هستند. بسیاری از شرکت‌های بیمه سوخته نیستند و در ریسک قرار دارند؛ چون قیمت‌ها در حال افزایش و خسارت‌ها افزایش می‌یابد.

### آقای نیک‌پور، شما انتقادات موجود در مورد سونویچ بیمه مرکزی را تشریح کنید.

**نیک‌پور:** بیمه‌بازار طی پنج سال اخیر، حدود ۱۰۰ هزار ساعت روی این پروژه کار کرده است. امروز حدود ۶۵ درصد شرکت‌های بیمه در اروپا به کسانی که قصد دارند بیمه خریداری کنند در فضای دیجیتال تجربه کاربری ارائه می‌دهند؛ اما این اتفاق در ایران رخ نداده است و شرکت‌های بیمه از بیمه ایران که ۷۵ سال پیش تأسیس شده تا شرکت‌های بیمه جدیدی که در سال‌های اخیر تأسیس شده‌اند، صرفاً مدل‌های قدیمی بازار بیمه ایران را پی گرفته‌اند.

گاهی این سؤال مطرح می‌شود که چرا نماینده بیمه ایران فقط باید بیمه ایران بفروشد؛ اصلاً چرا باید ۴۰ هزار نماینده داشته باشیم که انحصاری با یک شرکت بیمه همکاری داشته باشند؛ اگر نماینده بیمه ایران بتواند بیمه‌نامه ۱۰ شرکت دیگر را هم بفروشد، چه ایرادی در این مارکتینگ ایجاد می‌شود؟ مدلی که در ایران پیاده‌سازی شده هنوز به‌روز نشده است؛ از طرفی استارت‌آپ‌هایی که از بهترین بهترین نیروهای آیتی را جذب کرده و از این تخصص‌ها در زیرساخت‌هایشان استفاده کرده‌اند حتی در پلن توسعه‌ای بیمه مرکزی هم دیده نشده‌اند.

چرا از ۱۰۰ هزار نفر ساعتی که کار شده و پنج سالی که استارت‌آپ‌ها روی کار آمده‌اند و تجربه کسب کرده‌اند در سونویچ بیمه مرکزی استفاده نشده است؟ استارت‌آپ‌ها از بسیاری از شرکت‌های بیمه این کار را زودتر آغاز کردند. زمانی که هیچ کدام از شرکت‌های بیمه به صورت آنلاین بیمه‌نامه نمی‌فروختند ما از پنج سال پیش به فروش آنلاین بیمه‌نامه ورود کردیم. انتظار داریم بیمه مرکزی که قصد ساماندهی استارت‌آپ‌های آنلاین را دارد از بازیگران اصلی این حوزه آغاز کند قرار نیست چرخ را از ابتدا اختراع کنیم. تأثیر دارد؛ البته بیمه شخص ثالث اجباری و قیمتش از

**خانجی:** جدیدترین محصولی که در دست توسعه داریم، بیمه‌های سازمانی هستند. در بیمه‌بازار روی این موضوع هیچ وقت به صورت آنلاین کار نشده بود و امروز روی آن به عنوان جدیدترین محصول مان کار می‌کنیم و معتقدیم؛ کامل‌ترین لیستی که برای یک کاربر برای بیمه‌های سازمانی می‌توان فراهم کرد، در حال توسعه است.

### آقای حشمتی به عنوان مدیر فنی شرکت بیمه‌بازار نظراتان در مورد سونویچ بیمه مرکزی چیست؟

**حشمتی:** به نظرم بزرگ‌ترین مشکل سونویچ، انحصار است؛ چون انحصار مانع پیشرفت می‌شود. این مشکل طی چهار الی پنج سال اخیر وجود داشته و ما همیشه چه از سمت بیمه مرکزی و شرکت‌های بیمه و چه از سمت نماینده‌ها با یک اصطکاک مواجه بودیم و هنوز هم مواجهیم؛ این در حالی است که ایده بیمه‌بازار از همان ابتدا صرفاً فروش بیمه‌نامه نبود؛ بلکه بیشتر روی ریسک تمرکز داشت؛ اما برای اینکه سیستم مدیریت ریسک ایجاد کنیم به دیتا نیاز داریم.

### انحصاری که شما از آن یاد می‌کنید چگونه می‌تواند حوزه ریسک و دیتا را تحت تأثیر قرار دهد؟

**حشمتی:** اگر یک استارت‌آپ با هدف کسب درآمد ایجاد شود از طریق هیچ مدلی نمی‌تواند کسب درآمد کند؛ چون قیمت‌ها را آنها مشخص می‌کنند. نکته مثبت در کسب درآمد چیست؟ قیمت. به تعبیر دیگر استارت‌آپ‌ها محصولات خود را می‌فروشدند و کسب درآمد می‌کنند. اما بیمه‌بازار پس از پنج سال که در بازار توسعه و گسترش پیدا کرد

به این نتیجه رسید که می‌توانیم برنامه‌هایی برای کسب درآمد بیشتر داشته باشیم و روی محصولات گوناگون فعالیت کنیم؛ اما همان‌طور که می‌دانیم بیمه دیتامحور و به طور کلی بر اساس ریسک است؛ در واقع یک شخص به این دلیل بیمه می‌شود؛ چون قرار نیست خسارتی ایجاد کند یا یک شخص بیمه نمی‌شود؛ چون قرار است خسارت ایجاد کند؛ بنابراین بیمه بر خسارت و ریسک و دیتا مبتنی است.

در واقع انحصار، این قسمت از بازار را مورد هدف قرار داده است شاید هدف ما فروش قطعی نباشد؛ بلکه هدف‌مان دیتا و بهبود در سیستم و ریسک جهت‌دار است. در واقع سیستمی داشته باشیم که مشخص کند مشتری چه مقدار خطرناک است. این نابرابری در جامعه اتفاق می‌افتد که کسی که خطری ندارد هم باید همان‌قدر پول بپردازد که افراد پرخطر می‌پردازند و موضوع انحصار دقیقاً بر این مورد تأثیر دارد؛ البته بیمه شخص ثالث اجباری و قیمتش از



اینشورتک‌ها میزان بودجه و تعداد کارکنان خود را کاهش می‌دهند

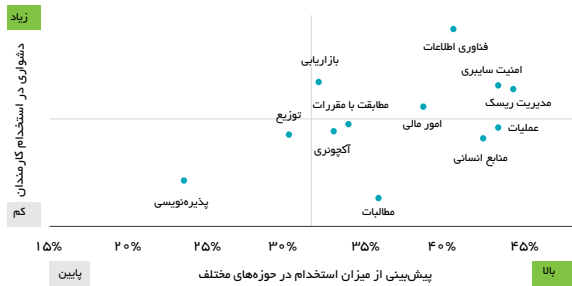
# فصل جدید نوآوری

شرکت‌های اینشورتک Next و Thimble اخیراً اعلام کردند بخشی از نیروی کار خود را اخراج می‌کنند و تأکید داشتند که دلیل این تصمیم نیاز به تمرکز بر سودآوری بوده است. مدیر عامل و یکی از بنیان‌گذاران شرکت Next، گری گلدشتاین، نیز شرایط حاد اقتصادی را به عنوان عامل اصلی کاهش نیروی کار این اینشورتک عنوان کرد.

بر اساس گزارش Insurance Journal، در واقع، در سه ماهه نخست سال ۲۰۲۲، بودجه اینشورتک‌ها ۵۸ درصد کاهش یافت و به ۲,۲ میلیارد دلار رسید که نسبت به سه ماهه دوم سال ۲۰۲۰ به پایین‌ترین سطح خود رسیده است. این محیط چالش‌برانگیز شرکت‌های بیمه را وادار می‌کند تا تعداد کارکنان خود را کاهش دهند و استراتژی رشد سریع سرمایه‌گذاری خطرپذیر را معکوس کنند.

از ابتدای سال ۲۰۲۲، بسیاری از اینشورتک‌ها، از جمله Bestow و Policygenius، Root، Coterie، همگی تعداد کارکنان خود را کاهش داده‌اند. همانطور که گلدشتاین با اعلام تغییرات فعلی در شرکت Next، نوشت: «نحوه عملکرد ما برای موفقیت در سال ۲۰۲۲ و پس از آن نسبت به سال ۲۰۲۱ بسیار متفاوت است.» اگرچه همه بیمه‌گران نیز در بحبوحه کمبود زنجیره تأمین و تورم فزاینده با افزایش هزینه‌های مطالبات مواجه هستند، اما اینشورتک‌ها در شرایط به مراتب بحرانی‌تری به سر می‌برند. در گزارشی تحت عنوان «دوران عدم قطعیت در صنعت بیمه؛ چگونه بیمه‌گران سنتی می‌توانند چالش‌ها را به فرصت تبدیل کنند» به این موضوع پرداخته شده است

بیمه‌گران در چندین حوزه کلیدی با چالش استخدام کارمندان روبرو هستند



که چرا بیمه‌گران سنتی در مقابله با بحران‌ها موقعیت بهتری دارند - به ویژه اگر در پیشبرد نوآوری‌ها از فناوری کمک بگیرند و شکاف موجود را پر کنند تا از رقبای خود جلو بزنند. بیمه‌گران سنتی و اینشورتک‌ها، هر دو بودجه خود را لحاظ می‌کنند و به این شعار تأکید دارند که «با کمترین‌ها، بیشترین کارها را باید انجام داد.»

پیش‌بینی‌های ما نشان می‌دهد که تبلیغات دیجیتال توسط بیمه‌گران با سرعت کمتری، یعنی ۱۵,۰ درصد در سال ۲۰۲۲ رشد می‌کند که در مقایسه با رشد ۲۴,۴ درصدی در سال گذشته به ۱۲,۰ میلیارد دلار می‌رسد. بیمه‌گران از طریق کارایی بیشتر، اولویت‌بندی در بخش‌بندی و دقت در هدف‌گذاری برای دستیابی به مشتریان مناسب در زمان درست، به دنبال بازدهی بالاتری در سرمایه‌گذاری‌ها در حوزه‌های بازاریابی و تبلیغات خود خواهند بود. اینشورتک‌ها که برای نشان دادن مسیری

## بیمه سامان فروش بیمه‌نامه‌های عمر زمانی ارزی را کلید زد



معاون اجرایی شرکت بیمه سامان یکی از مهم‌ترین اقدامات بیمه سامان در حوزه بین‌الملل را ارائه خدمات مهم و متنوع برشمرد و اعلام کرد که در حال حاضر شرکت بیمه سامان در کشورهای همچون افغانستان، ترکیه، عراق و ارمنستان حضوری فعال دارد.

عبدالرسول عطایی در حاشیه افتتاح چهاردهمین نمایشگاه صنعت مالی (بورس، بانک و بیمه)، افزود: شرکت بیمه سامان تیم‌های توانمند و قوی را برای معرفی و فروش محصولات بیمه‌ای در شعب مختلف خود در این کشورها مستقر کرده است. به گفته وی، راه‌اندازی شعب و دفاتر شرکت بیمه سامان در کشورهای مختلف، بیان‌گر این است که بیمه سامان همچنان به دنبال توسعه بیشتر فعالیت خود در داخل و خارج از کشور است.

## حضور فرا بوم در نمایشگاه صنعت مالی با هویت بصری جدید

پلتفرم نوآوری باز فرا بوم در چهاردهمین نمایشگاه صنعت مالی (بورس، بانک و بیمه) با هویت بصری و لوگوی جدید خود حضور دارد.

امروز فرا بوم با شعار «مسیر صعود» با لوگو و هویت بصری جدید و به پشتوانه تعامل و ارتباط همیشگی با بانک‌ها و همچنین با تکیه بر سرمایه‌های انسانی خود، بیش از گذشته به دنبال خلق نوآوری در کسب‌وکارها و ایجاد زنجیره ارزش است. هم‌اکنون فرا بوم به بیش از ۳۰ سرویس‌دهنده بانکی و غیر بانکی متصل است و بیش از ۲۰۰ سرویس استاندارد API را به بیش از ۴۰۰ کسب و کار در صنایع مختلف ارائه

می‌کند. فرا بوم با ثبت بیش از یک میلیارد تراکنش سالانه بانکداری باز بزرگ‌ترین اکوسیستم حال حاضر بانکداری باز کشور است. فرا بوم با این رویکرد و در راستای نزدیک شدن به اهداف خود در سال سوم تأسیس و با هدف ارتباط مستقیم و رودررو با حلقه اصلی بانک‌ها، مشتریان و صاحبان کسب و کارها در صنعت بیمه و بازار سرمایه در بزرگ‌ترین رویداد مالی کشور که از روز یکشنبه ۲ مرداد ماه شروع و تا ۵ مرداد ماه ادامه دارد در سالن ۹-۸ حضور داشته و پذیرای کلیه علاقه‌مندان و میهمانان خواهد بود.



این مطلب را از طریق لینک بالا بخوانید.

شفاف به سمت سودآوری در تلاش هستند، به اقدامات بیشتر در زمینه کاهش هزینه - از جمله اخراج‌های بیشتر - ادامه می‌دهند و بخش‌های مربوط به مشتریان و مناطق جغرافیایی سودآور را کاهش می‌دهند.

یکی دیگر از استراتژی‌های محبوب اینشورتک‌ها، چرخش از مدل BTC به BYB یا BYTC است. همین روند در حال حاضر در بخش بانکداری نیز رخ داده است، و نئوبانک‌هایی مانند Starling راه‌حل بانکداری به عنوان یک سرویس خود را در اولویت قرار داده‌اند.

با کاهش ارزش‌گذاری‌ها و کمبود نقدینگی برخی از شرکت‌ها، آنچه برای اینشورتک‌ها تهدید محسوب می‌شود، می‌تواند برای شرکت‌های سنتی بیمه به‌عنوان یک فرصت خرید باشد.

بیمه‌گران به مدل‌های توزیع کم‌هزینه توجه دارند و اینشورتک‌ها بخشی از بودجه‌های خود را به سمت بازاریابی هدایت می‌کنند تا سهم خود را در ذهن مصرف‌کنندگان افزایش دهند. سهم ذهنی در واقع بر خلاف سهم بازار بر میزان آگاهی مصرف‌کننده از محصولات و برند مورد نظر تأکید دارد. فروش از طریق کانال‌های مستقیم به قیمت از دست دادن کانال‌های انحصاری گران‌تر تسریع می‌شود و بیمه‌گران به دنبال فرصت‌هایی برای تعیبه پیشنهادات بیمه در پلتفرم‌های طرف سوم خواهند بود. اینشورتک‌هایی که در زمان‌های سخت بودجه بازاریابی خود را کاهش دادند و جان سالم به در بردند، بار دیگر هزینه‌های خود را افزایش می‌دهند و به دنبال ایجاد یک برند قوی و قابل اعتماد هستند.

## برگزاری دو کارگاه تخصصی در غرفه بیمه تجارت‌نو

در دومین روز نمایشگاه صنعت مالی، دو کارگاه تخصصی صنعت بیمه در غرفه شرکت بیمه تجارت‌نو برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی بیمه تجارت‌نو، نمایشگاه صنعت مالی (بورس، بانک و بیمه) که از روز گذشته در محل دائمی نمایشگاه‌های بین‌المللی تهران آغاز شده، تا چهارشنبه هفته جاری ادامه دارد.

در دومین روز این نمایشگاه، غرفه بیمه تجارت‌نو میزبان رویداد «طرح تملک آپارتمان» و نشست «بنو شاپ» بود.

در نشست اول که از ساعت ۱۱ و با عنوان «طرح تملک آپارتمان بیمه تجارت‌نو» برگزار شد، خدمات این نوع از بیمه‌نامه برای شرکت کنندگان تشریح شد. طرح تملک آپارتمان، یکی از خدمات ممتاز بیمه تجارت‌نو به حساب می‌آید. دومین نشست، به تشریح خدمات شرکت بیمه تجارت‌نو تحت عنوان «بنو شاپ» اختصاص داشت. در این نشست، مدیر امور مشتریان بیمه تجارت‌نو خدمات مختلف این شرکت بیمه‌ای را برای حضاران تشریح کرد.

غرفه شرکت بیمه تجارت‌نو تا چهارشنبه هفته جاری از ساعت ۸:۳۰ الی ۱۵ در سالن شماره ۶ میزبان بازدیدکنندگان محترم است.

**بیمه پارسیان**

**صدور انواع بیمه مسئولیت بیمه پارسیان**

- بیمه مسئولیت مدنی حرفه ای
- بیمه مسئولیت کارفرما در قبال کارکنان
- بیمه مسئولیت مدنی کارفرما ناشی از اجرای عملیات ساختمانی در قبال اشخاص ثالث
- بیمه مسئولیت مدنی تولیدکنندگان و فروشندگان کالا در قبال استفاده کنندگان و اشخاص ثالث
- بیمه مسئولیت مدنی عمومی بیمه‌گذار در قبال اشخاص ثالث

مرکز ارتباطات: ۰۲۱-۸۲۹۱۰۰  
www.parsianinsurance.ir



## صنعت بیمه در چهاردهمین نمایشگاه صنعت مالی، آخرین دستاوردها، محصولات و ظرفیت‌های خود را به نمایش می‌گذارد

اینشورتک‌ها و شرکت‌های دانش‌بنیان در کنار شرکت‌های بیمه به ارائه محصولات و خدمات خود می‌پردازند

گزارش ۲۰۲۲ آلاینز از صنعت جهانی بیمه

# یک دهه تعیین کننده



گزارش تصویری از روز دوم نمایشگاه

## جدال عشق و گرما

با وجود گرمای بسیار زیاد این روزها اما استقبال از نمایشگاه چهاردهم و غرفه‌ها در روز دوم نشان از پیروزی عشق بر گرما داشت.



بر اساس آخرین گزارش آلاینز از صنعت جهانی بیمه، حق بیمه‌های جهانی در سال ۲۰۲۱ به میزان ۵,۱ درصد (بیمه زندگی: ۴,۴+ درصد و بیمه اموال و خسارات: ۶,۳+ درصد) رشد داشت. دلیل این رشد نیز محرک‌های اقتصادی، افزایش آگاهی از ریسک و پس‌انداز بازارهای پرنرون بوده است. مجموع درآمد حق بیمه نیز به ۴,۲ هزار میلیارد یورو (بیمه زندگی: ۲,۵ هزار میلیارد یورو، بیمه اموال و خسارات: ۱,۷ هزار میلیارد یورو) رسید. اما چیزی که سال ۲۰۲۱ را متفاوت کرده است، ترکیب رشد حق بیمه است: بیش از دوسوم این رشد منوط به اروپای غربی و آمریکای شمالی است و بازار ایالات متحده به تنهایی نیمی از این رشد را به خود اختصاص داده است. بنابراین، سال ۲۰۲۱ پایان دهه‌ای غیر عادی بود؛ دهه‌ای که سطح رشد بسیار پایین‌تر (به طور متوسط ۳,۶ درصد در سال) بود و آسیا ۴۰ درصد از کل حق بیمه‌های اضافی را به خود اختصاص داده بود، که بیش از نیمی از آنها مربوط به چین بود. در نتیجه، سهم بازار جهانی چین دو برابر شد و به ۱۲ درصد رسید. انتظار می‌رفت سال ۲۰۲۲ رشد دیگری را برای صنعت بیمه به همراه داشته باشد؛ اما حمله روسیه به اوکراین این امیدها را بر باد داد. درآمد حق بیمه احتمالاً تقریباً ۱ درصد کندتر از آنچه در ابتدا تصور می‌شد رشد می‌کند زیرا جنگ تأثیر خود را بر فعالیت‌های اقتصادی و اعتماد مصرف‌کنندگان گذاشت. به طور کلی، ما اکنون انتظار داریم که درآمد جهانی حق بیمه به میزان ۴,۸+ درصد در سال ۲۰۲۲ رشد داشته باشد. این در حالی است که بیمه زندگی و اموال و خسارات تقریباً در حال توسعه هستند و به ترتیب ۴,۹+ درصد و ۴,۶+ درصد رشد داشته‌اند. این رقم را باید در پس‌زمینه نرخ تورم جهانی ۶,۲ درصد در سال جاری در نظر گرفت.

با وجود عدم قطعیت، ما نسبت به آینده دورتر خیلی بدبین نیستیم. به هر حال، همین عدم قطعیت‌ها دقیقاً بستری برای افزایش آگاهی نسبت به ریسک فراهم می‌کنند. در واقع، عدم قطعیت تأثیر دو روند ویژه تغییرات آب و هوایی و تغییرات جمعیتی را برجسته‌تر می‌کنند، که همچنان نیز محرک‌های اصلی تقاضا برای حفاظت در برابر ریسک هستند. ما انتظار رشد سالانه ۴,۸+ درصد در ۱۰ سال آینده را داریم (بیمه زندگی: ۴,۹+ درصد و بیمه اموال و خسارات ۴,۹ درصد). این روند مربوط به افزایش درآمد حق بیمه به میزان ۶۷+ درصد یا ۲,۸ هزار میلیارد یورو تا سال ۲۰۳۲ است که از این مقدار کمتر از ۱,۸ هزار میلیارد یورو مختص بیمه زندگی (۶,۹+ درصد) و کمی بیش از یک هزار میلیارد یورو مختص بیمه اموال و خسارات (۶,۳+ درصد) است.

همه‌گیری کرونا و جنگ در اوکراین زنگ خطری برای مدیریت بهتر ریسک و حتی تقاضای بیشتر برای محافظت در برابر ریسک هستند. صنعت بیمه باید در حفظ ارتباط اقتصادی و اجتماعی خود، ارائه راه‌حل‌های نوآورانه برای خطرات جدید و فزاینده موفق عمل کند. مسائل مربوط به بیمه‌پذیری و مقرون‌به‌صرفه بودن احتمالات در سال‌های آینده به طور فزاینده‌ای فوریت بیشتری به خود خواهند گرفت. این امر مستلزم سطحی از خلاقیت و همکاری با همه ذی‌نفعان، مشتریان، شرکت‌ها و سیاست‌گذاران، حتی فراتر از تلاش‌های قبلی، است.

اروپای غربی در سال ۲۰۲۱ افزایش ۳,۶ درصدی در درآمد حق بیمه را ثبت کرد (بیمه زندگی: ۳,۸+ درصد و بیمه اموال و خسارات: ۳,۳+ درصد). حق بیمه از ۱,۱ هزار میلیارد یورو فراتر رفت. پس از جنگ اوکراین، میزان رشد احتمالاً در سال ۲۰۲۲ به ۲,۹ درصد کاهش یابد (بیمه زندگی: ۲,۸+ درصد و اموال و خسارات: ۳,۱+ درصد). با این حال، پس از بحران اوکراین، انتظار می‌رود شتابی در میزان درآمد حق بیمه در اروپا شکل بگیرد. پیش‌بینی می‌شود رشد متوسط طی ده سال آینده به ۳,۳+ درصد (بیمه زندگی: ۳,۳+ درصد، غیر از بیمه زندگی: ۳,۳+ درصد) برسد که بسیار بالاتر از رقم دهه گذشته، یعنی ۱,۶ درصد است، که نه تنها تحت تأثیر کرونا قرار گرفت بلکه بحران یورو نیز تأثیر منفی خود را به همراه داشت.

هر دو سوی این کسب و کار ممکن است به طور غیر مستقیم از بحران‌های اخیر منتفع شوند. در تجارت بیمه زندگی، انتظار می‌رود افزایش آگاهی نسبت به ریسک در پی بحران کووید ۱۹ و پایان دوران نرخ بهره صفر ناشی از تورم باعث شود بسیاری از پس‌اندازها و محصولات بازنشستگی دوباره جذاب‌تر شوند. در حوزه تجارت بیمه اموال و خسارات، تلاش‌ها در راستای کاهش تغییرات آب‌وهوایی، در درجه اول کربن‌زدایی عرضه انرژی، تشدید می‌شود. تلاش برای استقلال انرژی این موضوع را در حال حاضر مهم‌تر جلوه می‌دهد. این امر مستلزم سرمایه‌گذاری‌های عمده از سوی دو بخش خصوصی و دولتی است و نیاز حفاظت از ریسک را تشدید می‌کند، همچنان که ریسک‌های جدیدی با این تحول ریشه‌ای در اقتصاد ظاهر می‌شوند.

در سال ۲۰۲۱، بازار بیمه آلمان رشد ناچیز ۰,۳ درصدی داشت. در حالی که بخش بیمه اموال و خسارات رشد ۲,۴ درصدی داشت، بیمه عمر ۱,۴ درصد کاهش یافت. اما برای سال ۲۰۲۲، رشد ۲,۰ درصدی (بیمه زندگی: ۱,۸+ درصد و بیمه اموال و خسارات: ۲,۳+ درصد) پیش‌بینی می‌شود. انتظار می‌رود آلمان در کل دهه آینده به رشد متوسط ۲,۵ درصد در سال دست یابد و هر دو بخش همگام شوند. این رقم مقدار کمی بالاتر از رقم دهه قبل (۱,۹+ درصد) خواهد بود، زیرا تجارت بیمه زندگی باید در سال‌های آینده دوباره کمی قوی‌تر شود. با این حال، این رقم تقریباً یک درصد کمتر از سرعت بقیه کشورهای اروپایی خواهد بود.