

فناوری اطلاعات ، موتور محرکه توسعه بازار

صنعت بیمه

نویسنده : یوسف قلاتی گلوانی



الف - چکیده :

صنعت بیمه نیز همانند تمام صنایع دیگر این الزام را پذیرفته است که باید کسب و کار خود را با دگرگونیهای عمیق حوزه کسب و کار در سالهای اخیر مطابقت داده و چشم اندازهای آتی این حوزه را نیز به دقت رصد نماید تا از پیشرفتهای سریع دنیای جدید کسب و کار عقب نمانده و بتواند پاسخگوی نیاز بازار با توجه به شرایط جدید باشد. اگر در طول ده سال گذشته وضعیت رشد شرکتهای بیمه داخل کشور بررسی گردد ، به وضوح نمایان می گردد که آن دسته از شرکت های بیمه ای که توانسته اند در رویکردهای کسب و کار و استراتژیهای خود تحول ایجاد کنند و از فناوری اطلاعات به نحو شایسته ای استفاده نموده اند ، از رشد مناسبی برخوردار شده اند و در عین حال توانسته اند ریسک های پیش روی خود را با دقت بالاتری به نسبت سایرین مدیریت نمایند. الکترونیکی شدن کسب و کار در صنعت بیمه ضرورتی است که اگر شرکتهای بیمه از آن غافل نشوند و مزایای آن را برای کسب و کار خود بکار گیرند در آینده نیز رشد خود را تضمین نموده و کمتر با ریسک های پیش بینی نشده مواجه خواهند شد. بیمه گری در دنیای جدید به روشهای سنتی گذشته امکانپذیر نبوده و همانند سایر پدیده ها الزاما باید به صورت علمی و با تکیه بر دانش حاصل از داده های گذشته این صنعت انجام گردد . در این مقاله تلاش شده است که با در نظر گرفتن وضعیت جاری به کارگیری فناوری اطلاعات در صنعت بیمه ، مسیر پیش روی صنعت بیمه در این رابطه به دقت ترسیم شده و تاثیرات استفاده بهینه از فناوری اطلاعات در توسعه بازار نیز به تفصیل مورد بحث قرار گیرد.

ب - واژگان کلیدی :

سامانه جامع یکپارچه و جامع بیمه گری (Core insurance)، کسب و کار هوشمند بیمه گری (Insurance BI)، مدیریت ارتباط با مشتریان (CRM)، بیمه الکترونیک ، مدل بانک بیمه (Banc-assurance)، بیمه سایبر (Cyber insurance)

ج - مقدمه

در گذشته نه چندان دور استفاده از فناوری اطلاعات در صنعت بیمه کشور صرفا محدود می شد به استفاده از دستگاههای کامپیوتر به عنوان جایگزین ماشین تایپ . اما پس از تاسیس شرکتهای بیمه خصوصی در کشور ، استفاده از فناوری اطلاعات در صنعت بیمه نیز تحولات چشمگیری به خود دیده است و هم اکنون در اکثریت شرکتهای بیمه در سطح کشور از نرم افزارهای جامع و یکپارچه بیمه گری (Core insurance) استفاده می گردد. در نرم افزارهای جامع و یکپارچه بیمه گری ، تمام عملیات بیمه گری شامل صدور ، خسارت ، عملیات مالی و عملیات اتکایی در مورد تمام رشته های بیمه ای از طریق

این نرم افزارها صورت می گیرد و به دلیل یکپارچه و متمرکز بودن بانک اطلاعاتی این گونه نرم افزارها از ورود اطلاعات تکراری در بخش های مختلف یک سازمان بیمه ای جلوگیری شده و اطلاعات ثبت شده در انواع عملیات بیمه گری در هر بخش از سازمان گردش پیدا کرده و مورد استفاده قرار می گیرد.

اما واقعیت آن است که علی رغم تلاش های صورت گرفته در حوزه استفاده از فناوری اطلاعات ، صنعت بیمه همچنان با وضعیت آرمانی فاصله داشته و نیازمند انجام سرمایه گذاری های صحیح ، دقیق و هدفمند در این رابطه هستیم. در این نوشتار سعی شده است که مهمترین اهدافی که فناوری اطلاعات می تواند در توسعه کمی و کیفی صنعت بیمه به عهده بگیرد مورد توجه قرار گرفته و شیوه دستیابی به آنها و نیز تاثیرات مثبت هر یک از آنها در حد مجال این نوشتار توضیح داده شود. با مطالعه نوشتار حاضر ، اطلاعاتی راجع به نکات ذیل بدست خواهد آمد:

- سامانه های جامع و یکپارچه بیمه گری (Core insurance)
- ضرورت به اشتراک گذاری داده ها (Data Sharing) در صنعت بیمه
- سامانه های کسب و کار هوشمند بیمه گری (Insurance BI)
- مدیریت ارتباط با مشتریان (CRM)
- بیمه الکترونیک
- استفاده از پتانسیلهای فضای مجازی در بازاریابی و ارائه خدمات بیمه گری
- و سایر مطالب مرتبط با فناوری اطلاعات در صنعت بیمه

د- حوزه های ایفای نقش فناوری اطلاعات در توسعه کمی و کیفی صنعت بیمه

۱. ضرورت استفاده شرکتهای بیمه از سامانه های جامع و یکپارچه بیمه گری (Core Insurance)

مهمترین مقوله ای که ریشه ای تر و اساسی تر از سایر مقوله ها در صنعت بیمه به شمار می رود ، الکترونیکی کردن کسب و کار در صنعت بیمه است. غفلت از این مقوله می تواند تاثیرات منفی بسیار عمیقی بر یک شرکت بیمه گذاشته و حتی می تواند باعث سقوط و ورشکستگی یک شرکت بیمه گردد .

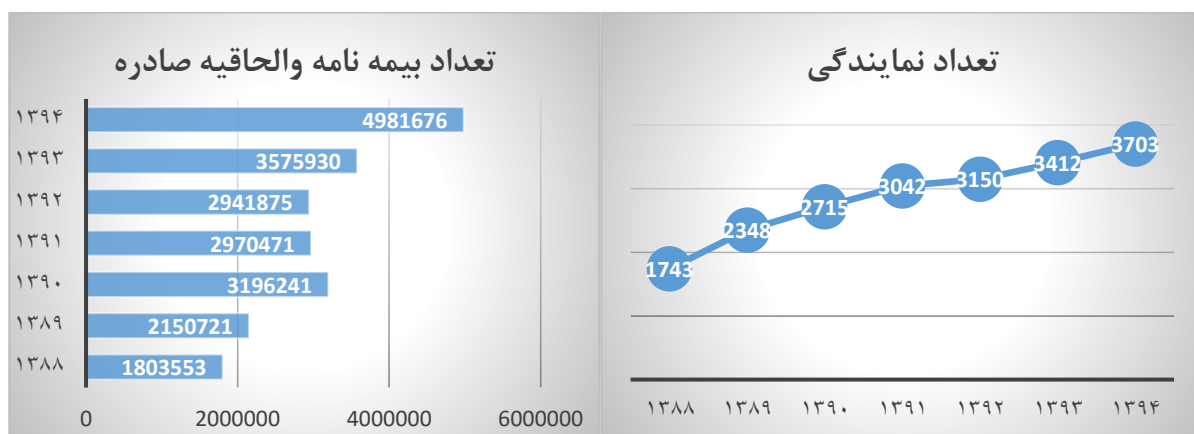
مهمترین کاری که برای الکترونیکی کردن کسب و کار در یک شرکت بیمه باید انجام گردد ، راه اندازی یک سامانه جامع و یکپارچه بیمه گری در آن شرکت می باشد.

ذیلا حداقل اهدافی این سامانه باید در یک شرکت بیمه محقق سازد آورده شده است :

- تحت پوشش داشتن تمام رشته های بیمه ای در قالب یک سامانه جامع بیمه گری
- یکپارچگی در تمام سطوح داده و فرایند ، این یکپارچگی باعث از بین رفتن سربارهای وارد سازی مجدد داده ها و حذف عملیات دستی خواهد شد.
- محاسبه نرخ و حق بیمه خودکار در اکثر رشته های بیمه ای
- عملیات صدور انواع بیمه نامه انفرادی و گروهی (Underwriting)
- عملیات صدور انواع الحاقیه برای اعمال انواع تغییرات مورد درخواست بر روی بیمه نامه های صادره انفرادی و گروهی (Endorsements)
- طراحی متمرکز محصول و استفاده از تنظیمات (Configuration) به منظور ارائه محصول جدید با استفاده از ماژول های موجود در محصول مرکزی
- سامانه تشکیل پرونده، کارشناسی و پرداخت خسارت در تمام رشته های بیمه ای و محاسبه سقف های خسارات، کسورات خسارت و مبالغ قابل پرداخت در هر پرونده
- سامانه بازیافت خسارت
- قابلیت کنترل انواع قواعد کسب و کار بیمه گری و لزوم سهل بودن ایجاد تغییر در این قواعد
- عملیات اتکایی و اگذاری و قبولی (Reinsurance)
- مدیریت شبکه فروش شامل شعب ، نمایندگان و کارگزاری ها
- عملیات مالی دریافت و پرداخت بر اساس انواع روشهای متنوع بانکی و به صورت چند ارزی و حتی الامکان به صورت سیستمی و بدون دخالت دست .
- محاسبه و پرداخت خودکار کارمزد نمایندگان
- سامانه کنترل حدود اختیارات
- مدیریت انواع اشخاص در سیستم
- مالیات ارزش افزوده (V.A.T)

- حسابداری مالیاتی
- حسابداری عملیاتی
- ذخایر حق بیمه و خسارت معوق بیمه های غیرزندگی
- ذخیره ریاضی و سود مشارکت بیمه های زندگی
- مدیریت بدهی ها و مطالبات
- ارتباط با سامانه هدایت و نظارت بیمه مرکزی (سنهاب)
- انواع گزارشات عملیاتی ، مالی و آمار مدیریتی

در نمودارهای ذیل روند رشد تعداد نمایندگی و نیز تعداد بیمه نامه و الحاقیه صادره یکی از شرکتهای بیمه داخل کشور در طول ۷ سال نمایش داده شده است. این شرکت از سال ۱۳۸۸ شروع به استقرار سامانه جامع بیمه گری نموده است و میزان رشد تعداد نمایندگی این شرکت در طول ۷ سال در حدود ۱۱۰ درصد و میزان رشد تعداد بیمه نامه و الحاقیه صادره در این شرکت در طول ۷ سال در حدود ۱۷۵ درصد بوده است. علت آنکه این شرکت چنین رشد سریع و همه جانبه ای را تجربه کرده است قابلیت اطمینان بالای زیرساخت های مناسب فناوری اطلاعات می باشد که در این شرکت ایجاد گردیده است. نکته مهم و قابل توجه آن است که این شرکت با کمترین تعداد نیروی ممکن در مدیریت مالی خود ، هم اکنون یکی از بروز ترین و شفاف ترین سیستم های مالی در بین شرکتهای بیمه را داراست و همه اینها بواسطه استفاده صحیح و مناسب از توانمندی های سامانه جامع و یکپارچه بیمه گری در آن شرکت بدست آمده است.



برخی از مهمترین مزایایی که استفاده از سامانه جامع و یکپارچه بیمه گری در هر یک از شرکتهای بیمه ایجاد خواهد نمود به شرح ذیل می باشد:

۱. شفافیت و اطمینان بالا در انجام عملیات بیمه گری ، مالی و اتکایی
۲. ابزارهای نظارتی برای نظارت بر شعب و نمایندگان
۳. امکان توسعه شبکه فروش و توسعه پرتفو با اطمینان بالا از عملکرد واحدهای فروش و خسارت
۴. امکان توسعه بهنگام محصولات بیمه ای
۵. بهبود فرایندهای کاری و کاهش وابستگی به کارهای دستی
۶.

با ارائه توضیحات فوق ، پر واضح است که یک شرکت بیمه ابتدا باید به فکر ایجاد ریشه های محکم و قابل اتکا در حوزه الکترونیکی کردن کسب و کار خود باشند. بدیهی است در صورت محکم بودن ریشه ها ، استحکام شرکت در حد مطلوبی خواهد بود و شرکت علاوه بر توان بالای توسعه کمی ، امکان افزودن شاخ و برگ های بیمه الکترونیکی را نیز به راحتی خواهد داشت، در غیراینصورت شاخ و برگ ها هر چند هم زیبا باشند استحکام زیادی نخواهند داشت و این موضوع مهمی است که گاه در شرکتهای بیمه مورد بی توجهی قرار گرفته و بعضا هزینه های زیادی را به خود شرکتهای بیمه و نیز به مجموعه صنعت بیمه وارد ساخته است.

خوشبختانه اکنون صنعت بیمه این ضرورت را به خوبی احساس نموده و در حال حاضر محدود شرکتهای بیمه مانند بیمه ایران که قبلا نسبت به تهیه سامانه های جامع و یکپارچه بیمه گری اقدام نکرده بودند به روشها و انحای مختلف در حال تهیه و استقرار سامانه های جامع و یکپارچه بیمه گری می باشند و این نویدی است برای شفاف شدن کسب و کار در تمام شرکتهای بیمه در آینده نه چندان دور.

به نظر می رسد صنعت بیمه ایران اکنون به خودکفایی لازم در حوزه نرم افزارهای جامع و یکپارچه بیمه گری رسیده و در اغلب شرکتهای بیمه ای ، عملیات بیمه گری و مالی داخل آن شرکتهای به خوبی تحت پوشش نرم افزارهای یکپارچه و جامع مورد استفاده آنها قرار دارد. اما واقعیت آن است که صنعت بیمه ما در کنار استفاده از نرم افزارهای جامع و یکپارچه بیمه گری نیازمند آن است سرمایه گذاری در سایر حوزه های بکارگیری فناوری اطلاعات را به صورت جدی دنبال کرده و به هیچ وجه اینگونه سرمایه گذاری های در حوزه فناوری اطلاعات را جو هزینه های سازمان تلقی ننماید. در ادامه این نوشتار به مهمترین این حوزه ها اشاره و توضیح لازم داده خواهد شد.

۲. ضرورت به اشتراک گذاری داده ها (Data Sharing) در صنعت بیمه

با نصب و راه اندازی یک سامانه جامع و یکپارچه بیمه گری بخش عمده ای از اهداف یک شرکت بیمه در بکارگیری فناوری اطلاعات در کسب و کار بیمه گری برآورده می شود اما این پایان کار نیست. یک شرکت بیمه در تعدادی از انواع عملیات بیمه گری خود نیاز به آگاهی از اطلاعات شرکتهای دیگر بیمه خواهد داشت و بدون دستیابی به این اطلاعات نخواهد توانست عملیات بیمه گری صدور یا خسارت خود را با دقت انجام دهد.

مثالهایی از عملیات بیمه گری و اتکایی که نیاز به آگاهی از سوابق مربوطه در سایر شرکتهای بیمه دارد عبارتست از:

- ضرورت اطلاع از سوابق بیمه گذاران در سایر شرکتهای بیمه از جمله سوابق مالی بیمه گذاران ، سوابق درج در لیست سیاه ، سوابق خسارتهای
- ضرورت اطلاع از سوابق خودروهای مورد بیمه یا زیان دیده خسارت
- ضرورت اطلاع از سوابق بیمه شده ها در بیمه های اشخاص و زندگی
- اطلاع از سوابق واگذاری های اتکایی یک بیمه نامه قبل از اقدام به قبولی اتکایی بخشی از ریسک مربوطه و تبادل اطلاعات لازم برای انجام دقیق تر عملیات اتکایی و واگذاری و قبولی

لذا ضروری است که علاوه بر استقرار سامانه های جامع و یکپارچه بیمه گری در هر یک از شرکتهای بیمه به نوعی امکان دستیابی هر شرکت به سوابق مورد نیاز از بیمه گذار ، بیمه شده ، خودرو یا بیمه نامه فراهم گردد و به این ترتیب جلوی بسیاری از تخلفات و تقلب ها در صنعت بیمه گرفته خواهد شد و شاید از این محل بتوان افزایش سود قابل توجهی را برای صنعت بیمه متصور شد.

هم اکنون بنا به برآورد و تخمین مدیران ارشد و کارشناسان ذیربط صنعت بیمه ، مابین ۱۰ تا ۲۰ درصد از خسارتهای پرداختی در حوزه بیمه های خودرو تقلبی است. واضح است که اگر با استفاده از توانمندی های حوزه فناوری اطلاعات و به اشتراک گذاری داده ها بتوان جلوی حتی درصدی از این تقلب ها را گرفت عدد حاصله بسیار قابل توجه بوده و مشکلات عمده ای را در صورتهای سود و زیان شرکتهای بیمه برطرف خواهد نمود.

برای دستیابی به این امکان ضروری است سامانه سنهاب و سامانه های جامع و یکپارچه شرکتهای بیمه با هم لینک شده و امکان تبادل اطلاعات بین این سامانه ها در لحظه وجود داشته باشد. در اینصورت می توان امیدوار بود که شرکتهای بیمه بتوانند از سرویس های استعلام برخط سامانه سنهاب بهره مند شده و کسب و کار بیمه گری خود را با هوشمندی بالاتر انجام دهند. متأسفانه تا کنون شرکتهای بیمه همواره با هراس از امکان افشای اطلاعات رقابتی خود در صورت به اشتراک گذاری داده ها ، به این موضوع روی خوش نشان نداده و متأسفانه به همین دلیل صنعت بیمه نه تنها از مزایای آن استفاده نکرده بلکه زیانهای ناشی از نداشتن سوابق اطلاعات ضروری ، تاکنون دامن گیر صنعت بیمه بوده است، واقعیت آن است که با بهره گیری از

تکنولوژی های جدید می توان این اطمینان را در اصحاب بیمه ایجاد نمود که به اشتراک گذاری داده ها به گونه ای قابل انجام است که هیچ خطری در مورد افشای اطلاعات رقابتی شرکتهای بیمه وجود نداشته باشد.

۳. ایجاد سامانه های هوشمند بیمه گری با استفاده از تحلیل داده های عملیاتی موجود :

صنعت بیمه همواره نیازمند آن است که بتواند بیمه گری خود را با هوشمندی بالاتری به انجام رساند. بدیهی است هوشمندی بالاتر برای صنعت بیمه صرفا با تکیه بر داده های پیشین آن حاصل خواهد شد. به عبارت دقیق تر ما نیاز داریم که داده های پیشین خود را به نحو درستی پردازش نموده و آن را تبدیل به دانش نماییم و این دانش پایه و اساسی خواهد بود برای هوشمندی هر چه بیشتر کسب و کار بیمه گری.

اگر ما بتوانیم الگوهای هوشمندی و رسیدن به دانش را از دادهای حجیم موجود به درستی تعریف نموده و شاخص های کسب و کار (KPI) خود را به صورت دقیق ایجاد و رصد نماییم، آنگاه قادر خواهیم بود :

- ارزیابی ریسک را بسیار دقیق تر و هوشمندانه تر انجام دهیم چرا که با تکیه بر داده های قبلی می توان نسبت به پیش بینی میزان ریسک شونده اقدام نمود و طبیعتا از ورود ریسک های نامناسب به شرکت بیمه جلوگیری خواهد شد.
- پیش بینی دقیق تری از وضعیت آتی کسب و کار در تمام حوزه های صدور ، خسارت ، بدهی ها و مطالبات ، قبولی و واگذاری اتکایی و حوزه های مشابه دیگر داشته باشیم و بالطبع اخذ تصمیمات مدیریتی با تکیه بر این دانش دقیق و حساب شده خواهد بود.
- با تکیه بر داده های قبل و با توجه به سن ، جنسیت و میزان تحصیلات بیمه گذاران یا بیمه شده ها می توان پیش بینی دقیق تری از رفتار آنها داشت.
- ارزیابی، استعمال و ایجاد نرخ دقیق حق بیمه با استفاده از تحلیل دقیق داده های موجود امکان پذیر خواهد بود.
- احتمال کشف تقلبات سازمان یافته بسیار بالاتر خواهد بود و شرکتهای بیمه به سامانه های Fraud Detection مجهز خواهند شد.
- واکنش بیمه گر به تخلفات و عدم رعایت آیین نامه ها و قواعد کسب و کار توسط شبکه فروش بسیار سریع تر از حال حاضر خواهد بود.
- توانگری مالی بیمه گر همواره قابل رصد و پیش بینی خواهد بود و مدیران ارشد سازمان غافلگیر نخواهند شد.

سؤال مهمی که در اینجا ضروری است به آن پاسخ داده شود آن است که آیا صرفا می توان با تکیه بر داده های موجود در یک شرکت بیمه به هوشمندی صددرصدی دست پیدا کرد ؟

متأسفانه پاسخ این سؤال منفی است و صرفاً بر اساس داده های موجود در یک شرکت بیمه نمی توان به هوشمندی صددرصدی دست پیدا کرد و در بسیاری از موارد آگاهی از متوسط نرخ این شاخص ها در صنعت بیمه ضروری است و کمک شایانی خواهد نمود.

لذا همانگونه که در بند قبل ذکر شد ، مجدداً ضرورت مقوله به اشتراک گذاری داده ها (Data sharing) در صنعت بیمه به صورت واضح نمایان می گردد. مثلاً می توان با ایجاد انباره داده و OLAP بر روی داده های جمع آوری شده در سامانه سنهاب بیمه مرکزی نسبت به ارائه متوسط نرخ شاخص های مختلف در صنعت بیمه به شرکت های بیمه درخواست کننده اقدام نمود.

در این صورت شرکتهای بیمه با تکیه بر هوشمند سازی کسب و کار خود بر اساس داده های محلی خود و متوسط نرخ شاخص های استعمال شده از سامانه سنهاب قادر خواهند بود کسب و کار خود را به نحو شایسته تری مدیریت نموده و نسبت به توسعه شبکه فروش و نیز توسعه پرتفوی خود با اطمینان بالاتری اقدام نمایند.

۴. سامانه های نظارتی آنلاین برای جلوگیری از وقوع تخلف و اطمینان از رعایت الزامات رگولاتوری:

متأسفانه عمداً یا سهواً ممکن است تخلفاتی توسط شبکه فروش صنعت بیمه و یا بیمه گذاران انجام گردد که در صورت عدم اطلاع ممکن است شرکت بیمه گر را با ریسک ها و مخاطرات جدی مواجه سازد. به عنوان مثال فرض نمایید در یک شرکت بیمه نظارت دقیقی روی بدهی های معوق حق بیمه وجود نداشته باشد در این صورت ممکن است با گذشت چند ماه یا سال شرکت بیمه با انبوهی از مطالبات معوق مواجه شود که در بسیاری از موارد مدتها از تاریخ انقضای بیمه نامه مربوطه هم گذشته و امکان وصول کردن آن مطالبات بسیار مشکل و گاه نشدنی خواهد بود. بنابراین ضروری است که در یک شرکت بیمه در تمام موارد ، سامانه های نظارتی و کنترلی دقیق و بروز وجود داشته باشد که به صورت بهنگام از ارائه سرویس در موارد مشکوک به تخلف خودداری نموده و مدیریت های ذیربط بتوانند به موقع آگاهی یافته و در مورد پیش آمده ، تصمیم گیری نمایند.

در عین حال فناوری اطلاعات می تواند شرایطی را فراهم سازد که مدیران ارشد یک سازمان به صورت سیستماتیک از رعایت الزامات آیین نامه های داخلی و خارجی رگولاتوری در عملیات بیمه گری ، مالی و اتکایی خود اطمینان حاصل نمایند. یکی از مثالهایی که در این رابطه می توان به آن اشاره نمود موضوع کنترل تجمع خطر طبق آیین نامه شماره ۴۰,۵ شورای عالی بیمه می باشد، در صورتیکه شرکت بیمه یک نرم افزار هوشمند برای کنترل تجمع خطر در اختیار داشته باشد با اطمینان نسبت به پذیرش ریسک اقدام خواهد نمود و در غیر اینصورت همواره بیم آن را خواهد داشت که کنترلهای لازم در مورد تجمع خطر را انجام نداده باشد.

به جرات می توان ادعا نمود، در مواردی که برخی از شرکتهای بیمه ای به یکباره دچار مشکلات جدی در کسب و کار خود شده و برخی از آنها تا مرز ورشکستگی پیش رفته اند بیشترین مشکل به نداشتن سامانه جامع نظارتی در این شرکتهای و عدم آگاهی مدیران ذیربط از مشکلات فراوان در حوزه کسب و کار در این شرکتهای مربوط بوده است. بدیهی است در هر دو حوزه نظارتی توضیح داده شده فوق، نظارت زمانی ارزشمند است که به صورت بهنگام و آنلاین انجام شده و جلوی تخلف گرفته شود. در غیر اینصورت و با انجام نظارت به صورت آفلاین با توجه به آنکه تخلف واقع شده و ممکن است تعهداتی هم برای شرکت ایجاد شده باشد، ارزش زیادی نخواهد داشت. بدیهی است در صورت برخورداری از سامانه های نظارتی دقیق برای جلوگیری از وقوع تخلف و برای اطمینان از رعایت قواعد رگولاتوری، توسعه شبکه فروش و توسعه پرتفوی شرکتهای بیمه با اطمینان بالاتری انجام خواهد شد.

5. بهره مندی از مدیریت ارتباط با مشتریان (CRM) به عنوان یک استراتژی توسعه بازار بیمه :

مدیریت ارتباط با مشتریان عبارتست از فعالیتهایی که یک شرکت به منظور شناسایی، پیدا کردن، جذب، توسعه و حفظ وفاداری مشتریان به وسیله ارائه کالا و خدمات مناسب، به مشتریان مناسب، کانالهای مناسب، در زمان و هزینه مناسب انجام می دهد. به عبارتی دیگر CRM روابط بین شرکت و مشتریان، شرکاء تجاری، عرضه کنندگان و کارمندان را تسهیل می کند. بررسی ها نشان می دهد شرکتهای اغلب پیچیدگی CRM را کمتر از مقدار واقعی تصور می کنند و در بسیاری از شرکتهای، فقدان اهداف روشن و سرمایه گذاری اندک در اجرای CRM و اجرای آن قبل از تدوین یک راهبرد ارتباط با مشتری و یا اجرای CRM قبل از ایجاد تغییرات لازم در سازمان برای هماهنگی با آن، موجب بروز مشکلاتی در دسترسی شرکت به اهداف از پیش تعیین شده می گردد.

در اجرای CRM باید از یکسری تصورات غلط که ممکن است وجود داشته باشد پرهیز کرد. این تصورات غلط عبارتند از:

- نرم افزار CRM به تنهایی می تواند عملکرد شرکت را افزایش دهد. در حالی که خود این نرم افزار صرفاً ابزاری است که در خدمت استراتژی های مدیریت ارتباط با مشتریان در سازمان قرار می گیرد و به تنهایی نخواهد توانست عملکرد شرکت را افزایش دهد.
- مؤسسه تنها باید بر توسعه روابط با مشتری تأکید کند. این تصور غلط بر این فرض استوار است که جذب مشتری جدید از حفظ مشتری موجود پرهزینه تر است. این مسئله نباید موجب گردد که شرکت تمام تلاشهای بازاریابی خود را صرفاً بر مدیریت کردن روابط با مشتریان فعلی متمرکز کند و حتماً در کنار آن باید به جذب مشتریان جدید و شناسایی فرصت های موجود در این رابطه اقدام کند.

- جذب مشتری و CRM دو فعالیت نامرتب هستند. در صورتی که این دو فعالیت باید به طور همزمان مدیریت شود. زیرا استراتژی جذب مشتری بر توسعه روابط مشتری اثر میگذارد.
- مؤسسات باید فعالیتهای بازاریابی خود را بر مشتریان سودآور متمرکز کنند. شرکتها با این کار ممکن است مشتریانی که ارزش بالقوه بالایی در آینده دارند را از دست دهند.
- مشکل دیگر این است که مدیریت ارتباط با مشتریان به تعدادی از متغیرهای دیگر مثل رضایت مشتری، فعالیت رقبا و قوانین و مقررات که اغلب در بانکهای اطلاعاتی نمی‌گنجد، بستگی دارد. بنابراین هرگز نباید از متغیرهای دیگری که ممکن است نرم افزار CRM نتواند آنها را در اختیار ما قرار دهد غافل ماند.

برای اینکه نرم افزار CRM به نحو احسن کار کند. باید این پروژه را جزئی از تجارت الکترونیک در نظر گرفت و برای اجرای موفق آن به زیرساختهای تجارت الکترونیک توجه کرد.

روشهای افزایش حجم فروش که به کمک CRM صورت می‌گیرد عبارتند از: ۱- کسب مشتریان جدید ۲- تشویق مشتریان کنونی به خرید بیشتر پوشش های بیمه ای ۳- تشویق مشتریان جدید به خرید بیمه نامه ۴- حفظ مشتریان برای مدت طولانی تر ۵- انجام برخی خدمات توسط شرکتهای بیمه به صورت مجانی ۶- توسعه کانالهای فروش همچنین با استفاده از CRM کاهش هزینه در بخشهای گوناگون از جمله خدمات، بازاریابی و فروش روی می‌دهد.



در بخش خدمات:

- ۱- کاهش زمان پاسخگویی ۲- بهبود هماهنگی بین واحدهای پشتیبانی و بخش فروش ۳- افزایش کارایی هزینه از طریق استفاده از کانالهای جدید مثل E-Mail

در بخش بازاریابی:

- ۱- درک بهتر از مشتری و بازار شرکتهای بیمه ۲- تقسیم بندی مناسب بازار، قیمت واگذاری و جایگاه یابی مناسب محصول
- ۳- بهبود هدف گذاری ۴- شناخت بیمه نامه‌هایی که بیشتر مورد نیاز است

در بخش فروش:

- ۱- مرور آسان اطلاعات مشتری قبل از ایجاد ارتباط با او جهت فروش بیمه یا تمدید بیمه نامه ۲- استفاده از کانالهای فروش
- ۳- ارزان ۳- پیشنهادهای فروش اتوماتیک

بدیهی است توسعه ارتباط با مشتریان در یک شرکت بیمه بدون وجود یک نرم افزار CRM مناسب، کار بسیار دشواری است. متأسفانه جز معدودی از شرکتهای بیمه ایرانی، صنعت بیمه ایران تاکنون توجه کافی به این مقوله نداشته است و اغلب فعالان شبکه فروش بیمه نامه در شرکتهای بیمه استراتژی مشخصی برای ارتباط با مشتریان ندارند. اما نباید غافل بود که برای توسعه بازار در صنعت بیمه هیچ گریزی جز تدوین استراتژیهای مدیریت ارتباط با مشتریان در شرکتهای بیمه و تهیه نرم افزارهای CRM متناسب با آن نخواهد بود.

۶. بیمه الکترونیک و Mobility:

بر اساس آمارهای منتشره، میزان فروش الکترونیکی بیمه نامه های عمر در کشور کره جنوبی در سال ۲۰۱۲ معادل ۱,۸۸ میلیارد دلار و در سال ۲۰۱۵ معادل ۶,۵۸ میلیارد دلار بوده است و این به معنای آن است که حجم فروش الکترونیکی بیمه نامه عمر در این کشور از در فاصله سالهای ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۵ به میزان ۳۰۰ درصد رشد کرده است و پیش بینی می شود روند این رشد در سالهای آتی بالاتر از این خواهد بود.

استفاده از تکنولوژیهای جدید و استفاده از کانالهای وب و موبایل برای انجام خدمات بیمه گری را می توان بیمه الکترونیک به حساب آورد. این واقعیت وجود دارد که ارائه خدمات و فروش بیمه نامه در اغلب رشته های بیمه ای بدون انجام مراحل کارشناسی و صرفاً به صورت الکترونیکی قابل انجام نیست. مثلاً امکان ندارد بتوان صدور یک بیمه نامه مهندسی تمام خطر پیمانکاری را بدون انجام مراحل بازدید و کارشناسی و بررسی اسناد و مدارک پیچیده آن توسط انسان، انجام داد. با این حال هم اکنون خدمات متنوعی از طرف شرکتهای بیمه به صورت الکترونیکی ارائه می شود.

از نتایج به کارگیری بیمه الکترونیک در صنعت بیمه می توان به این موارد اشاره کرد:

- افزایش امکان دسترسی و ارائه سریع تر خدمات به مشتریان
- کاهش هزینه با به کار گیری سیستمهای تحت وب

- فراهم آوردن امکان تولید و به کارگیری اسناد و فرم های الکترونیک
- ایجاد زمینه رقابت در فضای مجازی و افزایش نفوذ در بازار بیمه های خرد
- کاهش در کارمزد پرداختی به واسطه ها را از طریق فروش مستقیم بیمه نامه به مشتری.
- کاهش مدت زمان انجام کار
- کارایی و بازدهی بالا
- امنیت بالاتر

محصولات و خدمات بیمه ای مناسب جهت ارائه از طریق بیمه الکترونیک:

- فروش انواع بیمه نامه های استاندارد و بدون نیاز به بازدید و کارشناسی صدور از قبیل بیمه شخص ثالث خودرو، بیمه مسئولیت پزشکان و پیراپزشکان، حوادث انفرادی، بیمه جامع خانوار و بیمه عمر زمانی و بیمه های مسافرتی .
- نکته :** در مورد بیمه شخص ثالث خودرو فرض بر آن است که شرکتهای بیمه از مزایای به اشتراک گذاری داده ها استفاده نموده و از این طریق کپن های سنتی بیمه نامه های ثالث حذف شده است.
- ایجاد باشگاه مشتریان و ارائه خدمات صورتحساب و سایر خدمات مشابه به مشتریان
- استعلام نرخ انواع بیمه نامه
- تمدید انواع بیمه نامه مانند بیمه نامه های شخص ثالث و بدنه خودرو.
- عملیات دریافت حق بیمه ها از طریق امکانات بانکداری تحت وب یا موبایل بانک
- استعلام اندوخته و سود مشارکت بیمه های عمر و سرمایه گذاری
- معرفی نامه های آنلاین درمان
- ثبت درخواست انواع الحاقیه
- اعلام و پیگیری خسارت ها
- بسط فرآیند های خسارت به حوزه های موبایل به صورت امن
- تغییرات در مشخصات بیمه شده و بیمه گذار
-

بدیهی است از طریق توسعه خدمات بیمه ای تحت وب و موبایلی، زمینه نفوذ بیمه در جامعه بیش از پیش فراهم خواهد گردید و این مقوله یکی از الزامات مهم توسعه بازار در حال حاضر و در آینده پیش رو خواهد بود.

۷. ضرورت توجه به فضای مجازی به عنوان یک پتانسیل عمده در بازاریابی و توسعه بازار

در دنیای جدید و بویژه در پنج سال اخیر ، فضای مجازی به عنوان یک واقعیت انکارناپذیر در زندگی شهروندان درآمده است . بنابراین با قاطعیت می توان گفت که کاربران فضای مجازی، مشتریان تازه صنعت بیمه به شمار می روند. همچنین باید گفت که این مشتریان جدید برای دریافت اطلاعات بیشتر درباره بیمه نامه های موجود و شرکت های بیمه به شدت وابسته به اینترنت و فضای مجازی هستند.

اکنون حتی ارتباط های عادی افراد نیز از طریق فیسبوک، تلگرام و اپلیکیشن های اجتماعی دیگر انجام می شود، بنابراین نادیده گرفتن امکانات فضای مجازی برای بازاریابی و پیدا کردن مشتریان جدید ، در حقیقت به معنای از دست دادن مشتریان بالقوه در این شبکه ها است.

از همین رو می توان با قاطعیت گفت که برای شرکتهای بیمه این اتفاق دیر یا زود روی می دهد و بهتر است آنان برای گام نخست به شبکه های مانند فیس بوک مراجعه کنند. از این طریق آنان گام به گام فرآیند ورود به این رسانه ها را طی می کنند و می تواند به سرعت به اطلاعات کافی دسترسی پیدا کنند.

برای مشتریان فضای مجازی دریافت اطلاعات جامع و کوتاه در اولویت است، این نسل بسیار علاقه مند است تا اطلاعات موجود را لایک و یا با دیگران به اشتراک بگذارد. نمایندگان و شرکت های بیمه باید دریابند که قراردادن اطلاعات به رایگان و اتخاذ راه های موثر در این بازار آنلاین برای پیشرفت تجارت شان امری بسیار ضروری است.

از هم اکنون پیداست آن دسته از کارگزاران و نمایندگان بیمه که بتوانند از پتانسیل های فضای مجازی بهتر استفاده نمایند ، بازار بهتری در انتظار آنها خواهد بود و فعالیتهای هدفمند و مناسب در فضای مجازی باعث شناسانده شدن بهتر خدمات و در نتیجه جذب مشتریان بیشتری در حوزه بیمه های خرد خواهد گردید.

۸. لزوم استفاده گسترده تر از فناوری اطلاعات در ارتباط با سایر سازمانها :

در صورت راه اندازی پنجره واحد (Single Window) برای انجام فعالیتهای بازرگانی در کشور ،صنعت بیمه نیز یکی از اجزای مهم این پنجره واحد خواهد بود و طبیعی است که باید با پیروی از استانداردهای مشخص در حوزه تکنولوژی ، بتواند ورودی های لازم را از سایر سازمانها دریافت و خروجی های لازم را برای استفاده سایر سازمانها آماده سازد. از جمله مهمترین سازمانها در این حوزه می توان به گمرک جمهوری اسلامی ایران اشاره نمود.

غیر از موضوع پنجره واحد ، صنعت بیمه لازم است با سایر سازمانهای ذیربط ارتباط الکترونیکی برقرار سازد و نسبت به اخذ و ارسال اطلاعات با آن سازمانها لینک مناسب داشته باشد.

از جمله مهمترین این سازمانها می توان به نیروی انتظامی و مراکز درمانی اشاره نمود که ذیلا در این رابطه توضیحات لازم داده خواهد شد :

● مراکز بهداشتی و درمانی :

از جمله سازمانهای مهمی که تعامل تنگاتنگ و بسیار زیادی با صنعت بیمه دارد مراکز درمانی و بهداشتی کشور می باشد که متاسفانه تقریبا تمام این تعامل به روشهای سنتی و دستی در حال انجام است و این موضوع آسیب زیادی به حوزه بیمه های درمانی وارد نموده و در واقع بخش قابل توجهی از ضریب خسارت بالای این رشته بیمه ای را می توان به عدم ارتباط مناسب بین سازمانهای بیمه گر با مراکز بهداشتی و درمانی مربوط دانست. از جمله مشکلاتی که باعث شده است تاکنون ارتباط مناسبی بین این سازمانها ایجاد نگردد عدم کدینگ یکسان در مورد بیماری ها و خدمات درمانی بین این سازمانها می باشد. متاسفانه تاکنون کدینگ بیماری ها و خدمات استاندارد می که مورد استفاده همه سازمانهای بیمه گر و مراکز درمانی باشد وجود ندارد و این عامل مهمی است که تعامل موجود همچنان به صورت دستی باقی بماند.

خوشبختانه در یکی دو سال اخیر ، تعرفه های درمانی وزارت بهداشت در قالب یک کدینگ بیماری ها و خدمات مناسب اعلام می گردد که اگر استفاده از این کدینگ در نزد شرکتهای بیمه اجباری گردد به تدریج می توان الزام استفاده از آن را برای مراکز درمانی ایجاد نمود.

در صورت انجام مورد فوق ، نیاز به ایجاد یک استاندارد مناسب برای تبادل اطلاعات بین مراکز درمانی و شرکتهای بیمه خواهد بود تا همگان الزام داشته باشند که انتقال اطلاعات را با رعایت الزامات آن استاندارد به انجام رسانند.

با ایجاد سامانه فوق می توان انتظار داشت که شرکتهای بیمه اطلاعات صورتحسابهای خسارت را به صورت الکترونیکی از مراکز درمانی دریافت نموده و با توجه به کدینگ یکسان بیماری ها و خدمات ، شرکتهای بیمه قادر خواهند بود با پردازش سریع و دقیق اطلاعات دریافتی ، نسبت به انجام محاسبات مربوطه کارشناسی و قراردادی اقدام نموده و نسبت به مشخص نمودن مبالغ قابل پرداخت و نیز کسورات قابل اعمال در اسرع وقت اقدام نمایند.

● نیروی انتظامی:

یکی دیگر از ارگانهای مهم که می توان اطلاعات را به صورت خودکار از آن دریافت نمود نیروی انتظامی است. دریافت آخرین اطلاعات مالکیت خودروها در زمان صدور بیمه نامه و نیز اطلاعات زیان دیده ها و کروکی تصادفات به صورت الکترونیکی کمک بسیار مهمی در صدور و خسارت بیمه های شخص ثالث و بدنه خودرو به صنعت بیمه خواهد نمود. ایجاد لینک ارتباطی بهنگام و یکپارچه با نیروی انتظامی این امکان را بوجود خواهد آورد که شرکتهای بیمه به تدریج نسبت به حذف کوپن های سنتی از بیمه نامه های شخص ثالث خودرو اقدام نمایند.

۹. توسعه بازار بیمه از طریق مدل بانک بیمه (Banc-assurance):

مدل بانک بیمه، موضوعی است که از آن به عنوان Banc-assurance یاد می‌شود. در مدل بانک بیمه یک مشارکت و رابطه یکپارچه بین بانک و شرکت بیمه بوجود می‌آید و در این مدل از کانال فروش بانک به منظور فروش محصولات بیمه استفاده می‌شود و در نتیجه یک بانک و یک شرکت بیمه، مدل مشارکتی را ایجاد می‌کنند که از طریق آن، شرکت های بیمه می‌توانند محصولات خود را به مشتریان بانک ارائه و به فروش برسانند.

در این حالت کارکنان بانک، به عنوان جایگزین فروشندگان بیمه، تبدیل به نقطه فروش و نقطه تماس با مشتریان بانک خواهند شد و فعالیتهای بازاریابی از طریق آنها انجام می‌گردد.

البته ذکر این نکته الزامی است که پردازش و مدیریت صدور بیمه نامه‌ها توسط شرکت بیمه انجام می‌شود و با توجه به اشتراک کارمزد صدور بیمه نامه بین شرکت بیمه و بانک این توافق برای هر دو طرف سودآور خواهد بود.

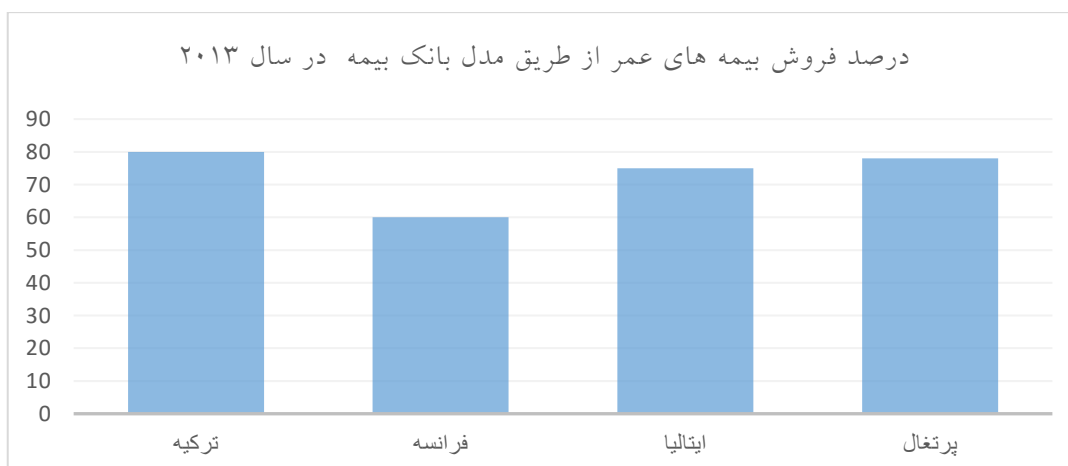
شرکتهای بیمه با کمترین هزینه وبدون نیاز به توسعه شبکه فروش، مشتریان خود را گسترش می‌دهند و درآمد بانک‌ها با نگهداری سپرده‌ها و دریافت کارمزدهای صدور بیمه نامه افزایش خواهد یافت.

از جمله محصولات مهمی که می‌توان در بانک‌ها عرضه نمود بیمه نامه‌های مستمری است که در اروپا، آمریکای لاتین، آسیا و اروپا از جمله محصولات رایج ارائه شده در مدل بانک بیمه می‌باشد.

علاوه بر فروش بیمه نامه از مدل بانک بیمه و ایجاد رابطه مشارکتی بین بانک و شرکت بیمه می‌توان در یکپارچه کردن عملیات دریافت و پرداخت شرکتهای بیمه از طریق بانک‌های عامل بهره جست.

طبیعی است که دستیابی به مدل یکپارچه بانک بیمه، صرفاً با بهره گرفتن از فناوری اطلاعات و استفاده از تکنولوژیهای نوین ایجاد ارتباط یکپارچه امکان پذیر خواهد بود و فناوری اطلاعات مهمترین نقش را در ایجاد مدل بانک بیمه به عهده دارد.

ذیلاً به نقل از گزارش European Insurance — Key Facts منتشره در آگوست ۲۰۱۵ نمودار درصد فروش بیمه های عمر از طریق مدل بانک بیمه در چند کشور اروپایی در سال ۲۰۱۳ آورده شده است.



۱۰. آرشیو الکترونیک اسناد

با گذشت زمان راه های ذخیره سازی اطلاعات و آرشیو اسناد توسط انسان ، به طور چشمگیری تغییر کرده و کم کم استفاده از اسناد کاغذی برچیده و به سمت فایل های دیجیتالی و بایگانی الکترونیکی رهنمون شده است . این اتفاق بسیار سریعتر از چه کسی فکرش را کند در حال رخداد می باشد . در واقع انسان به جای استفاده از جعبه ها و قفسه ها برای بایگانی اسناد، در حال تغییر روش و بایگانی تمام اطلاعات خود در رایانه ها برای امنیت بیشتر و دسترسی آسان تر است. بسیاری از شرکت ها، سیستم های مدیریت اسناد خود را به تدریج در طول زمان تبدیل به سیستم های بایگانی دیجیتالی کرده اند. یکی از دلایل مهم این شرکت ها برای تغییر روش از سیستم بایگانی دستی به بایگانی فیزیکی، کارآمد تر بودن سیستم بایگانی دیجیتالی برای پیشبرد اهداف شرکت است .

به مرور زمان بسیاری از شرکت های موجود بویژه شرکتهای بیمه با توجه به حجم انبوه اسناد آرشیوی ، به سیستم گردش کار بدون کاغذ که بنظر می رسد بهترین مرحله برای شروع ذخیره سازی مدرن اسناد است روی آورده اند. دلیل این امر این می تواند باشد که اسناد دیجیتالی در نگهداری و همچنین به اشتراک گذاری و برقراری ارتباط بین سایر شرکت ها، بسیار منعطف تر هستند . برای مثال اگر نیاز به ارسال سندی خاص به شخص دیگری را دارید ، به جای گرفتن کپی از آن و سپس ارسال آن توسط پست، پیک یا ... پس از دیجیتال سازی شما قادر به ارسال همان سند تنها آن با فشردن چند کلید از صفحه ی کیبورد خود هستید . همچنین پس از مکانیزاسیون کامل تمام پرسنل شرکت نیز با استفاده از نرم افزارهای مدیریت اسناد و بایگانی دیجیتالی می توانند مطالب و اسناد را در بین خود به اشتراک بگذارند که این کار از فرستادن ایمیل نیز آسان تر است! به طور کلی مدیریت اسناد با استفاده از بایگانی دیجیتالی آنها یک تحول عظیم در جریان کاری دفتر و یا شرکت به شمار می رود .

از آنجا که کارآمدی فایل های دیجیتالی روز به روز در حال توسعه و پیشرفت است ، این امر مشخص است که برای داشتن یک شرکت مدرن حتما باید از صنعت مدیریت اسناد و بایگانی دیجیتالی بهره برداری نمود . اکثر شرکت ها در حال حاضر به خدمات مدیریت اسناد دیجیتالی تجهیز شده اند و به نظر می رسد که با گذشت زمان نه چندان طولانی تمام شرکت ها به شرکت هایی بدون کاغذ تبدیل شوند . پس اسکن و دیجیتالی نمودن اسناد یک راه حل مناسب برای آینده ی سازمان ها از جمله سازمانهای بیمه ای به شمار می رود .

۱۱. ارتباط یکپارچه شرکتهای و سامانه سنهاب برای انجام دقیق تر عملیات نظارتی و اتکایی توسط بیمه مرکزی

در گذشته نه چندان دور ، شرکتهای بیمه در پایان هر ماه انبوهی از بردروهای صدور و خسارت خود را بر روی کاغذ چاپ کرده و جهت بررسی به بیمه مرکزی ارسال می کردند. بعدها بیمه مرکزی بجای پرینتهای کاغذی ، بردروها را در قالب فایل اکسل از شرکتهای بیمه دریافت می نمود. تا در اواسط سال ۱۳۹۰ سامانه سنهاب بیمه مرکزی ایران بوجود آمد و از طریق این سامانه شرکتهای نیازی به ارسال بردرو ندارند و بیمه مرکزی اطلاعات بردروها را از بانکهای اطلاعاتی شرکتهای به صورت مستقیم

استخراج نموده و با استفاده از آنها صورتحسابهای اتکایی اجباری را به صورت خودکار صادر نموده و جهت تایید به شرکتهای بیمه ارائه می نماید. این روش کار با آنکه به نسبت قبل پیشرفت چشمگیری محسوب می شود اما هنوز اشکالاتی متوجه آن می باشد که از آن جمله وابستگی زیاد به بانک اطلاعاتی متفاوت شرکتهای بیمه مرکزی را با پیچیدگی های فراوان جهت استخراج اطلاعات لازم صورتحسابها مواجه کرده و از طرف دیگر همچنان یک روش آفلاین می باشد.

بیمه مرکزی در سال جاری به درستی درگاههای ارتباطی (وب سرویس) ایجاد نموده است که از طریق آن شرکتهای بیمه در زمان انجام عملیات صدور یا خسارت به صورت آنلاین اطلاعات بیمه نامه، الحاقیه یا خسارت مربوطه را به سامانه سنها ارسال می نمایند. بیمه مرکزی علاوه بر استفاده از این اطلاعات، کنترلهای موردنظر خود را نیز به صورت آنلاین بر روی این داده ها اعمال نموده و ایرادات وارده بر دیتای ارسالی شرکتهای بیمه را در همان زمان به شرکت بیمه اعلام می نماید و از این طریق نظارت آنلاین بر روی داده های ارسالی شرکتهای بیمه از طرف بیمه مرکزی صورت می پذیرد.

اما این پایان راه نیست و سامانه سنها هنوز راه زیادی در پیش دارد که از آن جمله می توان به موارد زیر اشاره نمود:

- توسعه سامانه سنها برای انجام نظارت مالی دقیق در مورد شرکتهای بیمه
- توسعه سامانه سنها برای ارائه انواع استعلامهای آنلاین در مورد سوابق صدور و خسارت بیمه گذاران، بیمه شده ها و خودروها به شرکتهای بیمه متقاضی
- تحلیل داده های جمع آوری شده در سامانه سنها برای استخراج شاخص ها و داشبوردهای دقیق عملکردی صنعت بیمه جهت استفاده در بیمه مرکزی و شرکتهای بیمه
- توسعه سامانه سنها در مورد انواع عملیات اتکایی قبولی و واگذاری اختیاری و ارائه انواع استعلامهای لازم به شرکتهای بیمه
- توسعه سامانه سنها در مورد ارائه سرویس به شرکتهای بیمه در مورد بیمه نامه های کنسرسیومی

۱۲. لزوم ایجاد سامانه محاسبه قیمت تمام شده بیمه نامه ها

در صورتیکه شرکتهای بیمه در هنگام صدور بیمه نامه ها قیمت تمام شده آن را مشاهده نمایند، به طور حتم از صدور تعداد قابل توجهی از بیمه نامه ها که حاصلی جز زیان و یا سود بسیار اندک دارند جلوگیری خواهد شد، واقعیت آن است که در حال حاضر شرکتهای بیمه در اغلب مواقع از زیان ده بودن بیمه نامه صادره خود حتی بی اطلاع بوده و صرفاً برای افزایش پرتفوی صادره اقدام به صدور می نمایند. در حالیکه ممکن است اگر از وضعیت نهایی سود و زیان بیمه نامه و قیمت تمام شده آن مطلع شوند در هنگام صدور با تامل بیشتری اقدام کنند و طبیعی است که در اینصورت از نرخ شکنی های نابجا جلوگیری شده و شرکتهای بیمه نرخهای واقعی تری را به بیمه گذاران اعلام خواهند نمود.

برای دستیابی به قیمت تمام شده بیمه نامه های صادره، علاوه بر اطلاعات فنی بیمه نامه ها، اطلاعات سیستم های مالی و منابع انسانی هم جزو ضروریات می باشد که به علت عدم ارتباط مناسب بین سیستم های فنی و مالی و منابع انسانی معمولاً

دستیابی به اطلاعات محاسباتی غیر فنی امکانپذیر نبوده و شرکتهای بیمه ناگزیر از در نظر گرفتن درصدهای تقریبی در این رابطه هستند.

البته عدم ثبت تفکیکی هزینه های اداری و مالی در سرفصلهای مناسب و عدم در نظر گرفتن مراکز هزینه مناسب در این مورد مزید بر علت می باشد.

در نگاه اول شاید به صورت دستی انجام چنین تفکیک هایی بسیار مشکل به نظر می رسد و به همین دلیل شرکتهای بیمه از انجام آن منصرف می شوند اما با اطمینان می توان گفت با استفاده از قدرت تکنولوژی می توان به مشکلات موجود در انجام این کار فائق آمد و آن را با موفقیت به انجام رساند.

۱۳. جداسازی حسابهای زندگی از غیر زندگی

ماده ۹ آیین نامه شماره ۴۲ شورای عالی بیمه ضرورت تفکیک حساب های بیمه های زندگی و غیرزندگی را متذکر شده است و در سالهای اخیر یکی از موضوعات مهم و مورد بحث همیشگی ، موضوع ضرورت جداسازی حسابهای زندگی از غیر زندگی بوده است. در این رابطه ضروری است که صنعت بیمه در اسرع وقت نسبت به تهیه و تدوین استاندارد حسابرسی بیمه های زندگی اقدام نماید . طبیعی است که اجرای استاندارد حسابرسی خاص بیمه های زندگی در شرایطی امکان پذیر خواهد بود که شرکتهای بیمه حسابهای زندگی را از غیر زندگی تفکیک نموده و از شناسایی مبالغ سپرده پرداخت شده توسط بیمه گذاران به عنوان درآمد احتراز کرده و ذخایر ریاضی بیمه گذاران در نزد خود را به عنوان یک قلم بدهی در ترازنامه شناسایی نمایند. این بحث خود مقالی دیگر می خواهد و جای بسط آن در این نوشتار نیست ، اما نمی توان منکر این قضیه بود که تفکیک حسابهای زندگی از غیر زندگی بدون بهره گیری مناسب از فناوری اطلاعات امکان پذیر نخواهد بود.

۱۴. افزایش تمایل به استفاده از اینترنت اشیا (IoT) (Internet of things) در صنعت بیمه :

با پیشرفت تکنولوژی و با توجه به هزینه اندک سنسورها ، توسعه خطوط ارتباطی و افزایش قابل توجه پردازش داده ها ، بیمه گران علاقه مندی زیادی به مقوله IoT نشان می دهند برای اینکه بتوانند از داده های جمع آوری شده از این طریق در ارزیابی ریسک مشتریان خود و ارائه نرخ مناسب به آنها و نیز در شناسایی نیازمندی های بیمه ای آنها اقدام نمایند.

اولین استفاده از IoT در صنعت بیمه در بیمه های خودرو استفاده شده است تا شرکت بیمه از این طریق بتواند اطلاعات لازم را از سنسورهای تعبیه شده بر روی خودروها دریافت نموده و با پردازش آنها بتواند ارزیابی های موردنظر خود را در مورد خودروی مربوطه استخراج نموده و مورد استفاده قرار دهد.

در آینده نزدیک موضوع خانه های هوشمند نیز می تواند به کمک صنعت بیمه آمده و امکانات مدرن تری را برای صنعت بیمه در رشته بیمه های آتش سوزی ارائه نماید.

۱۵. Cyber insurance

فناوریهای نوین با سرعت غیرقابل کنترلی در حال پیشرفت هستند. تقریباً تمام کسب وکارها و فعالیتهای با سرعت زیاد به سمت اتوماتیک شدن حرکت می کنند و سازمانهای اقتصادی روز بروز بیشتر از فناوریهای جدید بهره مند شده و به آنها وابسته می شوند. فضای مجازی اکنون به بخش جدایی ناپذیری از زندگی انسانها تبدیل شده است و دنیا را نمی توان بدون آن تصور کرد. همه اینها دلایل مهمی است برای لزوم و در عین حال پیچیده شدن **بیمه سایبر**.

گزارشها حاکی از آن است که در اکثر کشورهای آسیایی جرائم اینترنتی در حال افزایش است و مالزی ششمین کشور در جهان است که تحت حمله کرم های اینترنتی به کامپیوترها و تلفن های هوشمند قرار گرفته است. در پنج سال گذشته شرکت ها در این کشور حدود ۲,۷۵ میلیارد رینگیت (واحد پول مالزی) برای جبران جرائم اینترنتی پرداخته کرده اند.

هم اکنون در استرالیا و کره جنوبی قوانین اطلاعاتی جدیدی وضع شده است و در دیگر کشورهای آسیایی مانند چین، مالزی، اندونزی و هند در حال نگارش قوانین جدید اینترنتی هستند. این در حالی است که امنیت فناوری شرکت ها نیز در حال افزایش است و در نتیجه به گسترش بیمه فضای سایبری کمک شایانی خواهد کرد.

در حال حاضر صنعت بیمه دنیا از محل دادن پوششهای بیمه ای به ریسکهای سایبری سالانه مابین ۳ تا ۴ میلیارد دلار درآمد کسب می نماید و این عدد تا سال ۲۰۲۰ به حدود ۷,۵ میلیارد دلار در سال افزایش پیدا خواهد کرد. انواع پوششهای بیمه ای که در حوزه سایبر ارائه می گردد را می توان در بخش خسارات مالی، نفوذ و سرقت اطلاعات سازمانی و فردی، وقفه در فعالیتهای تجاری و نیز زیان ناشی از قطعی ارتباطات دانست.

ورود به دنیای مجازی، ریسک های الکترونیکی جدید ایجاد می کند که شرکت های بیمه سنتی برای پوشش دادن آنها ناتوان هستند. صنعت بیمه تاکنون نتوانسته است که به خوبی پدیده ای به نام تهدیدهای دیجیتالی را درک و به طور موثر پاسخی برای آنان ارائه کند. پیش از این آژانس امنیت اطلاعات و شبکه اروپا (ENISA) در گزارشی اعلام کرده بود که در حالی که امنیت سایبری نگرانی عمده ای برای سیاستمداران، تجار و شهروندان اروپا به وجود آورده است اما پوشش های سنتی ارائه شده توسط بیمه گذاران در اروپا، به طور کامل با خطرات دیجیتال مقابله نمی کند.

صنعت بیمه کشور ما نیز تا کنون هیچ ورودی به این نوع بیمه نامه نداشته است و به نظر می رسد لازم است صنعت بیمه با همکاری فعالان صنعت فناوری اطلاعات و نیز بهره گیری از تجربیات صنعت بیمه کشورهای دیگر بویژه شرق آسیا به این

حوزه ورود پیدا کند، چرا که ورود صنعت بیمه به حوزه بیمه های سایر علاوه بر افزایش ضریب نفوذ صنعت بیمه و کسب درآمدهای قابل توجه برای صنعت بیمه ، آرامش را نیز در حوزه فعالیتهای سایبری در سازمانهای ایرانی به ارمغان خواهد آورد.

ه- نتیجه گیری :

توسعه بازار در صنعت بیمه ، موضوعی است بسیار پیچیده و عمیق که پارامترهای بسیاری در آن دخالت دارند. در این نوشتار تلاش شد که نقش فناوری اطلاعات به عنوان موتور محرکه توسعه بازار صنعت بیمه بررسی شده و از ابعاد مختلف مورد بحث قرار گیرد. به عنوان نتیجه گیری نهایی این نوشتار موارد زیر را می توان به عنوان اهم مطالب بحث شده ،مورد توجه قرار داد:

۱. ضرورت استقرار سامانه های یکپارچه و جامع بیمه گری (Core Insurance) به عنوان زیربنای تمام فعالیتهای بیمه گری. به گونه ای که غفلت از این موضوع می تواند فعالیت شرکتهای بیمه را با چالشهای عمیق مواجه سازد.

۲. ضرورت به اشتراک گذاری داده ها در صنعت بیمه

۳. ضرورت سرمایه گذاری در هوشمندسازی کسب و کار صنعت بیمه از طریق تحلیل داده های موجود.

۴. ضرورت سرمایه گذاری در تعیین استراتژی های مدیریت ارتباط بامشتریان و استقرار سامانه های مدیریت ارتباط با مشتری (CRM)

۵. ضرورت سرمایه گذاری در توسعه خدمات بیمه الکترونیک

۶. توجه به قابلیتهای فضای مجازی برای بازاریابی و توسعه نفوذ در بازار

۷. لزوم استفاده گسترده تر از فناوری اطلاعات در ارتباط با سایر سازمانها مانند نیروی انتظامی و مراکز درمانی

۸. توسعه بازار بیمه از طریق مدل بانک بیمه (Banc-Assurance)

۹. ضرورت استفاده از تکنولوژی در دستیابی به قیمت تمام شده بیمه نامه ها و در نتیجه کم کردن نرخ شکنی های نابجا

۱۰. ضرورت توجه به قابلیتهای فناوری اطلاعات در جداسازی حسابهای زندگی از غیر زندگی

و- منابع و ماخذها :

۱. آیین نامه های شورای عالی بیمه

2. 7 Technology Trends Transforming the Insurance Industry HOW INSURERS CAN ACHIEVE GROWTH , VERTAFORE , ۱۱۷۲۴ NE 195th Street Bothell, Washington 98011

3. Top 10 trend in insurance in 2016 ,CAPGEMINI ,www.CAPGEMINI.com