

# نوآوری ها و فناوری های نوین در صنعت

## بیمه

### ■ مهرداد خطیبی<sup>۱</sup>

عضو هیات مدیره شرکت خدمات انفورماتیک فرادیس  
گستر کیش

### ■ مهین رحیمپور<sup>\* +</sup>

کارشناس ارشد تحقیقات و نوآوری شرکت خدمات  
انفورماتیک فرادیس گستر کیش

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۷ و تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۵/۲۳

صفحات: ۶۹-۸۶

## چکیده

یکی از شاخص‌های توسعه‌یافتگی اقتصاد کشورها، میزان توسعه صنعت بیمه در آنهاست. در سال‌های اخیر، توجه سیاست‌گذاران بر فراگیری فناوری مالی به‌ویژه در بخش بیمه به‌عنوان یکی از ارکان صنعت مالی و یکی از بخش‌های کلیدی اقتصاد معطوف شده است. استفاده از فناوری در صنعت بیمه به‌منظور دسترسی بیشتر افراد به خدمات مالی، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته، به‌گونه‌ای که کسب‌وکارهای نوپای بیمه یا همان اینشورتک‌ها با خلق ارزش پیشنهادی یکتا و بهبود مدل کسب‌وکار وارد عرصه رقابت با شرکت‌های سنتی بیمه‌ای شده‌اند. اینشورتک‌ها با استفاده از فناوری‌های هوش مصنوعی، یادگیری ماشینی، اینترنت اشیا، بلاک‌چین و سایر فناوری‌های نوین منجر به کاهش هزینه، بهبود تجربه مشتری، ارائه محصولات جدید و مدیریت ریسک موثر می‌شوند. در این پژوهش براساس مرور نظام‌مند متون و گزارش‌های موسسات مشاوره معتبر جهانی و موسسات مطرح در حوزه بیمه به بررسی روندهای کلان صنعت بیمه، چالش‌های صنعت بیمه و ارائه راهکارهایی به‌منظور حل این چالش‌ها پرداخته شده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که روندهای کلان صنعت بیمه شامل هفت محور مشتری‌گرایی، تغییرات اجتماعی و محیطی، تغییرات فناورانه و دیجیتالی شدن، رقابت شدید، نیاز به سرمایه انسانی و استعداد از سایر بخش‌ها، مشارکت و همکاری راهبردی، ظهور مدل‌های کسب‌وکار جدید و چالش‌های کلیدی نیز شامل قدرت خرید محدود، شناخت محدود، اعتماد پایین، ارتباط ضعیف مشتریان و بیمه‌گران، محصولات نامتناسب، توزیع نامناسب و مدل‌های کسب‌وکار نامناسب است. در نهایت، برای هر کدام از چالش‌های قدرت خرید محدود، شناخت محدود، اعتماد پایین، ارتباط ضعیف مشتریان و بیمه‌گران، محصولات نامتناسب، توزیع نامناسب و مدل‌های کسب‌وکار نامناسب، براساس روندهای بیان شده، راهکارهایی ارائه شده‌است.

واژگان کلیدی: صنعت بیمه، اینشورتک، نوآوری، فناوری.

۱ شماره نمابر: ۰۲۱۸۸۵۶۵۱۸۵ و آدرس پست الکترونیکی: M\_Khatibi@isc.co.ir

\* عهده دار مکاتبات

+ شماره نمابر: ۰۲۱۸۸۵۶۵۱۸۵ و آدرس پست الکترونیکی: M\_Rahimpour@isc.co.ir

## ۱- مقدمه

تخصصی شدن محصولات و خدمات، پیش‌گیری از وقوع خسارات و قیمت‌گذاری عادلانه‌تر خواهند شد. با توجه به اهمیت روزافزون فناوری در بخش بیمه و همچنین ضریب نفوذ پایین بیمه در ایران (حدود ۲,۲٪ تولید ناخالص داخلی)، هدف از این پژوهش، بررسی کلان روندهای صنعت بیمه، چالش‌ها و ارائه راهکارهای جدید به‌منظور بهبود خدمات و افزایش ضریب نفوذ بیمه در ایران است. بنابراین در پژوهش حاضر و در ادامه، ابتدیه بررسی مبانی نظری پژوهش پرداخته، سپس روش‌شناسی و یافته‌ها تشریح خواهند شد و در پایان براساس کلان روندها، بحث و نتیجه‌گیری و پیشنهادهایی باتوجه به چالش‌های صنعت بیمه ارائه می‌شود.

## ۲- مبانی نظری و پیشینه پژوهش

## ۲-۱- صنعت بیمه

صنعت بیمه به‌عنوان یکی از صنایع بسیار مهم و اثربخش در اقتصاد و بخش مالی می‌تواند با توسعه فناوری و ارائه محصولات و خدمات نوآورانه متناسب با نیاز مشتریان، اعتماد عمومی جامعه را در زمینه‌های اقتصادی و اجتماعی بهبود دهد. براساس مطالعات مختلف و به اعتقاد بسیاری از تحلیلگران صنعت بیمه، این صنعت به شکل سنتی و کنونی خود باقی نخواهد ماند و با توجه به تحولات محیط پیرامون ناگزیر به تحول خواهد بود. از طرفی، مشتریان معمولاً به دلیل غیرملموس بودن محصولات بیمه‌ای تا زمانی که به آن نیاز پیدا نکنند، تمایلی به خرید چنین محصولات و خدماتی ندارند. از طرفی دیگر، عدم شفافیت شرکت‌های بیمه در هزینه‌ها به‌ویژه در زمان پرداخت خسارت منجر به بی‌اعتمادی آنان به شرکت‌های بیمه شده و بنابراین به مزایای واقعی بیمه خدشه وارد شده و در نتیجه ضریب نفوذ آن در جوامع در حال توسعه کاهش خواهد یافت [۱۰]. بنابراین صنعت بیمه به‌منظور ترویج محصولات و خدمات خود و اعتمادسازی باید به سمت ایجاد شفافیت و آگاهی و افزایش سرعت ارائه خدمات با استفاده از فناوری‌های نوین حرکت کند [۲۴].

در صنعت بیمه، چند رکن اساسی از جمله مدیریت ریسک و مدیریت حق‌بیمه‌های تولیدی حائز اهمیت است. مدیریت ریسک<sup>۳</sup> بر ارزیابی ریسک‌ها متمرکز است و حق‌بیمه‌های تولیدی<sup>۴</sup> باید به گونه‌ای مدیریت شود که علاوه بر پرداخت خسارت‌ها و هزینه‌های عملیاتی، سود شرکت‌های بیمه را نیز محقق سازد. در مدل سنتی، شرکت‌های بیمه به‌دلیل عدم وجود

صنعت بیمه به‌عنوان یکی از بخش‌های کلیدی اقتصاد، نقشی اساسی در تقویت پایه‌های اقتصادی یک جامعه دارد و این صنعت طی سال‌های اخیر به‌دلیل فشارهای اقتصادی، تغییر قوانین و مقررات، تغییر انتظارات بیمه‌گذاران و ظهور نسل جدید یعنی نسل هزاره و نسل زد<sup>۵</sup>، نفوذ گسترده فناوری، تغییر سبک زندگی افراد و فعالیت واحدهای تولیدی و خدماتی، برای تطبیق با شرایط جدید و تغییر فرآیندهای کاری به شکلی نوآورانه تحت فشار قرار گرفته است [۱۱]. طی چند دهه اخیر، نوآوری فناوری، محرک کلیدی تحول صنایع مختلف در جهان بوده و صنعت بیمه نیز از این امر مستثنی نیست [۲۶]. مشتریان در مرکز این تغییر و تحولات قرار دارند و انتظارات آنان از صنعت بیمه به دلیل تجربه رو به بهبود در سایر صنایع در حال تغییر است [۳۴]. از سویی دیگر، با توجه به نقش کلیدی داده و اطلاعات در صنعت بیمه، اینترنت و فناوری‌های نوظهور در بیمه می‌تواند آثار قابل توجهی در زنجیره ارزش آن بر جای گذارد و به بهبود تجربه مشتریان کمک کند [۲۵]. تمامی فعالیت‌های بیمه‌ای از صدور بیمه‌نامه تا پرداخت خسارت، قابلیت دیجیتالی شدن را داشته و اخیراً نیز کسب‌وکارهایی تحت عنوان اینشورتک در این زمینه فعالیت خود را آغاز کرده‌اند که به میزان زیادی مورد توجه سرمایه‌گذاران و مشتریان نیز قرار گرفته‌اند [۳۰]. اگرچه تغییراتی طی سال‌های اخیر در صنعت بیمه در دنیا حاصل شده، اما این صنعت همچنان با چالش‌هایی کلیدی مواجه است. با توجه به جذابیت صنعت بیمه از لحاظ درآمدزایی و همچنین سنتی بودن ماهیت شرکت‌های بیمه و در نتیجه کند بودن آنها در همپایی فناوری و دیجیتالی شدن، اینشورتک‌ها با به‌کارگیری فناوری‌های نوین در سال‌های اخیر هم در کشورهای توسعه‌یافته و هم در کشورهای در حال توسعه توانسته‌اند منجر به بهبود تجربه مشتری و ارائه محصولات و خدمات بیمه‌ای جدیدی شوند. براساس آخرین گزارش موسسه سوییسری در سال ۲۰۱۸، میزان حق‌بیمه تولیدی جهان، ۵,۲ تریلیون دلار بوده که این میزان حدوداً معادل ۷٪ تولید ناخالص داخلی جهان است؛ بنابراین ورود تازه‌واردان به صنعت بیمه توجیه‌پذیر است [۳۱]. اینشورتک که معادل فناوری بیمه‌ای است که یکی از ده حوزه زیر مجموعه فین‌تک است و در سال‌های اخیر بسیار مورد توجه قرار گرفته است. اینشورتک‌ها به کمک فناوری منجر به کاهش هزینه‌ها، افزایش شفافیت اطلاعاتی میان بیمه‌گذار و بیمه‌گر و در نتیجه افزایش اعتماد،

فشار قرار دارد.

## ۲-۲- اینشورتک‌ها

تغییرات در سطح انتظارات مشتریان و تغییرات جمعیت شناختی باعث می‌شود که صنعت بیمه نیازمند نوآوری باشد. به‌کارگیری فناوری و تحول دیجیتال در صنعت بیمه، انقلاب صنعتی در بیمه و ایجاد و حفظ ارتباط ارزش-محور با مشتری محرک‌های کلیدی پیدایش اینشورتک است. این شرکت‌ها به دنبال تحول در مدل کسب‌وکار صنعت بیمه و ارائه طرح‌های نوآورانه مرتبط با زنجیره ارزش مشتری هستند. برخی از این نوآوری‌ها عبارتند از توزیع دیجیتالی محصولات بیمه‌ای و خودکارسازی فرآیندهای عملیاتی جهت افزایش بازدهی، تشویق مشتریان به سبک زندگی سالم (پیشگیری از وقوع خسارت)، ارائه بیمه‌های شخصی‌سازی شده به مشتریان، ارائه بیمه‌های خرد به مشتریان و ارائه خدمات ارزش افزوده در کنار بیمه‌نامه که این نوآوری‌ها با استفاده از پیشرفته‌ترین فناوری‌ها، تمرکز بر بهبود تجربه مشتری، داشتن فرهنگ چابک و استفاده از ابزارهای تحلیل داده جهت تصمیم‌گیری‌های کسب‌وکاری هوشمند امکان‌پذیر است. هوش مصنوعی، تحلیل کلان داده، اینترنت اشیا، پهبادهای رباتیک، واقعیت مجازی و افزوده، پوشیدنی‌های هوشمند، مدتک و سلامت هوشمند، علوم ژنتیک و بلاک‌چین نمونه‌هایی از این فناوری‌های مورد استفاده در بیمه هستند [۲۵]. بنابراین اینشورتک‌ها، شرکت‌های مبتنی بر نوآوری هستند که برای مشتریان یا کارفرمایان بیمه‌ای ایجاد ارزش می‌کنند. این شرکت‌ها با به‌کارگیری فناوری و با رویکردی کاربر-محور، در حال ایجاد تحول در زنجیره ارزش بیمه هستند. به‌طور کلی اینشورتک‌ها از چالش‌های صنعت بیمه بهره‌مند شده و با به‌کارگیری فناوری‌های نوین به حل آنها می‌پردازند. تمایز اینشورتک‌ها با شرکت‌های بیمه را می‌توان در ابعاد مختلفی مورد بررسی قرار داد؛ از جمله این که شرکت‌های سنتی بیمه به دنبال شناسایی ریسک هستند. اینشورتک‌ها بر شناسایی مشتریان و در نتیجه جلوگیری از وقوع خسارت می‌پردازند. به‌عبارتی دیگر، در حالت سنتی، شرکت‌های بیمه در مرحله پرداخت خسارت به دنبال مدیریت درخواست‌های پرداخت خسارت به مشتریان هستند؛ در حالی که اینشورتک‌ها از همان ابتدای انعقاد قرارداد با مشتریان، به دنبال پیشگیری هوشمندانه از وقوع خسارت هستند و جلوگیری از وقوع خسارت را در اولویت قرار می‌دهند. زیرا سودآوری شرکت‌های سنتی بیمه در عدم پرداخت خسارت است

سازوکارهایی مناسب جهت راستی‌آزمایی ادعای خسارات، پرداخت خسارات را به‌صورت سخت‌گیرانه‌ای انجام می‌دهند. شرکت‌های بیمه تاکنون به دلیل تأکید بیش از حد بر این ارکان، کمتر به مشتریان توجه کرده‌اند و به همین دلیل صنعت بیمه به‌طور سنتی دارای چالش‌ها و ضعف‌هایی است که منجر به نارضایتی مشتریان و در نتیجه تمایل کم آنان به استفاده از خدمات بیمه‌ای می‌شود. از مهم‌ترین دلایل نارضایتی مشتریان می‌توان به ناکارآمدی کانال‌های ارتباطی با شرکت بیمه، طولانی بودن فرآیندهای پرداخت خسارات، بیمه‌نامه‌های یکسان و غیرقابل استفاده برای گروه‌های مختلف<sup>۵</sup>، حق بیمه‌های نامتناسب با سطح ریسک افراد و مبهم بودن مفاد بیمه‌نامه‌ها اشاره کرد [۳۴]. صنعت بیمه در دنیا نسبت به سایر صنایع، صنعتی با میزان تعامل و ارتباط پایین<sup>۶</sup> شناخته می‌شود؛ به این معنی که معمولاً شرکت‌های بیمه، راه‌های ارتباطی با مشتریان‌شان محدود است و از ایجاد ارتباط مستمر با آنان سر باز می‌زنند [۵]. به همین دلیل، نرخ ترویج‌دهندگی خالص<sup>۷</sup> در صنعت بیمه، بسیار پایین است؛ یعنی بیمه‌گذاران به دلیل تجربه ناخوشایندی که از شرکت بیمه خود دارند به ندرت آن را به دیگران توصیه می‌کنند [۶]. در واقع، شرکت‌های بیمه مانند سایر صنایع، به‌صورت مستمر با مشتریان ارتباطی ندارند به‌ویژه در مرحله مدیریت پرداخت خسارات، به دلیل فرار از پرداخت خسارت و عدم اعتماد به بیمه‌گذاران از ارتباط با آنان سر باز می‌زنند. بنابراین به‌طور کلی تجربه مشتری در صنعت بیمه نسبت به سایر صنایع ضعیف ارزیابی می‌شود [۱۳].

شرکت‌های بیمه معمولاً بیمه‌نامه‌های یکسانی برای گروه‌های مختلف جامعه ارائه داده و در نتیجه، حق بیمه برای بیمه‌گذاران با سطح ریسک مختلف یکسان است که این امر، یکی از دلایل مهم نارضایتی بیمه‌گذاران به‌شمار می‌رود [۳۴]. یکی دیگر از دلایل نارضایتی مشتریان از بیمه که در زمان وقوع خسارت پررنگ‌تر می‌شود، مبهم بودن مفاد بیمه‌نامه است به‌گونه‌ای که بیمه‌گذاران در هنگام خرید بیمه‌نامه درک درستی از موارد درج شده در آن ندارند و در زمان وقوع خسارت، متوجه عدم پوشش برخی از موارد می‌شود. بنابراین صنعت بیمه نسبت به سایر صنایع در بخش مالی، کمتر فناوری‌محور بوده و فرآیند دیجیتالی شدن آن با تأخیر در حال انجام است [۱۱]. لیکن در مقطع فعلی و با ظهور فناوری‌های نوین و تغییر انتظارات مشتریان از شرکت‌های بیمه‌ای، این صنعت برای دیجیتالی شدن و ایجاد تحول، تحت

6 Low-Touch

7 Net Promoter Score (NPS)

5 One-Size-Fits-All

محصول با استفاده از داده‌های تولیدشده از حس‌گرهایی چون تلماتیک و اینترنت اشیا محصولاتی متناسب با رفتار مشتریان، طراحی و به‌صورت مستمر توسعه می‌یابند. در مرحله پذیره‌نویسی یا صدور بیمه‌نامه، فناوری‌های دیجیتالی چون هوش مصنوعی براساس داده‌های دریافتی از مشتریان و تحلیل آنها مبتنی بر ریسک‌های گذشته یا پایگاه داده‌های موجود، به ارزیابی میزان ریسک مشتری پرداخته و به‌صورت عادلانه قیمت‌گذاری را انجام می‌دهند. الگوریتم‌های هوش مصنوعی، اطلاعات مربوط به رفتارهای شخصی هر فرد را جمع‌آوری خواهند کرد و برخی از فعالیت‌ها مانند پیش‌بینی ریسک را به‌صورت خودکار انجام می‌دهند و قیمت‌ها براساس آن اطلاعات، منصفانه تعیین می‌شود؛ در نتیجه مدت زمان خرید، بسیار کاهش خواهد یافت و به چند دقیقه و یا حتی چند ثانیه خواهد رسید [۲۷]. بنابراین فناوری‌های جدید، مساله مخاطرات اخلاقی<sup>۱۰</sup> را در هنگام صدور بیمه‌نامه حل خواهند کرد. در مرحله بازاریابی و ارتباط با مشتریان، با استفاده از کانال‌های چندگانه تعداد ارتباطات با مشتریان افزایش یافته و با استفاده از هوش مصنوعی، بات‌ها یا مشاوران رباتیک در هر زمان و هر مکانی به سوالات مشتریان پاسخ خواهند داد و با ایجاد کمپین‌های بازاریابی در شبکه‌های اجتماعی و تحلیل کلان داده‌ها به بخش‌بندی بازار و ارائه خدمات شخصی‌سازی شده می‌پردازند [۱۷]. در بخش توزیع، با دیجیتالی کردن کانال‌های توزیع از میزان فعالیت‌های اداری هر دو طرف معامله (بیمه‌گر و مشتری) کاسته شده و فرآیند خرید بیمه با سرعت بالاتری انجام می‌شود و با استفاده از ابزارهای هوشمند و کارتر کردن کانال‌های آنلاین میزان مشارکت حضوری کمتر می‌شود. در مرحله مدیریت ادعای خسارات، الگوریتم‌های پیچیده بررسی اولیه ادعاها را بر عهده خواهند گرفت و این خودکارسازی فرآیندها، کارایی و دقت را در این بخش افزایش خواهد داد و منجر به کاهش زمان رسیدگی به ادعا از چند روز به چند ساعت و حتی چند دقیقه خواهند شد [۲۳]. حس‌گرهای هوش مصنوعی و مجموعه‌ای از فناوری‌های ثبت داده مانند پهپادها به شکل گسترده‌ای جایگزین روش‌های سنتی و گزارش اولیه خسارات<sup>۱۱</sup> خواهند شد [۳].

### ۳- روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر، پژوهشی از نوع کاربردی و بر مبنای مرور

می‌گیرد.

و سودآوری اینشورتک‌ها در عدم وقوع خسارت است. همچنین اینشورتک‌ها براساس تحلیل داده‌های دریافت شده از مشتریان از ریسک‌های نوظهور مطلع می‌شوند و محصولات شخصی‌سازی شده ارائه دهند [۵]. محصولاتی که شرکت‌های بیمه سنتی ارائه می‌دهند معمولاً برای همه گروه‌های جامعه یکسان است؛ اما اینشورتک‌ها براساس نیاز، سطح ریسک و حتی سطح درآمدی گروه‌های مختلف، محصولات و مفاد بیمه‌ای متفاوت ارائه می‌دهند. شرکت‌های بیمه در حالت سنتی معمولاً به تحمیل محصولات موجود به مشتریان پرداخته و صرفاً به دنبال فروش محصولات بیمه‌ای هستند اما اینشورتک‌ها براساس نیاز افراد، به سفارشی‌سازی محصولات و خدمات پرداخته و به شکل نوین، بازاریابی می‌کنند. اینشورتک‌ها، چابک و پویا هستند و به‌جای اجتناب از مشتریان، آنان را به برقراری ارتباط با شرکت‌شان از کانال‌های چندگانه<sup>۸</sup> ترغیب می‌کنند. اینشورتک‌ها با خودکارسازی فرآیندها براساس فناوری‌هایی چون هوش مصنوعی یا رباتیک، امور اداری را کارتر می‌کنند و عدم دخالت انسانی در فرآیندهای اداری به آنها سرعت می‌بخشد. همچنین اینشورتک‌ها قیمت‌گذاری‌های عادلانه‌تر و سریع‌تر را به کمک فناوری‌هایی چون تلماتیک<sup>۹</sup> ارائه می‌دهند. کسب‌وکارهای جدید در بیمه یا همان اینشورتک‌ها بر گروه‌های از مشتریان متمرکز است که در حال حاضر به دلیل نارضایتی از خدمات بیمه‌ای تمایلی به استفاده از بیمه ندارند. اگر در این مسیر موفق شوند، پتانسیل جذب سایر گروه‌ها را نیز خواهند داشت [۳۴].

### ۲-۳- ورود اینشورتک‌ها به زنجیره ارزش بیمه

استفاده از فناوری‌های نوین در صنعت بیمه منجر به کاهش هزینه، بهبود تجربه مشتری، سرعت ورود به بازار، کارایی صدور بیمه‌نامه و پرداخت سریع خسارت می‌شود [۱۳] و تمامی جوانب صنعت بیمه از نحوه توزیع گرفته تا صدور و قیمت‌گذاری بیمه‌نامه‌ها، تحت تأثیر هوش مصنوعی و فناوری‌های مرتبط قرار خواهند گرفت [۱۱]. اینشورتک‌ها اگرچه در سایر بخش‌های زنجیره ارزش نیز تا حدی فعالیت دارند اما تاکنون عمدتاً در مراحل توزیع و بازاریابی وارد شده‌اند [۲۴].

زنجیره ارزش بیمه شامل طراحی و توسعه محصول، صدور بیمه‌نامه و قیمت‌گذاری، بازاریابی و ارتباط با مشتریان، توزیع و مدیریت ادعای خسارت‌ها می‌شود [۳۰]. در مرحله طراحی

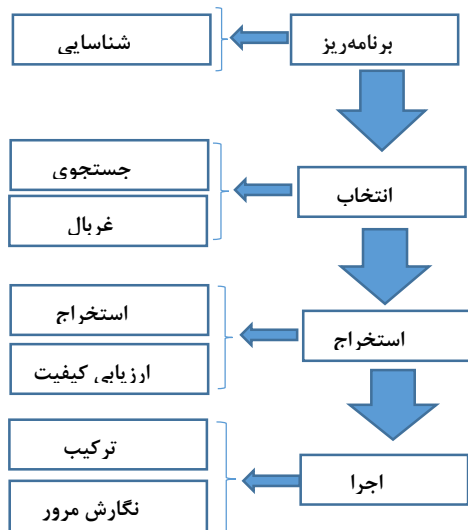
8 Omni channel

۹ تلماتیک، ترکیب دو واژه "tele" به معنای از راه دور و "Informatics" به معنای پردازش اطلاعات است که شامل ابزارهای ارسال، دریافت، ذخیره و تجزیه و تحلیل اطلاعات از راه دور می‌شود و به شکل سنسور در خودروها مورد استفاده قرار | فصلنامه توسعه تکنولوژی صنعتی | شماره چهل و چهار، تابستان ۱۴۰۰ | ۷۲ |

۱۰ Moral Hazard

۱۱ First Notice Of Loss (FNOL)

در این پژوهش، جستجوی گزارش‌ها و مقالات با کلیدواژه‌های موردنظر انجام و در مرحله اول تعداد ۷۱ گزارش از گزارش‌های موسسات مشاوره معتبر جهانی مانند ای.تی.کرنی، پی.دبلیو.سی، ارنست و یانگ، فراسنت و سولیوان، الیور وایمن، فوربز و گزارش‌های شرکت‌های بیمه مطرح جهانی مانند مونیخ‌ری، آر.جی.ای و سویس‌ری استخراج شد. پس از آن، گزارش‌ها با معیارهایی چون زبان گزارش (انگلیسی)، اعتبار ناشر، جدید بودن (سال انجام مطالعه) و مرتبط بودن از منظر محتوا بررسی شدند و تعداد ۳۲ گزارش طی چند مرحله مطالعه، انتخاب شدند تا متناسب با اهداف و سوالات پژوهش باشند. در نهایت، تعداد ۱۴ گزارش، حذف و ۱۸ گزارش تایید شدند. این مراحل به صورت شماتیک در شکل شماره ۱ نشان داده شده است.



شکل ۱: مراحل مرور نظام‌مند در پژوهش

#### ۴- یافته‌های پژوهش

باتوجه به نقش صنعت مالی در شکوفایی و سلامت اقتصادی، آینده‌نگاری و برنامه‌ریزی بر مبنای روندهای آتی جهت دستیابی به اهداف مدنظر در این بخش بسیار حائز اهمیت است. یکی از روش‌های آینده‌نگاری، شناسایی و تحلیل روندهای آتی در صنعت است. در این پژوهش با مطالعه گزارش‌های موسسه‌های مشاوره مختلف، به بررسی کلان‌روندهای صنعت بیمه پرداخته شده تا براساس آینده این صنعت، راهکارهایی برای حل چالش‌های آن پیشنهاد شود. در ادامه براساس مرور نظام‌مند به چالش‌ها و روندهای کلان جهانی صنعت بیمه پرداخته شده و ابتدا روندها بر

پیشینه پژوهش و مبانی نظری به صورت نظام‌مند انجام شده است. مرور نظام‌مند مبانی نظری، طراحی نظام‌مند، آشکار و تکرارشدنی برای شناسایی، ارزیابی و تفسیر مستندهای ثبت شده است [۱۶] که با هدف شناسایی، تحلیل و تفسیر نتایج پژوهش‌های مرتبط با سوال پژوهش انجام می‌شود و الگوها، مضامین و مسائل پژوهش‌های فعلی را خلاصه‌سازی می‌کند تا به یک الگوی جامع در حوزه مورد نظر دست یابد. مراحل و گام‌های مرور نظام‌مند مبانی نظری شامل فعالیت‌های مجزایی است [۳۲] که در ادامه به توضیح مختصر هر یک از آنها پرداخته شده است: گام نخست در هر مرور این است که پژوهش‌گر، هدف مرور نظام‌مند را به وضوح دریابد. هدف این پژوهش، شناسایی کلان روندها، چالش‌ها و ارائه راهکارهای نوین در صنعت بیمه است. گام دوم، جستجوی متون است؛ در این مرحله، پژوهش‌گر با استفاده از کلیدواژه‌ها به جستجو و دریافت پژوهش‌های حوزه موردنظر می‌پردازد. در این پژوهش، جستجوی متون و گزارش‌ها با کلیدواژه‌هایی چون روندهای بیمه<sup>۱۲</sup>، روندهای اینشورتک<sup>۱۳</sup>، چالش‌های بیمه<sup>۱۴</sup>، آینده صنعت بیمه<sup>۱۵</sup>، فرصت‌های صنعت بیمه<sup>۱۶</sup>، راهکارهای اینشورتک‌ها<sup>۱۷</sup> انجام شد. گام سوم غربال گزارش‌ها است؛ در این مرحله پژوهش‌گر به غربال محتوای علمی پرداخته و محتواهایی با دامنه ارتباط بیشتر، انتخاب و محتواهای غیرمرتبط حذف می‌شوند. گام چهارم، استخراج اطلاعات است و پس از شناسایی تمامی پژوهش‌های مرتبط در مرور نظام‌مند باید اطلاعات کاربردی هر یک از آنها به صورت نظام‌مند استخراج شوند. گام پنجم، ارزیابی کیفیت است. پژوهش‌گر باید در این مرحله که غربالگری برای خروج نیز نامیده می‌شود، به وضوح معیارهای قضاوت خود را برای حذف پژوهش‌ها به دلیل کیفیت نامناسب مشخص کرده و تمام پژوهش‌ها را بدون در نظر گرفتن متدولوژی آنها به صورت کیفی امتیازبندی کند. گام ششم، ترکیب پژوهش‌ها است و پژوهش‌گر در این مرحله که تحلیل نیز نامیده می‌شود، به ترکیب و طبقه‌بندی محتوا در چارچوب موردنظر می‌پردازد. گام آخر، نگارش مرور نظام‌مند است که علاوه بر رعایت اصول استاندارد که باید در هر پژوهش به آن توجه شود، فرایند مرور نظام‌مند ادبیات نیز باید با جزئیات کامل گزارش شود تا سایر پژوهش‌گران بتوانند به صورت مستقل به همان نتایج دست یابند.

16 Insurance Opportunities  
17 Insurtech Solutions

12 Insurance Trends  
13 InsurTech Trends  
14 Insurance Challenges  
15 Future of Insurance

شده است، پیش‌بینی می‌شود که فعالیت‌های بیمه‌ای تا سال ۲۰۲۵ براساس شش قابلیت کلیدی مشتری‌مداری، نوآوری، بهینه‌سازی زنجیره ارزش، جذب استعدادها، مشارکت، حفظ و به‌کارگیری داده خواهند بود. در این مطالعه، مهم‌ترین روندهای صنعت بیمه در زمینه دیجیتالی شدن خدمات، تغییر انتظارات مشتریان، ظهور اقتصاد اشتراکی<sup>۲۳</sup> و اقتصاد گیگی<sup>۲۴</sup>، تغییرات جمعیتی و آب و هوایی، رقابتی‌تر شدن صنعت بیمه به دلیل ورود اینشورتک‌ها و استفاده از فناوری‌های نوین به‌ویژه هوش مصنوعی، اتوماسیون فرآیند رباتیک<sup>۲۵</sup>، اینترنت اشیا و بلاک‌چین پیش‌بینی می‌شود. لازم به ذکر است که پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۲۵، نیمی از بخش‌های سنتی به اقتصاد اشتراکی روی آورده و به این ترتیب، سهم این پدیده اقتصادی نوظهور تا ۵۰ درصد افزایش یافته و درآمد آن به ۳۳۵ میلیارد دلار برسد [۲۸].

با توجه به افزایش روزافزون استفاده از محصولات و خدمات اشتراکی مانند خودرو یا خانه‌های اشتراکی، مدل‌های بیمه‌ای جدیدی نیز برای آنها مورد نیاز است. محصولات بیمه‌ای مناسب برای اقتصاد اشتراکی باید ریسک‌هایی چون از دست دادن مالکیت، مسئولیت و زیان را پوشش دهند. علاوه بر اقتصاد اشتراکی، یکی دیگر از روندهای موثر بر صنعت بیمه رشد اقتصاد گیگی است. کار گیگی، کوتاه‌مدت است و ساعت‌کاری انعطاف‌پذیری دارد. بنابراین می‌تواند دارای سازوکارهایی مانند بیمه بیکاری، بیمه عمر، بازنشستگی، مرخصی‌ها و تعطیلات استحقاقی یا قوانین حداقل حقوق و دستمزد هم باشد. از آنجائی که شاغلین در بازار گیگی، تحت حمایت هیچ کارفرمایی نیستند، در نتیجه بیشتر در معرض خطرند. بنابراین اقتصاد گیگی، فرصتی جدید برای شرکت‌های بیمه به‌وجود می‌آورد تا مدل‌های جدید بیمه‌ای یا محصولات جدیدی به نیروی کار گیگی ارائه دهند. به‌طور کلی افزایش محبوبیت اقتصاد اشتراکی، از جمله خودرو یا املاک اشتراکی و نیروی کار گیگی باعث شده شرکت‌های بیمه، محصولات نوآورانه‌ای ارائه دهند.

یکی دیگر از روندهای موثر بر صنعت بیمه، تغییرات آب و هوایی در جهان است. طی سال‌های اخیر، بیمه‌گران شاهد بروز بلایای طبیعی شدیدی چون طوفان و سیل بوده‌اند که پیش‌بینی چنین وقایعی کار دشواری است. بنابراین بیمه‌گران به دنبال

مبنای منابع مختلف بیان شده، سپس چالش‌ها براساس مرور نظام‌مند استخراج شده‌اند.

براساس مطالعه مک‌کینزی<sup>۱۸</sup> تا سال ۲۰۳۰، صنعت بیمه تحت تاثیر چندین روند کلان خواهد بود: تولید داده‌های کلان از ابزارهای متصل<sup>۱۹</sup>؛ استفاده فزاینده از ربات‌های فیزیکی در بخش‌های مختلف از جمله ربات‌های جراح، تجهیزات کشاورزی خودکار، ساختمان‌های طراحی شده با پرینت سه‌بعدی و اتومبیل‌های خودران که شناسایی ریسک آنها حائز اهمیت است؛ اکوسیستم‌های داده و منبع باز یا متن باز<sup>۲۰</sup> یعنی اکوسیستمی که به دلیل ساختار قابل دسترس، عموم مردم می‌توانند داده‌های آن را تغییر داده و به اشتراک بگذارند به گونه‌ای که داده‌های تولیدی توسط فناوری‌های پوشیدنی مستقیماً به بیمه‌گرها انتقال یافته و همچنین داده‌های خودروها و ساختمان‌های هوشمند از طریق گافا<sup>۲۱</sup> (گوگل، فیس‌بوک، آمازون و اپل) و تولیدکنندگان ابزارهای مصرفی در معرض استفاده عموم قرار خواهند گرفت و در نهایت، پیشرفت‌هایی در فناوری‌های شناختی مانند فناوری‌های پردازش صدا، تصویر و متن برای توسعه محصولات جدید و تکنیک‌های مشارکت مشتریان، مورد استفاده قرار خواهند گرفت. اخیراً علم رباتیک دستاوردهای خارق‌العاده‌ای داشته است، از جمله تولید فزاینده چاپ‌گرهای سه‌بعدی و تنوع در محصولات تولیدی آنها که آینده صنعت بیمه را متحول خواهد کرد. پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۵ میلادی ساختمان‌های پرینت سه‌بعدی، رواج پیدا کند؛ بنابراین شرکت‌های بیمه باید به ارزیابی خطرات و ریسک‌های ناشی از به‌کارگیری این نوآوری بپردازند. علاوه بر این، استفاده از پهپادهای قابل کنترل، خودروهای بدون راننده، تجهیزات کشاورزی خودکار و ربات‌های جراحی پیشرفته در دهه آینده با استفاده از رباتیک گسترده‌تر خواهد شد و هرکدام از آنها ریسک‌های متفاوتی را به همراه خواهند داشت. پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۳۰ میلادی، ۲۵ درصد اتومبیل‌های در حال حرکت در جاده‌ها، بدون راننده باشند. بنابراین لازم است که بیمه‌گران به ویژه تازه‌واردان صنعت بیمه یعنی اینشورتک‌ها بیشتر بر نحوه اثرگذاری رباتیک‌ها بر زندگی افراد و صنایع مختلف متمرکز شوند تا شناخت بیشتری از عملکرد آنها داشته باشند [۲۴].

در مطالعه‌ای دیگر که توسط موسسه مشاوره دیلویت<sup>۲۲</sup> انجام

22 Deloitte

23 Sharing Economy

24 GIG Economy

25 RPA (Robotic Process Automation)

18 McKinsey

19 Connected Devices

20 Open Source

21 GAFA

خواهد بود. بدین معنی که افراد دیگر تمایلی به خرید بیمه‌نامه صرف ندارند و باندلینگ و فروش آن در کنار سایر محصولات یکی از راه‌های تحریک نیاز خواهد بود. بیمه، کالایی ناملموس است و تا نیاز به آن احساس نشود، افراد تمایلی به خرید آن نخواهند داشت. پس ترکیب آن با سایر محصولات و خدمات منجر به شناخت بیشتر آنان شده و احتمال خرید بیمه هم افزایش می‌یابد. به همین دلیل مشارکت شرکت‌های بیمه با سایر صنایع و همچنین غول‌های فناوری بیشتر خواهد شد. همچنین منظور از بیمه‌نامه‌های مجموعه‌ای می‌تواند ارائه خدماتی فراتر از بیمه‌نامه باشد به‌عنوان مثال، بیمه‌گران در صورت وقوع خسارت، تا زمان دریافت خسارت با اسکان افراد در اقامت‌گاه‌های اشتراکی مانند ایربی ان بی<sup>۲۷</sup> یا تهیه خودرو از خودروهای اشتراکی مانند اوبر در کنار مشتریان خواهند بود [۱۲].

موسسه مشاوره «فراست اند سولیوان»<sup>۲۸</sup> نیز در گزارشی، مهم‌ترین روندهای صنعت بیمه را شامل ارائه بیمه‌نامه‌های همتابه‌متا<sup>۲۹</sup>، بیمه‌نامه‌های مبتنی بر مصرف<sup>۳۰</sup>، ادغام و تملیک پلت‌فرم‌ها و کسب‌وکارهای دارای پایگاه مشتریان بالا، ارائه محصولات بیمه‌ای جدید در حوزه امنیت سایبری، ارائه بیمه‌نامه‌های خودروهای هوشمند و بدون سرنشین، به‌کارگیری اینترنت اشیا و کلان داده، دیجیتالی شدن زنجیره ارزش، گسترده شدن استفاده از عکس‌های ماهواره‌ای و دیجیتال به‌منظور ارزیابی ریسک و پرداخت خسارت، گسترش به‌کارگیری اپلیکیشن‌های سلامت همراه، اپلیکیشن‌های ارتباط با مشتریان و گیمیفیکشن به‌منظور وفادارسازی مشتریان بیان می‌کند. بیمه‌های مبتنی بر مصرف، به دلیل حق‌بیمه‌های پایین و عادلانه منجر به حفظ مشتریان، کاهش تقلب یا ادعای خسارت غیرواقعی و کاهش وقوع خسارت با تحلیل داده‌های تولیدی از سنسورهای چون تلماتیک می‌شود. ارائه محصولات جدید بیمه‌ای از جمله بیمه‌نامه‌های همتابه‌متا، بیمه‌نامه‌های امنیت سایبری، بیمه‌نامه‌های ویژه خودروهای هوشمند و خودران منجر به افزایش رقابت در صنعت بیمه خواهند شد. باتوجه به ضعف ارتباط بیمه‌گران با بیمه‌گذاران، برنامه‌های وفادارسازی و ارتباط موثر با مشتریان از طریق اپلیکیشن‌های ارتباط و گیمیفیکشن با مشتریان در آینده گسترده‌تر خواهد شد. استفاده از اینترنت اشیا در حوزه‌های مختلف از جمله اینترنت اشیا صنعتی و خانه‌های

راهی برای حفظ کسب‌وکار خود در مقابل این تحولات هستند. هرچه ریسک بروز خسارات افزایش یابد، انتظار بیمه‌گران برای افزایش حق‌بیمه‌ها نیز بیشتر می‌شود، پس همکاری صنعت بیمه با سایر بخش‌ها یا با دولت به‌منظور ارائه حق‌بیمه‌های ارزان‌تر افزایش می‌یابد. میزان قابل توجهی از خسارت‌های ناشی از حوادث طبیعی در سال‌های گذشته، فاقد پوشش بیمه‌ای بوده‌اند و میزان پرداخت خسارت‌های ناشی از تغییرات اقلیمی نیز بالا بوده است؛ بنابراین لازم است که بیمه‌گران به‌منظور فائق آمدن بر پرداخت خسارات و مدیریت هزینه‌ها، عملیات خود را دیجیتال و پرداخت خسارت را خودکار کرده و از فناوری‌های جدید بیش از پیش استفاده کنند. به‌عنوان مثال با گردآوری داده‌ها از طریق حس‌گرها و ارسال پهنپاد به مناطق آسیب‌دیده با تقلب و کلاهبرداری احتمالی، مبارزه می‌کنند. تغییر هرم سنی جامعه و تغییر انتظارات مشتریان نیز بر آینده محصولات و خدمات بیمه‌ای اثرگذار خواهد بود. انتظارات مشتریان از صنعت بیمه به‌دلیل تجربه متمایز در سایر صنایع، بیش از پیش تغییر خواهد کرد. همچنین نسل هزاره و جوانان نسل زد برای نحوه تعامل مورد انتظار خود با کسب‌وکارها استانداردهای بالایی تعیین می‌کنند. آنها مانند نسل پیشین خود تمایلی به خرید بیمه‌نامه یا دریافت خسارت به‌صورت حضوری ندارند و به عدم شفافیت بیمه‌نامه‌ها و نحوه پرداخت خسارت اعتراض دارند. باید در نظر داشت که باتوجه به پیر شدن جمعیت دنیا، نیاز به بیمه‌نامه‌های متناسب با نیازهای این گروه و نوآوری در محصولات نیز بیشتر می‌شود. از طرفی دیگر، رقابتی‌تر شدن صنعت بیمه به‌دلیل ورود اینشورتک‌ها، پلت‌فرمی‌شدن خدمات بیمه‌ای و امکان مقایسه برای مشتریان و ورود غول‌های فناوری یکی از روندهای مهم بیمه خواهد بود. با ورود اینشورتک‌ها به صنعت بیمه، این صنعت شاهد رقابت بیشتری خواهد بود؛ زیرا استفاده از فناوری‌های جدید و نوظهور منجر به مدیریت هزینه‌ها و همچنین ارتقای کیفیت خدمات خواهد شد. پلت‌فرم‌های مقایسه بیمه‌ها نیز یکی از دلایل افزایش رقابت خواهد بود و به‌طور کلی شرکت‌هایی در این رقابت پیروز خواهند بود که بتوانند شفافیت اطلاعاتی بیشتر، قیمت منطقی‌تر (حاشیه سود پایین‌تر)، سرعت بالاتر و خدمات بهتر ارائه دهند. به‌دلیل رقابتی شدن این صنعت، بیمه‌های مجموعه‌ای یا بیمه‌های یکپارچه شده<sup>۳۱</sup> یکی از روندهای آتی صنعت بیمه

30 Usage-Based Insurance (UBI)

26 Embedded Insurance

27 Airbnb

28 Frost & Sullivan

29 Peer-to-Peer (P2P) Insurance

موسسه مشاوره «کپجمنیای»<sup>۳۴</sup> نیز در گزارشی جهت‌گیری‌های آتی صنعت بیمه را در حوزه‌های به‌کارگیری فناوری به‌ویژه هوش مصنوعی، مشتری‌محوری و توجه به نیازهای مشتریان، بازطراحی محصولات بیمه‌ای متناسب با نیازهای مشتریان، استفاده از فناوری‌های جدید، ریسک‌های نوظهور، به‌کارگیری مدل‌های جدید کسب‌وکار و مشارکت بیشتر با شرکا و سایر صنایع و همچنین رشد اینشورتک‌ها بیان می‌کند. بیمه‌نامه‌های خودرو به شکل سنتی براساس سن، درآمد، جنسیت و موقعیت جغرافیایی و ویژگی‌های خودرو مانند مدل، سن و سازنده آن ارائه می‌شدند؛ اما اخیراً از حس‌گرهایی به نام تلماتیک در خودرو استفاده می‌شود تا براساس میزان ریسک رانندگان و وضعیت سلامت خودرو، بیمه‌نامه‌های شخصی سازی شده متناسب با میزان مصرف و سطح ریسک افراد ارائه شود. بر مبنای مطالعه کپجمنیای، یکی از مهم‌ترین مدل‌های جدید کسب‌وکار در بیمه، مدل مبتنی بر مصرف است که در دو نوع «بیمه‌نامه خودرو براساس مسافت طی شده» یا «بیمه‌نامه خودرو براساس نحوه رانندگی»<sup>۳۵</sup> ارائه می‌شوند.

یکی دیگر از مدل‌های جدید کسب‌وکار در بیمه، مدل مبتنی بر نیاز مشتری<sup>۳۶</sup>، به‌صورت دوره‌ای یا فصلی در هر زمان بنا به درخواست مشتریان است. به‌عنوان مثال، افرادی که از تجهیزات اسکی در زمستان استفاده می‌کنند، می‌توانند بیمه‌نامه فصلی درخواست کنند یا اگر از خودروی خود تنها در مناسبت‌هایی از سال استفاده می‌کنند، برای آن دوره بیمه‌نامه خودرو دریافت کنند. بدین ترتیب قیمت‌گذاری آن برای مشتریان عادلانه خواهد بود و همچنین به‌دلیل محدود بودن دوره پوشش بیمه‌نامه، تمایل به استفاده از اموال موردنظر به‌منظور پیشگیری از خسارت در خارج از دوره موردنظر کمتر خواهد بود. این نوع بیمه‌نامه، متناسب با نیاز مشتریان در هر زمان و در هر مکانی از طریق گوشی‌های هوشمند میسر خواهد بود.

با توجه به تغییرات آب‌وهوایی و خسارت‌های بالای ناشی از این وقایع، مدل‌های جدیدی با عنوان بیمه پارامتریک<sup>۳۷</sup> مورد استفاده خواهند بود. بیمه پارامتریک به پوشش ریسک‌هایی که قبلاً بیمه نمی‌شدند اشاره دارد که اکنون براساس پارامترهایی از پیش تعیین شده یا رویداد تحریک‌کننده هدف تحت پوشش قرار می‌گیرند و با دریافت مبالغ خرد به‌عنوان حق‌بیمه براساس

هوشمند و همچنین ابزارهای پوشیدنی به شناسایی ریسک و پیش‌گیری از آن‌ها کمک خواهند کرد. در حوزه کشاورزی و تصادفات نیز از عکس‌های ماهواره‌ای و دیجیتال در ارزیابی و پرداخت خسارات استفاده گسترده‌ای خواهد شد [۱۹].

موسسه مشاوره «ارنست و یانگ»<sup>۳۱</sup> نیز در گزارشی به بررسی روندهای کلان صنعت بیمه تا سال ۲۰۲۲ پرداخته و این روندها را شامل مدیریت هزینه‌ها با استفاده از فناوری‌های هوش مصنوعی و بلاک‌چین، اینترنت اشیا، تلماتیک و کلان داده، استفاده از بیومتریک صدا، استفاده از کانال‌های چندگانه ارتباطی، رقابت در جذب استعدادهای بخش‌های مختلف، مدیریت فشارهای رگولاتوری، مدیریت ریسک تغییرات آب‌وهوایی، ظهور اقتصاد اشتراکی و اقتصاد گیگی، تغییر هرم سنی جمعیت، بحران اقتصادی جدید، رقابت با اینشورتک‌ها و انتقال به فضای ابری معرفی می‌کند. بنابر گزارش این موسسه، فناوری‌های هوش مصنوعی و بلاک‌چین تاثیر عمیقی بر صنعت بیمه خواهند داشت و در بلندمدت صنعت بیمه را متحول خواهند ساخت. استفاده از این فناوری‌ها به ارائه بیمه‌نامه‌های مبتنی بر تقاضا<sup>۳۲</sup> کمک خواهد کرد اگرچه بیمه‌نامه‌های جدید ریسک‌های جدید را به دنبال خواهد داشت اما منجر به فراگیری مالی خواهند شد، بنابراین برابری و عدالت در خدمات بیمه‌ای افزایش خواهد یافت. با توجه به استفاده از فناوری‌های جدید به ویژه در حوزه فناوری هوش مصنوعی، امکان شناسایی ریسک‌های جدید و همچنین پیشگیری از وقوع آن‌ها میسر شده و صنعت بیمه انطباق بیشتری با این فناوری خواهد داشت. استفاده از کانال‌های ارتباطی چندگانه، به یک قابلیت کلیدی برای شرکت‌های بیمه تبدیل خواهد شد و بیمه‌گران جهت دستیابی به بلوغ دیجیتال باید آن‌را جدی بگیرند [۱۵].

«گروه مشاوران بوستون»<sup>۳۳</sup> نیز صنعت بیمه را تحت تاثیر تغییراتی چون دیجیتالی شدن زنجیره ارزش به ویژه بخش توزیع، استفاده از کانال‌های چندگانه، مدیریت هزینه و کارایی استعدادهای در سازمان، بررسی و رسیدگی به خسارت در کمترین زمان ممکن با استفاده از هوش مصنوعی می‌داند. با توجه به دیجیتالی شدن صنعت بیمه، نیاز به آموزش کارکنان و تقویت مهارت‌های آنان و همچنین جذب استعدادهای در حوزه بیمه و حتی از بخش‌های مختلف، اهمیت خواهد یافت [۷].

(PHYD)

36 On-Demand Insurance

37 Parametric Insurance Model

31 Ernst & Young (EY)

32 Insurance-on-Demand (IoD)

33 BCG

34 Capgemini

35 Pay-As-You-Go (PAYG) or Pay-As-How-You-Drive



ایجاد کانال‌های چندگانه برای ارتباط با مشتریان که در حال حاضر، صرفاً از طریق کانال‌های آفلاین میسر است، بیش از پیش اهمیت خواهد یافت. یکی از کلان روندهای صنعت بیمه از دیدگاه موسسه بین، رشد چشم‌گیر بازار بیمه در کشورهای در حال توسعه به‌ویژه در هند و در مقابل، رشد ناچیز یا منفی در کشورهای توسعه یافته است و به دلیل پتانسیل بالای رشد این بازارها، بسیاری از شرکت‌های بیمه‌ای بین‌المللی در این بازارها سرمایه‌گذاری بیشتری خواهند کرد. باید توجه داشت که در بازارهای دیجیتال بیمه‌ای، رویکردانی مشتری<sup>۴۱</sup> هم در کشورهای توسعه یافته و هم در کشورهای در حال توسعه افزایش خواهد یافت؛ بنابراین موضوع وفاداری، فاکتوری کلیدی برای رشد، به‌حساب خواهد آمد زیرا بسیاری از بیمه‌گران، از این رویکردانی‌ها، مشتریان خود را جذب می‌کنند. ارائه محصولات بیمه‌ای به‌صورت پکیج و ایجاد کانال‌های ارتباطی چندگانه و یکپارچه با مشتریان، می‌تواند بر میزان وفاداری آنان اثرگذار باشد [۶].

موسسه مشاوره «کی.پی.ام.جی»<sup>۴۲</sup> در سال ۲۰۱۹، مهم‌ترین روندهای صنعت بیمه را شامل نوآوری در زنجیره ارزش، مشتری‌محوری و تمرکز بر مشتریان دیجیتال، تاکید بر داده به‌عنوان ورودی اصلی، فراگیر شدن استفاده از هوش مصنوعی، یادگیری ماشینی، بلاک‌چین و رباتیک در صنعت بیمه، تحول کامل بیمه خودرو، نیاز به جذب استعدادهای دیجیتال، استفاده از فناوری‌های پوشیدنی به‌منظور کاهش ریسک، رشد اینشورتک‌ها و رقابت بیشتر با شرکت‌های سنتی، تغییرات آب‌وهوایی و نیاز به محصولات بیمه‌ای جدید معرفی می‌کند [۲۲].

موسسه «سویس‌ری» نیز، تغییرات صنعت بیمه را در حوزه تغییرات سریع انتظارات مشتریان، ظهور مدل‌های جدید کسب‌وکار، دسترسی به داده و فناوری‌های پیشرفته و دیجیتالی شدن زنجیره ارزش مطرح می‌کند [۳۱].

براساس مطالعه موسسه «مونیکس‌ری» در آینده، صنعت بیمه از فناوری‌های پردازش زبان طبیعی<sup>۴۳</sup>، اتوماسیون فرآیند رباتیک، استفاده از محاسبات کوانتومی، خدمات سلامت دیجیتال، رابط برنامه‌نویسی نرم‌افزار باز<sup>۴۴</sup>، فناوری همانند دیجیتال یا دوقلوی دیجیتال<sup>۴۵</sup>، امنیت سایبری شناختی و رابط‌های کاربری تعاملی<sup>۴۶</sup> در ارائه خدمات

پیش‌بینی‌های ناشی از تحلیل داده‌ها، تاب‌آوری شرکت‌های بیمه را در زمان وقوع خسارت افزایش می‌دهد. به‌منظور افزایش آگاهی جامعه در خصوص خطرات ناشی از تغییرات آب‌وهوایی و فروش بیمه‌نامه‌های مقرون به صرفه، مشارکت شرکت‌های بیمه و دولت‌ها بیشتر خواهد بود. یکی دیگر از مدل‌های کسب‌وکار مورد توجه در آینده بیمه، به‌کارگیری بیمه‌های خرد<sup>۳۸</sup> خواهد بود. بیمه‌نامه‌های خرد با هدف ارائه بیمه‌نامه‌های ارزان و قابل دستیابی برای افراد کم درآمد در مقابل پرداخت حق بیمه معین، طراحی می‌شوند و ارائه پکیج‌های بیمه کوچک با حق بیمه پایین برای گروه‌های کم درآمدی که پیش‌تر دسترسی به خدمات بیمه‌ای معمول را نداشته‌اند، بیش از پیش مورد توجه قرار خواهد گرفت. همچنین ارائه بیمه‌نامه‌های خرد در بخش بیمه زندگی برای بازه‌های زمانی کوتاه مدت به‌صورت پوشش‌های کوتاه مدت از طریق موبایل رواج خواهد یافت. در این نوع بیمه‌نامه‌ها تلاش می‌شود تا با استفاده از کمک‌های دولت و نهادهای بین‌المللی، حق بیمه اندکی از افراد دریافت شود تا همه افراد، توانایی خرید این نوع بیمه‌نامه‌ها را داشته باشند [۸].

طبق گزارش موسسه مشاوره بین<sup>۳۹</sup> نیز در حال حاضر تنها ۳۹٪ مشتریان بیمه از طریق گوشی هوشمند و تبلت به‌صورت آنلاین با بیمه‌گران در ارتباط هستند که در آینده نزدیک این میزان، به ۷۲٪ خواهد رسید. ورود اینشورتک‌ها و غول‌های فناوری به صنعت بیمه، رقابت را در این بخش افزایش داده و فروش محصولات بیمه‌ای در پلت‌فرم‌های دیگر گسترش خواهد یافت. احتمال فروش بیمه توسط غول‌های فناوری مانند گوگل، آمازون، اپل و فیس‌بوک با توجه به محبوبیت این شرکت‌ها و به‌دلیل سهولت خرید، قیمت رقابتی و خدمات مشتریان مناسب، بیشتر خواهد بود و این روند در بازارهای نوظهور با سرعت بالاتری رشد خواهد داشت. محصولات بیمه‌ای به‌واسطه دیجیتالی شدن و همچنین از طریق کانال‌های چندگانه ارتباطی با مشتریان ساده‌تر و قابل درک‌تر شده و استفاده از کانال‌های دیجیتال به‌ویژه برای نسل هزاره سوم<sup>۴۰</sup> مورد استقبال قرار خواهد گرفت. از میان کانال‌های دیجیتال، استفاده از موبایل برای ارائه خدمات بیمه‌ای، به‌دلیل ایجاد تجربه ساده پرکاربردتر بوده و خدمات بیمه‌ای بیشتری نیز به‌صورت اپلیکیشن ارائه خواهد شد. اتخاذ استراتژی

44 Open API (Application Programming Interface)

45 Digital Twin

46 Conversational Interface

38 Micro Insurance Business Model

39 BAIN

40 Millennial

41 Customer Churn

42 KPMG

43 NLP

متحول خواهد ساخت. زیرا در آینده، بیمه‌گران به شدت به داده‌های قابل اتکا نیاز خواهند داشت که ستون اصلی هوش مصنوعی نیز داده است. میزان موفقیت شرکت‌های بیمه در آینده به میزان بهره‌مندی مناسب از هوش مصنوعی وابسته خواهد بود. میزان سرمایه‌گذاری صنعت بیمه در سال ۲۰۱۷ در هوش مصنوعی، تنها ۱٫۳۳٪ بوده که اگر این روند همچنان به‌کندی پیش برود، اینشورتک‌ها به سرعت رشد خواهند کرد و به تهدیدی برای شرکت‌های سنتی تبدیل می‌شوند. هوش مصنوعی در آینده مزیت رقابتی شرکت‌های بیمه خواهد بود. به‌عنوان مثال، یک اینشورتک مبتنی بر هوش مصنوعی ۱۸ الگوریتم ضد تقلب را برای پردازش ادعای خسارت مشتریان بر مبنای تصویر و عکس به‌کار گرفته است. علاوه بر هوش مصنوعی، فناوری بلاک‌چین نیز صنعت بیمه را به شدت متحول خواهد ساخت. از بین نرفتن اطلاعات تولید شده و امکان عقد قرارداد هوشمند بیمه‌ای در بلاک‌چین اهمیت بیشتری خواهد داشت. بلاک‌چین، انتظارات مشتریان برای دریافت خدمات سریع را بالا خواهد برد و با ارزیابی ریسک مناسب و جلوگیری از تقلب، منجر به کاهش هزینه‌های بیمه‌گران و در عین حال رضایت بالای مشتریان خواهد شد. آینده بیمه بر پایه داده‌های شخصی براساس ویژگی‌های جمعیت شناختی خواهد بود و بلاک‌چین این داده‌ها را در اختیار بیمه‌گران قرار می‌دهد. به‌عنوان مثال در آینده، مانیتورهایی برای پیش‌بینی ریسک (مانند فیت‌بیت<sup>۵۰</sup>) مورد نیاز خواهند بود. قراردادهای فرآیندهای بررسی مدارک و پرداخت خسارت با فناوری اتوماسیون فرآیند رباتیک بسیار ساده می‌شوند و مشتریان، گزینه‌های خودخدمتی بیشتری در اختیار خواهند داشت. همین امر با گذشت زمان نیاز به بخش پشتیبانی سنتی را کمتر خواهد کرد. این فناوری منجر به تسریع همکاری افراد و ماشین‌ها از طریق تکرار وظایف خودکار می‌شود و در نهایت کیفیت مشاغل افزایش خواهد یافت. در زمینه بیمه‌نامه‌های خودرو، ابزارهای تلماتیک تعبیه شده در خودروها، رفتار رانندگان را به بیمه‌گران انتقال داده و امکان قیمت‌گذاری متناسب و پیش‌بینی ریسک را برای بیمه‌نامه‌های آنان فراهم می‌کند. بیمه‌گران با پیشنهادها و انگیزشی می‌توانند رانندگان پرخطر را به اصلاح رفتار رانندگی خود ترغیب کنند و به این طریق از بروز اتفاق و متعاقب آن پرداخت خسارت، پیش‌گیری خواهند کرد [۱۸]. با نگاهی به سایر صنایع، به‌خصوص صنایع مشابه در

بیمه‌ای استفاده خواهد شد [۲۵]. براساس تحقیقات شرکت بیمه‌ای «آر.جی.ای»<sup>۴۷</sup> نیز پیشرفت‌های فناوری و تغییر جمعیت‌شناختی، صنعت بیمه را متحول خواهد ساخت. مهم‌ترین تحولات در حوزه‌های مشارکت مشتریان، کاربرد گسترده کلان داده و بلاک‌چین، هوش مصنوعی، دیجیتالی شدن زنجیره ارزش بیمه‌ای به‌ویژه بخش توزیع، بیمه به‌عنوان یک خدمت<sup>۴۸</sup> و ارائه محصولات و مدل‌های کسب‌وکار جدید خواهند بود. در حوزه مشارکت مشتریان، استفاده از اپلیکیشن‌ها و بازی‌های مبتنی بر وب به‌منظور مشارکت و آموزش افرادی که پتانسیل خرید بیمه را در آینده دارند، استفاده از ابزارهای پوشیدنی به‌منظور ارائه تخفیف‌های انگیزاننده و تشخیص هویت بر مبنای عکس سلفی در مرحله خرید بیمه‌نامه مورد توجه خواهد بود. مهم‌ترین راهبرد در صنعت بیمه، امنیت سایبری و حفظ داده خواهد بود و بیمه‌گران بخش بیمه‌های زندگی از پردازش ابری برای تحلیل سوابق پزشکی الکترونیکی و از فناوری‌های پوشیدنی جهت تسریع فرآیندهای پذیره‌نویسی یا صدور بیمه‌نامه استفاده می‌کنند. همچنین راهکارهای مبتنی بر بلاک‌چین به پردازش کارآمد فرآیندهای خسارت و جلوگیری از تقلب کمک خواهند کرد. در حوزه زنجیره ارزش نیز بسیاری از بیمه‌گران از هوش مصنوعی و مشاوران رباتیک برای مشارکت مشتریان و ارزیابی میزان ریسک صدور بیمه‌نامه متناسب با آن استفاده خواهند کرد. باتوجه به ضعف کانال‌های ارتباطی شرکت‌های بیمه با مشتریان، به‌دلیل تجربه دیجیتالی مشتریان در سایر صنایع، انتظارات آنان در آینده از صنعت بیمه متفاوت خواهد بود و مشتریان دسترسی به خدمات بیمه‌ای، به‌ویژه بیمه‌های زندگی از طریق کانال‌های چندگانه هوشمندتر و کارآمدتر را مطالبه می‌کنند [۲۹].

براساس تحلیل نشریه فوربز<sup>۴۹</sup> نیز صنعت بیمه با استفاده از فناوری‌های هوش مصنوعی، بلاک‌چین، خودکارسازی رباتیک فرایند و تلماتیک و همچنین شبکه‌های اجتماعی متحول خواهد شد. بیمه‌گران به‌طور گسترده از شبکه‌های اجتماعی مانند لینکدین، فیس‌بوک، توییتر و ... برای برقراری ارتباط با مشتریان بالقوه، آموزش آنان و نیز ارائه خدمات بهتر به مشتریان بالفعل استفاده خواهند کرد. یکی دیگر از کارکردهای شبکه‌های اجتماعی، ارائه قیمت محصولات بیمه‌ای با استفاده از فرم‌ها و به‌عنوان مثال، پیام‌رسان فیس‌بوک برای تبادل پرسش و پاسخ است. هوش مصنوعی بیش از هر فناوری دیگری صنعت بیمه را

50 Fitbit

فیت‌بیت، ابزارهای پوشیدنی مانند ساعت‌های هوشمند است که تغییر دمای پوست، میزان استرس و سلامت قلب را ثبت می‌کند.

47 RGA

48 Insurance as-a-Service (IaaS)

49 Forbes

حوزه مالی نظیر صنعت بانکداری، می‌توان پیش‌بینی کرد ظرف دهه‌های آتی نقش نیروی انسانی در ارائه خدمات بیمه به حداقل خود خواهد رسید و پلت‌فرم‌های دیجیتال نقش کلیدی در ایجاد مزیت رقابتی برای شرکت‌های بیمه و ارائه خدمات به مشتریان خواهند داشت. در جدول شماره ۱ روندهای کلان صنعت بیمه براساس مطالعات مختلف خلاصه شده‌است.

جدول ۱: روندهای صنعت بیمه براساس مطالعات مختلف

ردیف	روند	رفرنس
۱	تولید داده از ابزارهای متصل	[۲۴، ۲۵، ۲۹ و ۳۰]
۲	رباتیک فیزیکی	[۲۴]
۳	اکوسیستم داده و منبع باز	[۲۴]
۴	فناوری شناختی (پردازش صدا، تصویر و متن)	[۲۴ و ۲۵]
۵	بیمه خودروهای هوشمند	[۲۱، ۲۴]
۶	دیجیتالی شدن زنجیره ارزش	[۶، ۷، ۱۱، ۲۱، ۲۹ و ۳۰]
۷	موبایلی شدن توزیع	[۱۲]
۸	تغییر انتظارات مشتریان	[۸، ۱۲ و ۳۰]
۹	ظهور اقتصاد اشتراکی و گیگی	[۲، ۱۲ و ۲۶]
۱۰	به‌کارگیری فناوری هوش مصنوعی، اینترنت اشیا، تلماتیک، ... عکس‌های هوایی و دیجیتال، دوقلوی دیجیتال، Conversational interfaces	[۷، ۸، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۵ و ۳۰]
۱۱	تغییرات جمعیتی و هرم سنی جمعیت، نسل هزاره	[۶، ۱۲، ۱۵ و ۲۹]
۱۲	تغییرات آب و هوایی	[۱۲، ۱۵ و ۲۲]
۱۳	رقابتی شدن صنعت بیمه و ورود اینشورتک‌ها (Embedded Insurance)	[۱۲، ۱۵ و ۲۲]
۱۴	مدل‌های جدید کسب‌وکار (همتا به همتا، مبتنی بر مصرف)	[۸، ۱۹، ۲۹ و ۳۰]
۱۵	اپلیکشنی شدن ارتباط با مشتریان (CRM)، گیمیفیکیشن و وفادارسازی مشتریان	[۶، ۱۹ و ۲۲]
۱۶	بیمه‌نامه امنیت سایبری	[۱۹]
۱۷	جذب استعداد	[۷، ۱۵ و ۲۲]
۱۸	بحران اقتصادی	[۱۵]
۱۹	مدیریت هزینه	[۷ و ۱۵]
۲۰	کانال‌های چندگانه	[۶ و ۷]
۲۱	محصولات جدید و بازطراحی محصولات گذشته	[۸]
۲۲	مدل‌های جدید کسب‌وکاری	[۸]
۲۳	بیمه مبتنی بر تقاضا	[۸]
۲۴	بیمه مبتنی بر مصرف	[۸]
۲۵	بیمه خرد	[۸]
۲۶	بیمه پارامتریک	[۸]
۲۷	ورود غول‌های فناوری و مشارکت	[۶]
۲۹	بیمه به‌عنوان خدمت	[۲۹]

بر مبنای جدول شماره ۱، روندهای استخراج شده در هفت محور، توسط پژوهشگران مطالعه حاضر دسته‌بندی شده است. این محورها شامل مشتری‌گرایی، تغییرات اجتماعی و محیطی، بخش‌ها، مشارکت و همکاری راهبردی و مدل‌های کسب‌وکار جدید می‌شود. رقابت شدید، نیاز به استعدادها از تمامی

جدول ۱: کلان روندهای صنعت بیمه

ردیف	روند کلان	روند
۱	مشتری‌گرایی	اپلیکیشن‌های شدن ارتباط با مشتریان، گیمیفیکیشن و وفادارسازی مشتریان، کانال‌های چندگانه، تولید داده از ابزارهای متصل
۲	تغییرات اجتماعی و محیطی	تغییر انتظارات مشتریان، اقتصاد اشتراکی و گیگی، تغییرات آب‌وهوایی، تغییر هرم سنی جمعیت، نسل هزاره، بحران اقتصادی
۳	تغییرات فناورانه و دیجیتالی شدن	موبایلی شدن، هوش مصنوعی، اینترنت اشیا، تلماتیک، یادگیری ماشینی، کلان داده، به‌کارگیری فناوری هوش مصنوعی، اینترنت اشیا، تلماتیک، عکس‌های هوایی و دیجیتال، دوقلوی دیجیتال و ...، موبایلی شدن توزیع، دیجیتالی شدن زنجیره ارزش، فناوری شناختی (پردازش صدا، تصویر و متن)، اکوسیستم داده و منبع باز
۴	رقابت شدید	پلتفرم‌های مقایسه‌ای، هزینه‌های رقابتی، خدمات باکیفیت، مدیریت هزینه، اینشورتک‌ها
۵	نیاز به سرمایه انسانی و استعداد از سایر بخش‌ها	استعداد
۶	مشارکت و همکاری راهبردی	برنامه‌های ائتلافی و پاداش‌های مشترک، ورود غول‌های فناوری و مشارکت، ادغام و تملیک
۷	ظهور مدل‌های کسب‌وکار جدید یا بیزنس‌های جدید <sup>۵۱</sup>	بیمه پارامتریک، بیمه سایبری، بیمه خرد، بیمه خودروهای هوشمند، بیمه مبتنی بر مصرف، بیمه مبتنی بر تقاضا، بیمه‌نامه همتا به همتا

قدرت خرید محدود: یکی از چالش‌های کلیدی در صنعت بیمه به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، گران بودن خدمات بیمه‌ای برای اقشار کم درآمد است. در این کشورها به‌دلیل پایین بودن سرانه درآمد و عدم حمایت کافی دولت، ضریب نفوذ بیمه پایین بوده و گروه‌های کم درآمد توانایی خرید محصولات موجود را ندارند [۸، ۹ و ۲۰].

شناخت محدود: عدم شناخت کافی از بیمه و اهمیت آن در زندگی، یکی از چالش‌های کلیدی صنعت بیمه در کشورهای در حال توسعه است و در کشورهای توسعه یافته نیز اگرچه اهمیت بیمه برای افراد محرز شده و سطح آگاهی عمومی از بیمه نسبتاً بالا است، اما یکی از مشکلات بیمه‌نامه‌ها پیچیدگی، مبهم و غیرقابل فهم بودن بندهای آن است. در نتیجه بیمه‌گذاران در هنگام وقوع خسارت و پس از اطلاع از مواردی که تحت پوشش بیمه نبوده‌اند نسبت به خدمات بیمه‌ای، تردید پیدا می‌کنند [۳۴]. محصولات بیمه‌ای نامتناسب: در کشورهای در حال توسعه، معمولاً به‌دلیل فقدان داده‌ها و آمارهای اکچوئری دقیق، محصولات بیمه‌ای از کشورهای توسعه یافته، کپی‌برداری می‌شوند و بنابراین محصولات ارائه شده الزاماً متناسب با نیازهای گروه‌های مختلف نخواهد بود. به‌ویژه گروه‌های کم درآمد به‌دلیل کپی‌برداری محصول از کشورهای با درآمد سرانه بالا کمتر از آنها بهره‌مند

پس از بررسی روندها براساس مرور نظام‌مند، در این بخش به چالش‌ها و روندهای کلان جهانی صنعت بیمه پرداخته شده است. مطالعات مختلف نشان داده‌اند چالش‌های کلیدی، شامل اعتماد پایین، قدرت خرید محدود، شناخت محدود، محصولات نامناسب، ارتباط ضعیف، توزیع نامناسب و مدل کسب‌وکار نامناسب می‌شوند.

اعتماد پایین: از گذشته تاکنون، اعتماد در صنعت بیمه یکی از چالش‌های کلیدی بوده است. از گذشته، شرکت‌های بیمه در خصوص درخواست‌های پرداخت خسارت، تردید و به این درخواست‌ها اعتماد کافی نداشته‌اند؛ زیرا از دید آنها ممکن است درخواست خسارت واقعی نباشد و بیمه‌گذاران صرفاً مدارک و مستندات جعلی ارائه کرده باشند. از دید بیمه‌گذاران نیز بیمه‌گران، اطلاعات کافی در خصوص بیمه‌نامه‌ها و موارد عدم تحت پوشش ارائه نمی‌دهند و از آنجایی که در هنگام صدور بیمه‌نامه، بیمه‌گران شفافیت لازم را برای تشریح مفاد بیمه‌نامه ندارند و تنها در هنگام بروز خسارت، موارد غیرقابل پوشش را مطرح می‌کنند<sup>۵۲</sup>، بیمه‌گذاران به بیمه‌گران اعتماد کافی ندارند و از طرفی، همواره بحث تعیین تکلیف حق بیمه‌های پرداخت نشده در پایان دوره قرارداد بیمه از سوی آنان مطرح بوده است [۱۰، ۲۲ و ۳۴].

۱	اعتماد پایین	[۱۰، ۲۲ و ۳۴]
۲	قدرت خرید محدود	[۸، ۹ و ۲۰]
۳	شناخت محدود	[۳۴]
۴	محصولات بیمه‌ای نامتناسب	[۱۲ و ۳۴]
۵	توزیع نامناسب	[۱، ۱۴ و ۳۳]
۶	مدل کسب‌وکار نامناسب	[۸، ۲۲ و ۳۴]
۷	ارتباط ضعیف با مشتریان	[۴، ۱۰ و ۲۱]

### ۵- بحث و نتیجه‌گیری

محصول صنعت بیمه، آرامش و اطمینان است. صنعت بیمه به دلایل مختلف از جمله به واسطه ماهیت توزیع ریسک، اثرگذاری بر بازارهای مالی و شاخص‌های بهبود فضای کسب‌وکار، در رشد اقتصادی هر کشوری نقش مهمی دارد. طی سالیان اخیر، صنعت بیمه به نسبت سایر صنایع و حتی صنعت بانکداری، کمتر دیجیتالی شده ضمن آن‌که دارای چالش‌هایی است که حتی با وجود ارائه محصولات متنوع در کشورهای توسعه‌یافته همچنان بدون پاسخ مانده‌اند. اینشورتک‌ها کسب‌وکارهایی مبتنی بر فناوری هستند که راهکارهای جدید، خلاقانه و هوشمندانه‌ای برای حل چالش‌های موجود در صنعت بیمه ارائه می‌دهند. با توجه به تجربه مشتری ضعیف در این صنعت، با وجود تازه‌وارد بودن اینشورتک‌ها و گذشت تنها چند سال از فعالیت آنان، این کسب‌وکارها مورد استقبال مشتریان قرار گرفته‌اند. سرمایه‌گذاران خطرپذیر نیز طی سال‌های اخیر از ایده‌های مربوط به این حوزه به‌میزان قابل توجهی حمایت کرده‌اند که نشان‌دهنده رشد بیشتر اینشورتک‌ها در آینده خواهد بود. از آنجایی که یکی از روش‌های بهبود وضعیت یک صنعت، بررسی کلان روندهای آن صنعت است، در این پژوهش ابتدا به بررسی کلان روندهای صنعت بیمه از دیدگاه موسسه‌های مشاوره معتبر جهانی پرداخته و سپس با شناسایی چالش‌ها بر اساس مطالعات مختلف، راهکارهایی برای حل این چالش‌ها پیشنهاد شده‌است. یافته‌ها نشان داد روندهای کلان صنعت بیمه شامل هفت محور مشتری‌گرایی، تغییرات اجتماعی و محیطی، تغییرات فناورانه و دیجیتالی شدن، رقابت شدید، نیاز به سرمایه انسانی و استعداد از سایر بخش‌ها، مشارکت و همکاری راهبردی، ظهور مدل‌های کسب‌وکار جدید می‌شوند و چالش‌های کلیدی صنعت بیمه نیز عبارتند از قدرت خرید محدود، شناخت محدود، اعتماد پایین، ارتباط ضعیف مشتریان و بیمه‌گران، محصولات نامتناسب، توزیع نامناسب و مدل‌های

می‌شوند. در کشورهای توسعه یافته نیز محصولات بیمه‌ای، کمتر شخصی‌سازی شده‌اند و گروه‌های مختلف مشتریان از خدمات بیمه‌نامه‌های موجود بهره‌مند می‌شوند؛ زیرا متناسب با نیازهای آنها طراحی نشده‌اند. علاوه بر گروه‌های کم درآمد، در حالت سنتی، قیمت‌گذاری براساس سن، جنس یا درخصوص اموال، براساس نوع آن، قدمت و سن آن و ... صورت می‌گیرد و بدون در نظر گرفتن نوع رفتار و میزان استفاده افراد، بیمه‌نامه‌های یکسانی برای انواع گروه‌ها (پریسک/کم ریسک و پرمصرف/کم مصرف) ارائه می‌شوند [۱۲ و ۳۴].

توزیع نامناسب: یکی از جنبه‌هایی که در صنعت بیمه نیاز به مهندسی مجدد دارد تا بیمه‌نامه‌ها با قیمت‌های اقتصادی در اختیار عموم قرار گیرد، توزیع است. هزینه توزیع به دلیل سنتی بودن کانال‌ها که عمدتاً از طریق بروکرها و نمایندگان صورت می‌گیرد بالاست و همین امر، امکان صدور بیمه‌نامه‌ها با قیمت‌های پایین را با مشکل مواجه می‌کند. مدل جدید کسب‌وکار بیمه‌ای که توسط اینشورتک‌ها ارائه می‌شود، براساس مدل کسب‌وکار با حاشیه سود کم اما حجم معاملات بالا<sup>۵۳</sup> است. بازگشت هزینه سرمایه‌گذاری (توسعه محصول و بازاریابی) و ارائه بیمه‌نامه‌های با قیمت پایین صرفاً با ایجاد کانال‌های توزیع کارآمد و مقرون به صرفه محقق می‌شود و بنابراین توزیع بسیار کارآمد، الزامی است. یکی از راه‌های توزیع مقرون به صرفه همکاری با نهادهای ثالث است [۱، ۱۴ و ۳۳].

مدل کسب‌وکار نامناسب: کسب‌وکارهای بیمه‌ای سنتی انتظار حاشیه سود بالا دارد و از طرفی به دلیل سنتی بودن و کمتر دیجیتالی بودن، هزینه‌های بالایی نیز دارد. هم در کشورهای در حال توسعه و هم در کشورهای توسعه یافته، مدل‌های سنتی کسب‌وکارهای بیمه‌ای نتوانسته‌اند نیازهای واقعی مشتریان را به خوبی پاسخ دهند و اعتماد لازم را به وجود آورند [۸، ۲۲ و ۳۴]. ظهور مدل‌های با حاشیه سود کم اما حجم معاملات بالا، منجر به تحول مدل کسب‌وکار در بیمه می‌شود.

ارتباط ضعیف با مشتریان: بیمه‌گران در طول دوره قرارداد، ارتباطی با بیمه‌گذاران ندارند و تنها در زمان یادآوری پرداخت حق بیمه با آنان ارتباط برقرار می‌کنند. این فرهنگ ضعیف ارتباط پس از فروش، منجر به بی‌اعتمادی بیمه‌گذاران و عدم تمایل آنان به خرید محصولات و خدمات بیمه‌ای شده است [۴، ۱۰ و ۲۲].

#### جدول ۲: چالش‌های کلیدی صنعت بیمه براساس مبانی نظری

ردیف	چالش	رفرنس
------	------	-------

کسب‌وکار نامناسب. از آنجایی که این روندها آینده صنعت بیمه را شکل می‌دهند، در جدول شماره ۳ براساس روندهای کلان صنعت بیمه، برای هر چالش، راهکارهای متناسبی ارائه شده است.

جدول ۳: راهکارهای متناسب با چالش‌های صنعت بیمه براساس روندهای آینده

چالش	شرح چالش	راهکارها
قدرت خرید محدود	سطح درآمدی پایین گروه‌های کم‌درآمد منجر به ادراک آنان از بالا بودن قیمت بیمه‌نامه‌ها می‌شود. همچنین ظهور اقتصاد اشتراکی به منظور دسترسی این افراد به محصولات و خدماتی که پیش‌تر برایشان گران بوده نیاز به بیمه‌های ارزان قیمت را افزایش می‌دهد.	<ul style="list-style-type: none"> <li>ارائه بیمه‌نامه‌های خرد با حق بیمه‌های پایین و متناسب با نیاز و سطح ریسک افراد کم درآمد، یکی از راهکارهای کلیدی حل چالش قدرت خرید محدود است.</li> <li>به‌کارگیری مدل‌های مبتنی بر بلاک‌چین با حذف واسطه‌ها، منجر به کاهش هزینه می‌شوند و قراردادهای هوشمند، هزینه‌های اداری و اجرایی را حتی در مدل‌های کسب‌وکار معمول نیز کاهش می‌دهند؛ بنابراین امکان قیمت‌گذاری مناسب میسر می‌شود.</li> <li>دیجیتالی‌شدن و یکپارچه‌سازی فرآیندها با استفاده از خودکارسازی رباتیک و اینترنت‌اشیا هزینه‌های عملیاتی را کاهش می‌دهد.</li> <li>هوش مصنوعی و کلان داده، منجر به کاهش تقلب خواهند شد؛ بنابراین خسارت تقلبی پرداخت نمی‌شود و با مدیریت هزینه و مدیریت ریسک، امکان قیمت‌گذاری عادلانه فراهم می‌شود و در نتیجه، فراگیری مالی محقق خواهد شد.</li> <li>مشاوران رباتیک با مشاوره خودکار و ایفای نقش میانجی و همچنین شفافیتی که منجر به رقابت بیشتر و کیفیت بالاتر خدمات و محصولات بیمه‌ای می‌شوند، هزینه‌ها را کاهش می‌دهند.</li> <li>بیمه‌های مبتنی بر تقاضا، امکان ارائه قیمت‌های پایین‌تر را برای پوشش‌های محدودتر فراهم می‌کند و پرداخت حق بیمه را برای مشتریان آسان‌تر می‌کند.</li> <li>ارائه بیمه‌نامه‌های همتابه‌همتا از طریق کاهش تقلب در مرحله درخواست خسارت بدون واسطه، امکان ارائه بیمه‌نامه‌ها با قیمت پایین را فراهم می‌کند.</li> </ul>
شناخت محدود	مبهم بودن بیمه‌نامه‌ها و پیچیدگی بندهای آن، آگاهی عمومی پایین و باورهای سنتی در کشورهای درحال توسعه مبنی بر عدم نیاز به بیمه، از مهم‌ترین دلایل شناخت محدود هستند.	<ul style="list-style-type: none"> <li>بیمه مبتنی بر تقاضا، به شناخت و اهمیت بیمه در جامعه کمک خواهد کرد.</li> <li>مفهوم همتابه‌همتا به بیمه اولی‌ها کمک می‌کند به شکل غیر رسمی، مدیریت ریسک را درک کرده و ریسک را میان خود و اطرافیان دارای طرز فکر مشابه، تسهیم کنند.</li> <li>ساده‌سازی و قابل فهم کردن بندهای بیمه‌نامه، منجر به افزایش آگاهی افراد می‌کند.</li> <li>آگاه‌سازی و افزایش اطلاعات عمومی افراد از طریق گیمیفیکیشن، شبکه‌های اجتماعی و برقراری ارتباط موثر از طریق کانال‌های چندگانه و آموزش افراد از این کانال‌ها، به شناخت جامعه از بیمه کمک خواهد کرد.</li> <li>باندلینگ محصولات بیمه‌ای با محصولات دیگر بر روی پلت‌فرم‌های تجارت الکترونیک، منجر به یادآوری اهمیت بیمه و افزایش آگاهی عمومی خواهد شد.</li> <li>مشاوران رباتیک با جلوگیری از تکرار پیام‌ها، رفع تردیدها و مشارکت بیشتر مشتریان، هزینه‌های ارتباط با مشتریان را کاهش می‌دهد و به سوال‌ها، پاسخ می‌دهند.</li> </ul>
اعتماد پایین	فقدان ارتباط موثر میان بیمه‌گر و مشتریان، فقدان شفافیت اطلاعاتی میان بیمه‌گر و مشتریان، فقدان آموزش کافی کارکنان بیمه و عدم اطلاع‌رسانی کافی به مشتریان از دلایل اصلی پایین بودن اعتماد در صنعت بیمه است.	<ul style="list-style-type: none"> <li>افزایش شفافیت و افشای اطلاعاتی بیشتر با استفاده از بلاک‌چین، منجر به افزایش اعتماد به بیمه خواهد شد.</li> <li>ارائه خدمات بهتر به مشتریان از جمله استفاده از فناوری‌های جدید مانند هوش مصنوعی، تلماتیک، پهپاد، دیجیتالی‌سازی کامل و یکپارچگی برای مدیریت خسارت، منجر به پاسخ‌گویی سریع درخواست خسارت واقعی و ملموس‌تر شدن بیمه می‌شود.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• استفاده از کانال‌های چندگانه و تحلیل داده‌های ناشی از اپلیکیشن، ابزارهای پوشیدنی و تلماتیک جهت اطلاع‌رسانی به مشتریان، در زمان بروز رفتارهای پرخطر و پیش‌گیری از وقوع حادثه به مشتریان القا می‌کند که شرکت‌های بیمه به آنان توجه دارند؛ بنابراین اعتماد میان بیمه‌گذاران به بیمه‌گران بهبود می‌یابد.</li> <li>• آموزش کارکنان و واسطه‌گران به منظور پیشگیری از اطلاع‌رسانی نادرست درخصوص بیمه‌نامه‌ها، استفاده از بات و ربات‌های مشاور به کمک هوش مصنوعی برای ارتباط ۷/۲۴ و راهنمایی مشتریان در هر زمان، منجر به افزایش اعتماد می‌شود.</li> <li>• بیمه‌همتابه‌ها از طریق شفافیت و اطلاع‌رسانی نحوه هزینه‌کرد حق بیمه‌ها، اعتماد را به صنعت بیمه باز می‌گرداند.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ایجاد ارتباط و تعامل بیشتر با مشتریان، استفاده از کانال‌های چندگانه (آفلاین، آنلاین، حضوری و غیرحضوری)، شبکه‌های اجتماعی به‌صورت ۷/۲۴ و یا استفاده از بات‌ها و مشاوران رباتیک ۲۴ ساعته به مشتریان، به‌منظور جلوگیری از خسارت و افزایش وفادارسازی مشتری.</li> <li>• ارائه پاداش و برنامه‌های وفاداری ائتلافی به‌صورت مشترک با شرکای تجاری از سایر بخش‌های غیربیمه‌ای و پلتفرم‌های تجارت الکترونیک براساس علایق مشتریان با استفاده از تحلیل داده‌های تولیدی از ابزارهای پوشیدنی و اپلیکیشن.</li> <li>• تجربه مشتریان از طریق مشاوره رباتیک، بیمه‌های مبتنی بر تقاضا و دیجیتالی شدن، بهبود می‌یابد.</li> <li>• مدل همتابه‌ها به شدت بر تبلیغات دهان به دهان مشتریان از طریق شبکه‌های اجتماعی تاکید دارد.</li> <li>• تقویت بخش ارتباطات با مشتریان.</li> <li>• گیمیفیکیشن زنجیره ارزش بیمه برای مشتریان.</li> </ul>	<p>ارتباط ضعیف با مشتریان و فقدان کانال‌های ارتباطی موثر برای مشتریان، جهت برقراری ارتباط و رفع ابهامات و فرهنگ پایان ارتباط به محض فروش بیمه‌نامه، از چالش‌های جدی صنعت بیمه به شمار می‌روند.</p>	<p><b>ارتباط ضعیف مشتریان و بیمه‌گران</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مدل‌های همتابه‌ها به‌عنوان یک محصول اجتماعی و اشتراکی در بیمه با توزیع ریسک میان افراد مشابه، آنان را به پیشگیری از وقوع خسارت ترغیب می‌کند.</li> <li>• بیمه‌های با خدمات مکمل<sup>۵۴</sup>: ارائه خدماتی فراتر از پرداخت خسارت و باندلینگ با محصولات دیگر از جمله ارائه محل اقامت موقت و خودرو از پلتفرم‌های اشتراکی یا قرارداد با تعمیرگاه‌ها در هنگام وقوع حادثه و همراهی بیمه‌گذاران تا زمان پرداخت خسارت.</li> <li>• ارائه محصولات جدید، متناسب با تغییرات محیطی و انتظارات مشتریان از جمله بیمه سایبری و بیمه پارامتریک با استفاده از فناوری‌های کلان داده، هوش مصنوعی، عکس‌های هوایی دیجیتال و پهپادها.</li> <li>• تولید پایگاه‌های داده با استفاده از هوش مصنوعی و کلان داده، اینترنت اشیا به منظور طراحی و قیمت‌گذاری محصولات جدید حتی در صورت فقدان آمار یا روندی در گذشته.</li> <li>• امکان شناسایی علایق پنهان مشتریان با استفاده از هوش مصنوعی و کلان داده و بررسی فعالیت افراد در شبکه‌های اجتماعی به‌منظور پیشنهاد محصولات و خدمات جدید.</li> </ul>	<p>محصولاتی که تاکنون در صنعت بیمه ارائه شده‌اند، با نیاز مشتریان، انطباق کمی داشته‌اند و مبتنی بر بخش‌بندی بازار نیستند.</p>	<p><b>محصولات نامتناسب</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• توزیع بدون واسطه با استفاده از گوشی‌های هوشمند و از طریق مشاوران رباتیک، امکان دسترسی به بخش‌هایی از بازار که بیمه‌گران سنتی، نادیده گرفته بودند را میسر خواهد ساخت.</li> <li>• فروش بیمه‌نامه بر روی پلتفرم‌های فروش آنلاین و تجارت الکترونیک.</li> <li>• استفاده از شبکه‌های اجتماعی جهت فروش بیمه‌نامه.</li> </ul>	<p>توزیع سنتی و از طریق نمایندگی‌ها، یکی از بخش‌های پرهزینه زنجیره ارزش بیمه است. علاوه بر هزینه، انتظارات مشتریان، به‌ویژه نسل هزاره و نسل Z از این بخش، نیاز به دیجیتالی شدن آن‌را بیشتر می‌کند.</p>	<p><b>توزیع نامناسب</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• فروش بیمه‌نامه بر روی پلتفرم‌های ابری و حذف بیمه‌نامه‌های کاغذی، مرزهای جغرافیایی را کم‌رنگ می‌کند و دسترسی به بخش‌های جدیدی از بازار را میسر می‌کند.</li> <li>• گسترش بیمه به‌عنوان خدمت<sup>۵۵</sup>، به معنای ارائه خدمات بیمه‌ای به‌صورت ۱۰۰٪ دیجیتالی، بخش توزیع بیمه را متحول خواهد ساخت.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• بیمه مبتنی بر تقاضا، پتانسیل ایجاد مدل‌های کسب‌وکار با حاشیه سود کم اما حجم معاملات بالا را در بیمه فراهم می‌کند و منجر به پایداری آنان می‌شود.</li> <li>• بیمه‌های مبتنی بر میزان مصرف.</li> <li>• بیمه‌نامه‌های خرد.</li> <li>• بیمه‌های همتابه‌همتا.</li> <li>• بیمه‌های با خدمات تکمیلی.</li> <li>• دیجیتالی شدن زنجیره ارزش و به‌ویژه ظهور اینشور تک‌ها و ارائه محصولات بیمه‌ای جدید که در عصر دیجیتال خلق شده‌اند منتج به بازنگری مدل‌های کسب‌وکاری جدید مبتنی بر نیاز مشتری و کاهش هزینه خواهند شد.</li> <li>• مدل‌های جدید کسب‌وکار با استفاده از فناوری‌های جدید از جمله کلان داده، هوش مصنوعی، تلماتیک، ابزارهای پوشیدنی، به‌منظور جمع‌آوری داده‌های مربوط به رفتار مشتریان و ارائه پیشنهادهایی به آنان جهت پیشگیری از وقوع حوادث و خسارت یا ارزیابی میزان خسارت در هنگام وقوع خسارت.</li> </ul>	انتظار حاشیه سود بالا، بهای تمام شده بالا به دلیل سنتی بودن فرآیندها از جمله مدیریت ریسک و مدیریت پرداخت خسارت به‌ویژه خسارت تقلبی و غیرواقعی، طولانی بودن فرآیند پرداخت خسارت، عدم ارائه ارزش پیشنهادی ویژه و پیشنهادهای نوآور، عدم همکاری با سایر بخش‌ها و صنایع، عدم شناخت از مشتریان بیمه‌نامه‌های یکسان و غیرقابل استفاده برای همه، از نقاط ضعف مدل‌های سنتی کسب‌وکار در بیمه هستند.	مدل‌های کسب‌وکار نامناسب

همچنین پژوهش‌گران می‌توانند در مطالعات آتی به تحلیل و امکان‌سنجی استقرار این راهکارها بپردازند.

با توجه به چالش‌های موجود در صنعت بیمه ایران، پیشنهاد می‌شود به منظور رشد همزمان صنعت بیمه با سایر صنایع کشور، راهکارهای پیشنهادی برای حل این چالش‌ها اجرایی شود.

### فهرست منابع

- [1] Accenture; *The Future of Insurance Distribution; New Models For A Digital Customer*, Accenture Strategy, 2017.
- [2] AIG; *Insuring The Sharing Economy*. American International Group (AIG), 2017.
- [3] AIG; *Unmanned Aircraft Insurance*. American International Group (AIG), 2019.
- [4] AT.Kearney, *Winning The Insurance Battle; An Integrated Multiple Approach to meeting Customer Needs*. AT.Kearney Inc, 2010.
- [5] Bain & Company; *Customers know What They Want?Are Insurers Listening?*, Bain & Company, 2018.
- [6] Bain & Company; *Making the Most of Asian-Pacific's Insurance Boom* . Bain & Company, 2019.
- [7] BCG; Retrieved from <https://www.bcg.com/industries/insurance/digital-transformation-insurance>, 2020.
- [8] Capgemini & Efma; *World InsurTech Report*, Capgemini, 2019.
- [9] Churchill, C.; “*Insuring the Low-Income Market: Challenges and Solutions for Commercial Insurers*”, The Geneva Papers on Risk and Insurance — Issues and Practice; The International Association for the Study of Insurance Economics, Vol. 32, pp. 401-412, 2007.
- [10] CII; *Public Trust in Insurance*, Chartered Insurance Institute (CII), 2019.
- [11] Deloitte; *Insurers on the brink: Disrupt or be Disrupted*, Deloitte Center for Financial Services, 2016.
- [12] Deloitte; *Insurance of The Future: What will it look like in 2025*, Deloitte Consulting & Advisory, 2019.
- [13] EY.; *Digital Transformation in Insurance*, Ernst & Young (EY), 2017.
- [14] EY.; *Global Insurance Trends Analysis 2018; Pursuit of Growth amid Cautious Optimism*, Ernst & Young Global Limited (EY), 2018.
- [15] EY Consulting; *2020 Global Insurance Outlook: The Drive for Transformation and Growth*, Ernst & Young, 2019.
- [16] Fink, A.; *Conducting research literature reviews (Fifth Edition)*, From the internet to paper, Sage Publication, 2005.



- [17] Forbes; Retrieved from <https://www.forbes.com/sites/forbesagencycouncil/2019/08/21/how-artificial-intelligence-is-transforming-digital-marketing/?sh=b87a1cb21e1b>, 2019.
- [18] Forbes. Retrieved from <https://www.forbes.com/sites/forbesbusinessdevelopmentcouncil/2020/04/10/five-technology-trends-in-the-insurance-industry/?sh=9431cf070c52>, 2020.
- [19] Frost & Sullivan; *New Technologies & MegaTrends Shaping The Future of Insurance*, Frost & Sullivan Confidential, 2017.
- [20] Insurance Information Institute(iii); *Insurance HandBook: A guide to insurance:what it does and how it works*, Insurance Information Institute(iii), 2010.
- [21] KPMG; *A New World of Opportunity: The Insurance Innovation Imperative*, KPMG International Cooperative, 2015.
- [22] KPMG; *InsurTech 10: Trends For 2019*, KPMG, 2019.
- [23] McKinsey & Company; *Reaching The Next Normal of Insurance Core Technology*, McKinsey & Company, 2020.
- [24] McKinsey; Retrieved from <https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/insurance-2030-the-impact-of-ai-on-the-future-of-insurance>, 2018.
- [25] MunikhRe; *Tech Trend Radar 2019: Top 10 Trends*, MunikhRe, 2019.
- [26] OECD; *Technology & Innovation in insurance sector*, Organisation for Economic & Cooperation Development, 2017.
- [27] Oliver Wyman; *Technology-Driven Value Generation in Insurance*, Oliver Wyman, 2017.
- [28] PWC; *The Sharing Economy*, PWC Consulting Group, 2015.
- [29] RGA; *Top Trends: Insurance Industry*, RGA Global Research & Analytics, 2018.
- [30] SwissRe Institute; *World Insurance in 2017: Solid But Mature Life markets weigh on growth*, Swiss Re Institute, Sigma Series, 2018.
- [31] SwissRe Institute; *World Insurance: the great pivot east continues*, SwissRe Institute, 2019.
- [32] Walker, K.; "A Systematic Review of the Corporate Reputation Literature: Definition, Measurement, and Theory", *Corporate Reputation Review*, Vol. 12, Issue 4, pp. 357-387, 2010.
- [33] Willis Towers Watson; *Quarterly InsurTech Briefing Q2 2019*, Willis Towers Watson, 2019.
- [34] World Bank; *How Technology Can Make Insurance More Inclusive*, The World Bank Group, 2018.

