

زنان؛ سکان‌داران فنی صنعت

ماهنامه تخصصی صنعت
بیمه و اینشورتک ایران
شماره هشتم | اسفند ۱۴۰۱
۷۶ صفحه | ۹۸۰۰۰ تومان

تراژدی هولناک لرزش زمین در ترکیه
نیاز امروز بیمه، ساده‌سازی دستورالعمل‌هاست

بیمه دیجیتال

ضمیمه ماهنامه عصر تراکنش

اگر بیدار نشویم قافله را باخته‌ایم

بهر روز اسد نژاد، عضو شورای فنی و مدیریت ریسک بیمه ایران از موانع توسعه صنعت بیمه کشور می‌گوید و از نیاز به یک رگولاتور دغدغه‌مند

نوآوری می‌خواهیم نه معجزه!

علی بنیادی، معاون طرح و توسعه بیمه مرکزی از اهمیت نوآوری در صنعت بیمه می‌گوید؛ از مسیری که امروز با ورود نهاد ناظر با سؤالات زیادی روبه‌رو شده است

تغییر آینده حتمی بیمه

نیما نوراللهی، مدیرعامل بیمه تجارت نو معتقد است ورود نیروهای جوان به صنعت بیمه با سختی‌های فراوانی روبه‌روست؛ از عدم درک استراتژی‌های بلندمدت تا سقف شیشه‌ای سنت‌ها و عادت‌های کهنه



● راهبرد ●

حامد بهروز، مدیر امور مشتریان و پشتیبانی راهکارهای بیمه‌گری داتین: «نوآوری، مغزافزار یا همان سرمایه انسانی مولد و دارای دانش و خلاقیت و فناوری اطلاعات و ارتباطات سه ضلع اصلی و مؤثر بر چرخه و اکوسیستم دانش بنیان هستند که بایستی به صورت توأمان در کانون توجه قرار گیرند. صنعت بیمه در ظاهر و در نگاه اول تمامی این ارکان را داراست اما چرخ‌های اقتصاد دانش بنیان در صنعت بیمه به سختی و لختی حرکت می‌کند.»

۲۳

۸ | زنان؛ سکان داران فنی صنعت

بررسی وضعیت سهم حضور زنان در جایگاه‌های مختلف شرکت‌های بیمه

۱۲ | بیمه نوآوری می‌خواهد، نه معجزه!

علی بنیادی، معاون طرح و توسعه بیمه مرکزی از اهمیت نوآوری در صنعت بیمه و توسعه حرکت‌های دانش بنیان می‌گوید

۱۸ | بنیان متزلزل دانش بنیان‌ها

سال ۱۴۰۱ با همه شعارهای پرطمطراق درباره توسعه دانش بنیان‌ها برای اهالی صنعت بیمه سرشار از چالش بود

۲۰ | شکاف میان دانش و عملکرد؛ فاصله‌ای از هست‌ها تا باید‌ها

آنچه امروز اکوسیستم بیمه از آن رنج می‌برد شکاف بین انباشت دانش و اجراست

۲۲ | یک معادله چند مجهولی

نیم‌گاهی به چالش‌های کسب و کارهای دانش بنیان بیمه در سال ۱۴۰۱ و انتظاراتی که توقع می‌رود در سال آینده صنعت بیمه کشور تجربه کند

۲۶ | تغییر، آینده حتمی بیمه است

نیما نوراللهی، مدیرعامل بیمه تجارت نو معتقد است ورود نیروهای جوان به صنعت بیمه با سختی‌های فراوانی روبه‌روست

۳۳ | اگر بیدار نشویم قافله را باخته‌ایم

بهروز اسدنژاد، عضو شورای فنی و مدیریت ریسک بیمه ایران در گفت‌وگویی روشن از موانع توسعه صنعت بیمه کشور گفت

۳۸ | بیمه می‌تواند یک کالای سوپرمارکتی باشد

باقر اسماعیل‌زاده، مدیرعامل «بیمپک» از امکان سهولت دسترسی مردم به خدمات بیمه‌ای می‌گوید

۴۴ | تفاوت داریم، تقابل نه!

در میزگردی دوطیف شبکه فروش بیمه و تجمیع‌کننده‌های آنلاین، به بیان دغدغه‌ها و تفاوت‌های مدل کسب و کاری خود پرداختند

۵۴ | تراژدی هولناک لرزش زمین

زلزله ترکیه و سوریه بار دیگر مردمان گوشه‌ای از دنیا را غافلگیر کرد؛ فاجعه طبیعی سهمگینی که بار بزرگ جبران ناپذیری بر دوش صنعت بیمه گذاشت

۶۰ | همه رقم، همه مدل

زیگو، اولین اینشورتک یونیکورن انگلستان که در مدت زمانی کمتر از شش سال توانست با ارائه بیمه نامه‌های خاص به موفقیت برسد

۶۶ | از رد زنی روس‌ها تا درآوردن آمار لایبی کشیدن‌ها

دوران جنگ سرد سرآغاز حرکتی شد که امروز در نهایت به بیمه استفاده‌محور رسیده است

۶۷ | سپریلای بیمه در برابر حمله زامبی‌های سایبری

چرا هنوز صنعت بیمه دنیا با وجود همه جوانب خطر امنیت داده‌ها به بیمه سایبری توجه نمی‌کند؟



بیمه دیجیتال

شماره ۸ | اسفند ۱۴۰۱

ضمیمه ماهنامه عصر تراکنش

ناظر چاپ قادر شهبازی	صاحب امتیاز موسسه شبکه عصر تراکنش
مدیر هنری علیرضا کیوان	مدیر مسئول مینا والی
صفحه آرا حمید ابراهیمی	سر دبیر لیدا هادی
عکس جلد حامد کریم‌زاده	تحریریه حسین رحمانی، تارا پرهیزی
عکس نسیم اعتمادی	ویراستار فریبا ولی‌نژاد
نشانی تهران، جنت‌آباد جنوبی، خیابان لاله غری، خیابان حدیث، کوچه حدیث دوم، پلاک ۸	چاپ هنراشکان
بیمه دیجیتال bimeyedigital.ir	صحافی واژه



لیدا هادی
سر دبیر

پاریس سنت ژرمن یا لیون؟ لطفاً انتخاب کنید!

اگر برایتان مسئله جدی نباشد که یک خانم، آن هم از مدل روزنامه‌نگارش اخبار و اتفاقات فوتبال را جدی دنبال کند، باید عرض کنم که در سبک باشگاه‌داری نوین در اروپا دو مدل خیلی مشخص و معروف داریم.

یک سبک که به مدل ویترونی معروف است، تمرکز را روی خرید بازیکنان نامدار و کلکسیون می‌گذارد و با ساختن یک تیم جذاب از چهره‌هایی که مردم عاشقانه دوست‌شان دارند، همپای تماشاگران زیادی را به ورزشگاه می‌کشاند، هم در فروش پیراهن به هواداران در اقصی نقاط دنیا رکورد می‌زند، هم احتمالاً نتایج خوبی در لیگ می‌گیرد. مثالش هم می‌شود پاریس سنت ژرمن فرانسه. البته که لازمه چنین مدلی، پشتوانه مالی قدرتمند و تمام‌نشدنی است. دقیقاً مثل کاری که ناصر الخلیفی و هلدینگ‌های قطری برای تیم پاریسی می‌کنند. در این مدل مسئله بازار نیست، بلکه همه این بریزوپاش‌ها توجیه برندینگ دارند. یعنی لزوماً قرار نیست باشگاه بر پایه ساختار خودش دخل و خرج کند. مالکان پولدار تیم پرطرفداری را انتخاب می‌کنند، به پایش پول می‌ریزند و قهرمان می‌شوند و به همین واسطه، محبوبیت و خوش‌نامی نزد هواداران پیدا می‌کنند و شناخته‌تر می‌شوند.

سبک دوم اما رویکرد متفاوتی دارد، به زیرساخت‌ها بیشتر توجه می‌کند، آکادمی فعال دارد و بازیکنان زیادی را از پایه پرورش می‌دهد، ریسک بیشتری برمی‌دارد، بلندمدت‌تر برنامه‌ریزی می‌کند، مربی حاشیه امنیت بیشتری دارد و خرید بازیکنان کلیدی برایش با مفهوم «به‌صرفه‌بودن» سنجیده می‌شود. به این معنی که آنها بازیکنانی را می‌خرند که حتی اگر ستاره‌های بزرگی باشند در بازه سه، چهار سال آینده بشود آنها را در همان بازار با قیمت معقولی فروخت. در باشگاه خبری از سلب‌ریتی نیست، همه تقریباً با یک مکانیسم حقوق می‌گیرند و پله‌پله ساختن در ارکان مختلف باشگاه ارزش به حساب می‌آید. این مدل کاملاً در راستای بیزینس فوتبال است. نمونه‌اش آنچه در دوره اول «خوان لاپورتا» در بارسلونا و به واسطه رونق گرفتن کمپ لاماسیا اتفاق افتاد و آن بارسای طلایی با «پپ گواردیولا» را به رخ دنیای فوتبال کشید. یا اتفاقی که در همان فرانسه، سال‌هاست در تیم لیون افتاده است. به طرز عجیبی در مدتی که به واسطه سردبیری بیمه دیجیتالی از نمای خیلی نزدیک‌تر مشغول معاشرت و مصاحبه و گفت‌وگو با مدیران عامل و فعالان صنعت بیمه بوده‌ام، این دو مدل باشگاه‌داری در ذهنم تداعی شده است. انگار که در صنعت بیمه ما هم، مدیران دو رویکرد ویترونی و بیزینسی را دنبال می‌کنند. عده‌ای که معمولاً خودشان هم می‌دانند دوام چندانی در مسند مدیرعاملی شرکت ندارند، با منابعی که معمولاً ارتباط مستقیمی با درآمد حاصل از فروش بیمه‌نامه ندارد، تبلیغات آنچنانی می‌کنند، همه‌جا هستند و برایشان آمار و ارقامی که در گزارش‌ها درج می‌شود، مهم است، زیرا اصلاً بر پایه همین اعداد عملکردشان قضاوت می‌شود. این گونه شرکت‌ها معمولاً در واقعیت ضررده هستند و رشد فروش‌شان همواره مقطعی و کمپین‌محور است.

گروه دیگر اما آنهایی هستند که رشد در بازار بیمه برایشان واقعی است. هم‌زمان با کمپین‌های متعدد مارکتینگ و فروش به زیرساخت هم توجه کرده‌اند. هر بار که سراغ‌شان می‌روی چیزی از جنس محصول یا خدمت جدید در آستین دارند. هیاهویی که صرفه اقتصادی نداشته باشد، نمی‌کنند و علاقه‌مندند روی کسب‌وکارهای کوچک اما نوآورانه ریسک و سرمایه‌گذاری کنند.

حالا ببینید یک شرکت بیمه را به باشگاه فوتبال تشبیه کنیم. فرض کنید سهام‌داران، همان مالکان باشگاه هستند، مدیرعامل، رئیس باشگاه، مدیران مارکتینگ، مسئول ترنسفرها و بازیکنان شبکه نمایندگان فروش. در چنین مقایسه‌ای فکر می‌کنید مشتریان بازار صنعت بیمه در ایران کدام مدل را ترجیح می‌دهند؟ پاریس سنت ژرمن یا لیون؟

تقلب: «سایمون کوپر»، روزنامه‌نگار معروف فوتبالی در کتاب معروف «چرا انگلستان همیشه می‌بازد؟» می‌گوید لیون موفق‌ترین باشگاه فوتبالی دنیا در ۲۰ سال اخیر است. در دهه اول تیم‌های اروپایی به راحتی بازیکنانی از آکادمی لیون را پیدا می‌کنید که تقریباً رایگان در لیون بازی کرده‌اند و وقتی ۲۲، ۲۳ ساله شدند، با قیمت‌های نجومی به پاریس، منچستر سیتی، چلسی، رئال و... فروخته شدند. مدیران لیون وقتی وکلای پاریس در دادگاه‌های یوفا مشغول دفاع از پرونده تخلفات مالی باشگاه هستند، روی سکوی ورزشگاه‌های نه‌چندان شلوغ در جاهای مختلف دنیا، ساندویچ‌شان را با لذت گاز می‌زنند و اسم‌های جدیدی به فهرست استعدادهای تازه کشف‌شده باشگاه اضافه می‌کنند.



زنان؛ سکان داران فنی صنعت

بررسی وضعیت سهم حضور زنان در جایگاه‌های مختلف شرکت‌های بیمه



نیمی از جمعیت جوامع بشری را زنان تشکیل می‌دهند و نقش مهم و اثرگذار آنها در گسترش و توسعه کسب و کار و کارآفرینی امروزه بر کسی پوشیده نیست. توجه ویژه به استعداد زنان در توسعه و مدیریت حوزه‌های مختلف اقتصادی در کشور، نیازمند اتخاذ سیاست‌ها و بهره‌مندی صحیح از ظرفیت آنهاست. ورود کارآمد زنان در نقش‌های مختلف به حوزه‌های اقتصادی و موفقیت آنان، نه تنها سبب ارزش افزوده می‌شود، بلکه منافع اجتماعی و فرهنگی هم ایجاد می‌کند. در جهان کنونی که قدرت رقابت، عاملی تعیین کننده برای حضور کشورها در عرصه جهانی به شمار می‌رود، دستیابی به توسعه پایدار بدون بهره‌گیری از شایستگی‌ها و توانمندی‌های زنان، ناممکن به نظر می‌رسد. به همین منظور در این گزارش که به کوشش مؤسسه بیمه گرافی تهیه و تنظیم شده و در اختیار بیمه دیجیتال قرار گرفته، به بررسی وضعیت فعلی حضور کارکنان زن در صنعت بیمه می‌پردازیم. البته این نکته را نیز نباید از یاد برد که بخش عمده‌ای از عملکرد صنعت بیمه مرتبط با شبکه فروش است که در گزارشی مجزا به نقش بانوان در آن خواهیم پرداخت.



بیمه نوآوری می خواهد نه معجزه!

علی بنیادی نائینی، معاون طرح و توسعه بیمه مرکزی از اهمیت نوآوری در صنعت بیمه و توسعه حرکت های دانش بنیان می گوید؛ از مسیری که امروز با ورود نهاد ناظر با سؤالات زیادی روبه رو شده است



دانش رکن اساسی توسعه است و نوآوری نقطه آغازگر رشد و توسعه. این تعریفی است که بانک جهانی برای بیان الزامات توسعه اقتصادی کشورها به آن اشاره دارد. رویکردی که صنعت بیمه به عنوان یکی از سه رکن اساسی اقتصاد کشورها به آن بسیار نیازمند است. با این اوصاف این فقط آمیزه دانش و نوآوری است که می تواند رخوت فعلی صنعت بیمه کشور را که به سبب پیچیدگی های ذاتی آن همواره درگیر بوده تا حدودی از میان بردارد. توسعه بدون حمایت از دانش و نوآوری محقق نخواهد شد. موضوعی که مدتی است با عنوان اقتصاد دانش بنیان در صنایع مختلف دنیا می شنویم. روندی تازه با که نه فقط نیازمند نوآوران است و دانش ورزان، که حمایت و توجه نهادهای متولی را می طلبد به وسعت و درایت. به این بهانه با علی بنیادی نائینی، معاون طرح و توسعه بیمه مرکزی در روزی از روزهای دودزده پایتخت در طبقه پانزدهم برج بلند خیابان مریم به گفت و گو نشستیم تا نوآوری و توسعه دانش بنیان صنعت بیمه را از زبان مدیری بشنویم که امروز سرخط همه اخبار نوآوری در صنعت است؛ مدیری که به نوآوری ایمان دارد اما به معجزه نه!

دریافت می کردند. همه اینها حاصل تغییرات کوچکی است که تأثیرات آتی آن شگرف است.

ما چقدر این تداوم را بعداً می بینیم، یعنی فردای

«سه شنبه های نوآوری» چه اتفاقی قرار است رخ دهد؟

سه شنبه های نوآوری یک تلنگر بود. وقتی شما مکانیسم طراحی ایده، ظهور ایده و بعد تطبیق آن با نیازهای صنعت و سرمایه گذاری را توأمان با همدیگر ببینید دیگر نیازی به سه شنبه ها نیست. ما تحت مرکز نوآوری روی یک پلتفرم کار می کنیم. مرکز نوآوری ما یک محیط کار اشتراکی بیرونی است. اما این پلتفرم از چند ناحیه ورودی دارد. ورودی اول نیازهای فناورانه شرکت ها، شبکه فروش و... است. طرف دیگر فناوری را داریم که از محل سرریز فناوری بیایند و پوشش بدهند. رکن سوم هم سرمایه گذاری است؛ یک سی وی سی که سهام دارش همه شرکت های بیمه ای باشند. این همان رویکردی است که ما در مرکز نوآوری بیمه مرکزی به دنبال آن هستیم.

حرکت شرکت های دانش بنیان را در سال ۱۴۰۱

چطور ارزیابی می کنید و برای سال بعد چه چیزی

را متصور هستید؟

ما قبل از آذر یک رویداد استارت آپی با

صندوق نوآوری و شکوفایی داشتیم. ایده ها

کم بود اما کم جلو آمدیم و در سه شنبه های نوآوری ایده ها پر بارتر شدند. نمی شود معجزه کرد. انتظار معجزه هم نداریم. تا کی باید رگولاتور تصدی کند و پول بدهد؟ اول باید ببینیم که صنعتگران یک جاهایی از ما جلوتر هستند. شرکت های دانش بنیان یک جایی از صنعت و شرکت ها هم جلوترند. این سینرژی اگر ایجاد شود، مسائل حل می شوند. ره صدساله را یک شبه نمی شود رفت. اما فناوری یک ویژگی دارد که به صورت نمایی ظهورش را نشان می دهد. بنابراین ارزیابی من از توسعه فناوری در صنعت بیمه، خیلی ایده آل نیست ولی مسیری شروع شده که به سه شنبه های نوآوری ختم نمی شود و آن پلتفرمی که گفتم باید جایگزین شود. اگر صنعت و شرکت ها همراهی نکنند، اولاً فضای رقابتی را از دست می دهند و ثانیاً ضریب نفوذمان کاهش پیدا می کند. برای همین راهی نداریم جز اینکه این مسیر نوآوری را طی کنیم. ما در سه شنبه های نوآوری رونمایی نمی کنیم بلکه معرفی الگوها و اقدامات خوب و ظهور بازیگر جدیدی به نام دانشگران و فناوران صنعت بیمه را فریاد می زنیم، هم افزایی ایجاد می کنیم و تعامل دوسویه بیمه گران و فناوران را تسهیل می کنیم. صنعت بیمه ما امروز نیازمند نوآوری است نه معجزه!

نوآوری فقط برای سطح تجارت است؟ نوآوری می تواند در سطوح مختلفی ظهور پیدا کند. مگر پس از طراحی محصول جدید برای گرفتن تأیید به بیمه مرکزی مراجعه نمی کنید؟ در اینجا رویکرد ما منفعل است. یعنی صبر می کنیم تا یک شرکت یا شخصی محصول جدیدی متناسب با نیازها معرفی کند. مثل محصولات بیمه سایبری. حالا اگر شرکتی پیشنهاد داد، صبر می کنیم، اما اگر پیشنهاد نداد چه؟ ما اینجا باز منفعل رفتار می کنیم. اما مرکز نوآوری می خواهد رویکرد انفعالی نهاد ناظر را کنار بگذارد؛ یعنی بانکی از ایده داشته باشیم. ما حالا در آیین نامه های خود اگر نگاه نوآورانه نداشته باشیم، چه اتفاقی می افتد؟ اگر در محصولات مان آن نگاه فعالانه جایگزین آن نگاه منفعلانه را نداشته باشیم، چه اتفاقی می افتد؟ پس ما به مراکز نوآوری نیاز داریم. ما اینجا قرار نیست خودمان مداخله کنیم. سابق بر این نگاهی وجود داشت که مثلاً شخص می خواست یک اپلیکیشن طراحی کند، پیش بیمه مرکزی می رفت و درخواست پول و پیشنهاد تأسیس شرکتی را به بیمه مرکزی می داد که بعداً شرکت ها را مجبور به استفاده از آن محصول می کرد. ما می خواهیم این نگاه را تغییر دهیم. اساساً در سال دانش بنیان، اجازه تصدی به نهادهای رگولاتوری از جمله مرکز نوآوری داده نشده که وارد بخش خصوصی و تجارت آنها شویم. ما تسهیلگریم، وگرنه به هیچ وجه قصد دخالت نداریم، فقط توسعه گر و تسهیلگر خواهیم بود و در مرکز نوآوری عملیات شتاب دهنده انجام می دهیم تا ایده به محصول تبدیل شود.

در این میان بحث مالکیت معنوی را چطور حل می کنید؟

هر ایده جدیدی را می توان در قالب یک محصول جدید بیمه ای ثبت کرد. در نظام مالکیت فکری در کشورمان، برای ثبت یک محصول نوین بیمه ای آن را به رگولاتور ارائه می کنید. در اینجا قاعده تاً مراقبت می شود و حتی اگر به صورت فردی مراجعه کرده باشید، پیشنهاد می کند شرکت بیمه ای را با خود همراه کنید تا از طریق آنها بتوانید محصول خود را بفروشید و بعد ما مجوز را توأمان می دهیم. قاعده تاً مسئله امروز مرکز نوآوری، مسئله امروز بیمه مرکزی نیست، تجربه زیسته دنیا است و آنها هم برای بحث های مالکیت معنوی و ثبت ایده ها و جلوگیری از ربایش آنها فکر کرده اند، در اینجا هم روی آن فکر شده است. ما حداکثر مراقبت را داریم که یک وقت خدای نکرده این اتفاق نیفتد.

یکی از نقدهایی که وجود دارد این است که این روند نوآوری در شرایط فعلی اقتصادی و اجتماعی

ما و این وضعیت صنعت بیمه که هر روز ضریب نفوذش کاهش پیدا می کند، چقدر لازم بود؟

دلایل پایین آمدن ضریب نفوذ چیست؟ ضریب نفوذ یعنی نسبت حق بیمه تولیدی ما به جی دی پی. حق بیمه تولیدی، متناسب با نرخ تورم رشد نمی کند. جی دی پی هم که در حال بزرگ شدن است و در نتیجه ضریب نفوذ کم می شود. بعضاً گفته می شود سطح درآمدی مردم پایین می آید و بیمه را به عنوان کالای لوکس می بینند و بنابراین سراغ آن نمی روند. ولی وقتی نیاز پیدا کند چه می شود؟

بنابراین فناوری می تواند با توسعه فرهنگ بیمه و تشویق برای خرید بیمه نامه به افزایش ضریب نفوذ بیمه کمک کند. مثلاً اگر ببینید شرکت بیمه کمتر از ۲۴ ساعت یا دو روز خسارت تان را پرداخت می کند و تصور ذهنی افراد از اینکه شرکت های بیمه به سختی خسارت می پردازند تغییر کند، چه اتفاقی می افتد؟ شما می گویند چقدر خوب، پس خانه ام را بیمه آتش سوزی کنم. این یعنی توسعه فناوری در خدمت ضریب نفوذ. بنابراین نمی شود اینها را از هم منفک دید. در صنعت بیمه به لحاظ پیچیدگی های فرایندی اش، اپلیکیشن چندان جواب نمی دهد. یک بار نصب می کنید و خرید می کنید و بعد هم برای خسارت گرفتن و دیگر تمام. پس برای چه باید اپلیکیشن نصب کنید. مردم باید در تعامل با بیمه راحت باشند، یعنی تمام عملیات بیمه گری شان را از طریق موبایل انجام بدهند. این اتفاق فقط در صورتی می افتد که ما بتوانیم فناوری را آورده و به آن کمک کنیم. شرکت های بیمه هم آماده اند و ما مقاومتی از جانب آنها در مقابل توسعه فناوری ندیده ایم. جالب اینجاست که بعد از معرفی شرکت های فناور، از جانب شرکت های بیمه پیشنهاد کار یا سرمایه گذاری

بنیان متزلزل دانش بنیان ها

سال ۱۴۰۱ با همه شعارهای پرطمطراق درباره توسعه دانش بنیان ها برای اهالی صنعت بیمه سرشار از چالش بود؛ موانعی که می توان با تدبیر به راهکاری درخور برای آنها رسید



سال ۱۴۰۱ برای اهالی بیمه با کلیدواژه تازه‌ای همراه بود. اگر تا پیش از این، «نوآوری» و «تحول دیجیتال» دو واژه‌ای بودند که هرازگاهی بر سر زبان‌ها می‌افتادند و برای القای انجام یک بازی بزرگ در صنعت از آنها به هر نحوی استفاده می‌شد، این بار واژه دیگری وارد لغت‌نامه اهالی بیمه شده بود که همچون دو عبارت دیگر می‌توانست چهره متفاوتی از خود نشان دهد؛ «دانش‌بنیان»!

هنوز دقایقی از نخستین روز فروردین ماه ۱۴۰۱ نگذشته بود که این واژه سر زبان اهالی فن و صنعت افتاد و یکباره جرقه‌ای شد برای استفاده از فرصت‌هایی که همین ترکیب دو کلمه‌ای می‌توانست بسازد. دانش‌بنیان حالا دیگر یک نشانه و روزه امید بود برای همه آنهایی که می‌خواستند روند فعالیت خود را سمت وسویی دیگر بدهند. به امید داشتن ذره‌ای حمایت؛ خواه مادی، خواه معنوی.



شروع حرکتی شعارزده

می‌گویند برای اولین بار در پایان دهه ۸۰ میلادی بود که شرکت‌های تجاری با شاخص دانش‌بنیان پدید آمدند. در آن سال‌ها بود که اولین تحقیقات برای ایجاد شرکت‌های دانش‌بنیان آغاز شد و عبارت تازه‌ای به نام «شرکت‌های فناوری محور» به حوزه صنایع مختلف ورود کرد. شرکت‌هایی که قرار بود با استفاده از علم و دانش روز، یک خروجی غیرنقدی داشته باشند؛ یک ارزش افزوده واقعی که جزو اموال معنوی شرکت باشد، مانند انواع طرح‌های صنعتی و نرم‌افزارها و... از اینجا بود که عبارت‌هایی نظیر شرکت‌های دانش‌محور و دانش‌بنیان و سازمان‌های مبتنی بر نوآوری وارد کار شدند. با شاکله‌ای از متخصصان و افراد تحصیلکرده‌ای که دانش را سرلوحه کار خود می‌دانستند، برای رسیدن به ارزشی غیرنقدی. سرفصل آغاز حرکت رسمی دانش‌بنیان‌ها در ایران، اما نه به سال ۱۴۰۱ که به دورانی قبل از آن برمی‌گردد. به پنجم آبان ۱۳۸۹ که قانون حمایت از این شرکت‌ها و تجاری‌سازی اختراعات و توسعه نوآوری‌ها مشتمل بر ۱۳ ماده و شش تبصره برای رشد و توسعه اقتصاد کشور بررسی شد و به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و بعد از ۲۵ روز مورد تأیید شورای نگهبان قرار گرفت و جهت اجرای این مصوبه به مجلس شورای اسلامی ابلاغ شد. در مصوبه قانون جمهوری اسلامی، این دسته‌بندی به این شکل تعریف شده است:

«سازمان و شرکت مبتنی بر دانش، یک مؤسسه خصوصی یا تعاونی است که با هدف توسعه اقتصاد دانش‌محور، هم‌افزایی علم و ثروت، تحقق و گسترش اختراعات و نوآوری‌های علمی و اقتصادی و تجاری‌سازی نتایج اختراعات تشکیل می‌شود.»

و به این ترتیب بود که حرکت حمایت از دانش‌بنیان‌ها در ایران، هرچند دیرتر از روند جهانی، در دهه ۹۰ شمسی شروع شد و در ابتدای قرن جدید به اوج خود رسید.

و چالش‌ها نمایان شدند

نوآوران صنعت بیمه در نخستین روزهای فعالیت در سال جدید همچون فعالان دیگر عرصه‌های صنایع مالی به جریان دانش‌بنیان دل بستند و در رفت و برگشت‌های بعضاً طولانی به معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، خود را به هر طریقی که بود به جرگه دانش‌بنیان‌های بیمه‌ای وارد کردند تا بلکه بتوانند

هر آنچه در سال‌های نه‌چندان طولانی فعالیتشان در صنعت بیمه از رگولاتوری و شرکت‌های بیمه و باقی نهاد‌های درگیر ناملازمات دیده بودند با یدک کشیدن واژه دانش‌بنیان جبران کنند. ولیکن آنچه عملاً برای شرکت‌های دانش‌بنیان در صنعت بیمه اتفاق افتاد، چیزی فارغ از روند پرچالش گذشته نبود. گویا اینکه هر قدر اسم و رسم روند حرکت نوآوران‌شان را تغییر دهند، فرقی در نگاه و نگرش مدیران ارشد ندارد؛ چراکه باور به تغییر لازم بود و تحولی که باید از بنیان اتفاق می‌افتاد.

ابلاغ ناگهانی آیین‌نامه‌ها تا دسترسی آزاد به اطلاعات و داده‌ها در صنعت بیمه از یک طرف و نبود پذیرش کافی از سوی بدنه سنتی صنعت، همه از مسائلی هستند که شرکت‌های دانش‌بنیان صنعت بیمه در یک سال گذشته با موانع جدی آن روبه‌رو بودند و البته مهم‌ترین آنها مقررات و قانون‌هایی است که از سوی نهاد ناظر تدوین شده‌اند و به مرور زمان، نه هم‌راستا با روند تغییر اقتصاد دیجیتال که بسیار آهسته‌تر از روند حرکت‌های نوآوران و از همه مهم‌تر نیاز مشتریان، به‌روزرسانی می‌شوند. قوانینی که بعضاً دیگر نه به اصلاح و بازنویسی که به کنار گذاشتن ضوابط گذشته و ابلاغ آیین‌نامه‌هایی تازه نیاز دارند.

اوج چالش شرکت‌های دانش‌بنیان بیمه - غالباً فعال در زمینه فروش - زمانی بود که بحث سوئیچ بیمه مرکزی به میان آمد و این شائبه به راه افتاد که نهاد ناظر با راه‌اندازی سامانه نظارتی هوشمندی که خود در همه پیکره آن دینفع است، فارغ از وظیفه تنظیم‌گری خود، راه ورود به لایه کسب و کارهای بیمه‌ای را در پیش گرفته است. آن زمان بود که نیاز به تعریف آیین‌نامه‌های تازه و تمایز شرکت‌های دانش‌بنیان بیمه از کارگزاران آنلاین و... به میان آمد. اینکه لوح نوشته‌شده قوانین و آیین‌نامه‌هایی که تا دیروز برای همه بازیگران صنعت بیمه عمومیت داشت، حالا به سبب مهر تأییدی که بر متفاوت بودن خروجی مبتنی بر دانش و فناوری شرکت‌های نوظهور در اکوسیستم بیمه زده می‌شد، باید نه فقط اصلاح شود که بعضاً در بسیاری از موارد قواعد و ضوابط تازه‌ای بر لوحی سفید و نانوشته نگاشته شود؛ قانونی جدید برای رویکردی جدید.

چالش احقاق حق که نیست

دارایی شرکت‌های دانش‌بنیان با دیگر شرکت‌ها متفاوت است. آنچه این دسته شرکت‌ها در اختیار دارند، دارایی‌های فکری است. ایده‌ها و محصولات که ارزش افزوده معنوی دارند و نمی‌توان آنها را در قالب محصولات خروجی دیگر شرکت‌ها در وزن قیاس و... قرار داد. به سبب همین دارایی‌های معنوی و فکری، این شرکت‌ها حقوق مالکیتی متفاوتی خواهند داشت. حقوق مالکیت فکری و معنوی که نیازمند مدیریت و حفاظتی بسیار عمیق است تا بتوانند نه تنها بدون نگرانی به خلق ایده بپردازند، بلکه برای ارائه و به قول معروف، صادرات ایده‌های خود و تجاری‌سازی آنها بدون دغدغه سوءاستفاده‌های احتمالی کاری از پیش ببرند. در این میان نداشتن یک نظام حقوقی مالکیت فکری منسجم برای شرکت‌های دانش‌بنیان می‌تواند به مثابه خطری بزرگ باشد و زمینه‌ساز نگرانی بزرگ‌تری که همواره دانش‌ورزان را از ورود به فضای اقتصاد دانش‌بنیان با احتیاط روبه‌رو کرده است. امروز ناآشنایی کافی شرکت‌های تازه‌تأسیس دانش‌بنیان در بیمه با قراردادهای مشارکت حقوقی با شرکت‌های بیمه و نگرانی از رعایت حقوق مالکیت فکری و ضعف در برنامه‌ها و راهبردهای شفاف قانونی و اجرای آنها از مهم‌ترین مسائلی است که در مسیر توسعه و گسترش فعالیت آنها به چشم می‌خورد.

یک معادله چند مجهولی

نیم‌نگاهی به چالش‌های کسب‌وکارهای دانش‌بنیان بیمه در سال ۱۴۰۱ و انتظاراتی که توقع می‌رود در سال آینده صنعت بیمه کشور تجربه کند



امروز در اکوسیستم بیمه همه یکصدا به باوری مشترک رسیده‌اند. این که دیگر در صنعتی که به نحوی اجتناب‌ناپذیر جزئی از نظام مالی کشور است و لایه جدانشدنی از اقتصاد به شمار می‌رود، نوبت به تغییر روش‌های حاکم رسیده است. امروز شاید بتوان بارقه‌هایی از این تغییر نگرش به تحول را در نهادهای حاکمیتی و نظارتی صنعت بیمه مشاهده کرد و تأکید بر حرکت و پویایی بیشتر شرکت‌های دانش‌بنیان در بیمه و اصرار بر تسهیلگری در زمینه نوآوری، هرچند اندک و پرچالش، را اقدامی در این راستا تلقی کرد. ولیکن فعالان صنعت بیمه و گروهی که در سال ۱۴۰۱ بار بزرگ تحول در صنعت را به دوش داشتند از نیازهای بزرگتری می‌گویند و از چالش‌های عمیق‌تری که صنعت بیمه در یک سال گذشته با آن درگیر بود و البته هنوز با امیدواری از خواسته‌ها و انتظارات صحبت می‌کنند. به امید تغییر در روش‌های حاکم.



علی الیاسی

جنرال پارتنر هلدینگ مکس

فضای مناسبی برای گفت‌وگو و تعامل ساخته شود

اینشورتک‌ها سال ۱۴۰۱ را با چالش آغاز کردند. چالش پرسروصدایی که با نهاد تنظیم‌گر آغاز شد و تا امروز هم نمی‌توان آن را به طور کامل بسته‌شده تلقی کرد. آنچه کسب‌وکارهای آنلاین فعال در صنعت بیمه بر آن اصرار داشتند ایستادن بیمه مرکزی و سازمان‌های قانون‌گذار در سمت «نظارت تمام‌و‌کمال» با تأکید آنها روی واژه «نظارت» بود. آنها مانند هر بازگیری خود را ملزم به پایبندی به قوانین می‌دانستند، اما بر این باور بوده و هستند که نظارت باید همگانی و غیرسلبی باشد و مانع از پیشبرد روال‌های کسب‌وکارها نشود. نمونه آشنای همگانی نبودن قوانین موجود را می‌توان در مجوز در نظر گرفتن تخفیف برای نمایندگان فروش بیمه و استارت‌آپ‌ها دانست. موضوع پرمنافشه‌ای که به باور کسب‌وکارها می‌تواند فضای رقابت را ناسالم و غیرشفاف کند. به هر روی ماجراهای اینشورتک‌ها و بیمه مرکزی در مسیر پرفرازونشیب خود در نهایت بازتولید یک رویکرد مثبت را در دو طرف به همراه داشت. رویکردی که با وجود ادامه‌دار بودن بسیاری از بحث‌ها و نبود هم‌نظری در برخی از مفاهیم، دست‌کم توانست گفت‌وگو و تعامل را بین دو طرف نهادینه کرده و آنها را با بازنگری در اصول‌شان آشتی داده است.

از سوی دیگر، مدت‌هاست فلسفه وجودی و فعالیت استارت‌آپ‌های اینشورتک، برای نمایندگان فروش بیمه که از بازیگران اصلی صنعت بیمه به شمار می‌آیند، چالش برانگیز به نظر می‌رسد. بررسی نمونه‌های موفق اینشورتک در دنیا نشان می‌دهد از این زاویه، آنچه باعث توسعه شرکت‌های اینشورتک شده، قدرت آنها در توانمندسازی و افزایش کارایی نمایندگان فروش بیمه است. این رویکرد توانسته یک بازی دو سر برد را برای طرفین رقم بزند. به نظر می‌رسد آنچه ما در صنعت بیمه ایران با آن روبه‌رو هستیم، بیشتر مدیون نبود آگاهی و تعامل نادقیق بین دو طرف است. تجربه شکل‌گیری فضای گفت‌وگو با بیمه مرکزی، نشانه خوبی برای دو طرف است و در این مسیر این وظیفه استارت‌آپ‌ها و شرکت‌های دانش‌بنیان است که پیشقدم شوند و بتوانند در کنار نمایندگان در سراسر زنجیره ارزش بیمه به خلق ارزش بپردازند.

بحران سرمایه‌های انسانی هم در سال ۱۴۰۱ پیش روی شرکت‌های دانش‌بنیان بیمه بود. موضوعی که البته فقط مختص این صنعت نیست و مدت‌هاست در کشورمان گریبانگیر کسب‌وکارهای دیگر هم شده است. به مجموع این ماجراها شرایط سیاسی، اجتماعی



حامد بهروز

مدیر امور مشتریان و پشتیبانی راهکارهای بیمه‌گری داتین

نیاز امروز بیمه، ساده‌سازی دستورالعمل‌هاست

برای پرداختن به حوزه دانش‌بنیان صنعت بیمه و چالش‌های آن بهتر است مروری بر مؤلفه‌ها و معیارهای تولید و اقتصاد دانش‌بنیان داشته باشیم و از این زاویه به موضوع بنگریم. «نوآوری»، «مغزافزار یا همان سرمایه انسانی مولد و دارای دانش و خلاقیت» و «فناوری اطلاعات و ارتباطات» سه ضلع اصلی و مؤثر بر چرخه و اکوسیستم دانش‌بنیان هستند که بایستی به‌صورت توأمان در کانون توجه قرار گیرند. صنعت بیمه در ظاهر و در نگاه اول تمامی این ارکان را داراست و به نظر می‌رسد بایستی جزو پیشگامان حوزه دانش‌بنیان باشد، اما چرخ‌های اقتصاد دانش‌بنیان در صنعت بیمه به‌سختی و لختی حرکت می‌کند و بخش عمده پورتنفوی صنعت بیمه مبتنی بر فروش‌های سنتی است. این چرخه یک مؤلفه پشتیبان مهم و تأثیرگذار دارد که نقطه عطف موفقیت آن به حساب می‌آید و این مؤلفه چیزی جز «باور به حمایت» نیست. باور و اعتقاد به حمایت از ارکان اقتصاد دانش‌بنیان باید در عمل و نه صرفاً در کلام در تمامی سطوح ارکان این اکوسیستم جاری و ساری باشد.

این حمایت باید رویکرد ۳۶۰ درجه و جامع داشته باشد. ساده‌سازی دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌ها در سطح کلان، تسهیل فرایندهای اجرایی در سطح مؤسسات بیمه و نهادهای ناظر، سرمایه‌گذاری و حمایت مالی ریسک‌پذیر برای تقویت حوزه فناوری، حمایت اجرایی برای عملیاتی‌شدن طرح‌ها و هدایت و توزیع ظرفیت‌های موجود در حوزه فناوری بخش‌هایی از این حمایت جامع به شمار می‌آیند.

از سال گذشته اقداماتی از قبیل برگزاری رویدادهای فناورانه با همکاری بیمه مرکزی و صندوق نوآوری و شکوفایی شکل گرفته که گامی مؤثر محسوب می‌شود. اگرچه این فعالیت‌ها پیش از این نیز به‌صورت مقطعی مشهود بود، اما کمتر به خروجی اجرایی منجر شده است. در حوزه ارزیابی و تأیید شرکت‌های دانش‌بنیان نیز بررسی‌ها عمدتاً از جنس سطح فناوری مورد استفاده و میزان پیچیدگی تکنولوژیک محصول است. در حالی که مطابق معیارهای ذکرشده در آیین‌نامه ارزیابی شرکت‌ها و مؤسسات دانش‌بنیان، سامانه‌های متمرکز بیمه‌گری به دلیل تنوع و پیچیدگی کسب‌وکاری زیاد، همچنین وابستگی اجزا و وجود کارکردهای پیچیده و نیاز به خبرگی در تحلیل و طراحی ذاتاً حائز شرایط دانش‌بنیانی هستند. اما بعضاً به دلیل عدم تسلط عمیق کارگزاران ارزیاب به این حوزه، فرایند ارزیابی با چالش‌هایی مواجه می‌شود که در این زمینه نیز حضور کارشناسان خبره کسب‌وکار و مورد تأیید بیمه مرکزی به همراه تیم ارزیابی می‌تواند تسهیلگر فرایند ارزیابی باشد.



تغییر، آینده حتمی بیمه است

نیمه نوراللهی، مدیرعامل بیمه «تجارت نو» معتقد است ورود نیروهای جوان به صنعت بیمه با سختی‌های فراوانی روبه‌روست؛ از عدم درک استراتژی‌های بلندمدت تا سقف شیشه‌ای سنت‌ها و عادت‌های کهنه



چهارم شهریور سال ۱۳۹۷، در یک روز گرم تابستانی اعضای هیئت‌مدیره بیمه نوپای «تجارت نو» دور هم نشستند تا برای جانشینی سید محمد عباس‌زادگان، مدیرعامل مستعفی شرکت چاره‌ای بیندیشند. ساعتی بعد خبری که از ساختمان مرکزی شرکت شنیده شد، خبر داغ صنعت بیمه کشور بود. مسن‌ترین مدیرعامل صنعت بیمه کشور جای خود را به جوان‌ترین مدیرعامل بیمه‌ای می‌داد؛ به نیمه نوراللهی که در آن زمان با ۳۶ سال سن، سابقه حضور در بیمه ملت را داشت و معاون مدیرعامل و عضو هیئت‌مدیره بیمه آسیا بود. بیمه تجارت‌نو از آن زمان دیگر نه به اسم نوراللهی که با رسمی که او آغاز کرده بود مشهور شد، به روندی که شرکت تازه تأسیس و جوان بیمه را در مسیری جدید قرار داده بود. «تحول دیجیتال» روندی بود که نوراللهی به آن ورای همه شعارهای موجود در صنعت باور داشت. آن قدر که امروز در میانه همه حواشی، هنوز به آن اصرار دارد و آن را رکن اصلی حضورش در بیمه تجارت‌نو می‌داند. به عقیده نوراللهی، تحول دیجیتال تنها مسیری است که حیات صنعت بیمه را در دست دارد؛ چرا که ساختن یک تجربه و سفر مشتری خاص، امروز فقط از طریق باور به تحول دیجیتال میسر خواهد بود. خواه در بیمه تجارت‌نو، خواه در هر شرکت بیمه دغدغه‌مند دیگر.



همین بود؛ امید به انجام تحولی بزرگ.

ثبات در مدیریت؛ رکن اصلی توسعه

در صنعت بیمه مشهور است که گاه عمر فعالیت مدیران بیمه از عمر بیمه‌نامه‌ها کوتاه‌تر است! کنایه‌ای از صندلی‌های چرخان صنعت بیمه و مدیرانی که در زمان فعالیت خود با علم به کوتاه بودن دوره مدیریت‌شان، پر کردن سبد پورتفوی خود را ملاک عمل قرار می‌دهند نه یک استراتژی بلندمدت رشد و توسعه را.

نوراللهی که اکنون چهار سالی از حضورش در بیمه تجارت‌نو می‌گذرد، با اشاره به این مسئله که امروز یکی از معضلات این صنعت، حضور کوتاه‌مدت و تغییرات پی‌درپی مدیران در سمت‌های مختلف است، بر اهمیت ثبات و طول عمر مدیریتی در صنعت بیمه تأکید می‌کند و معتقد است انجام کارهای جدی و به ثمر رسیدن آنها نیاز به زمانی دارد که در نقش‌های کوتاه‌مدت قابل دسترسی نیست: «اگر به نظام حاکمیتی شرکتی کشورهای توسعه‌یافته توجه کنید، می‌بینید که این ثبات مدیریت همراه با نظارت‌های لازم آن یک اصل پذیرفته شده است؛ چراکه اگر چنین ثباتی نباشد، مدیران باید به انجام کارهای روزانه مشغول شوند. در واقع برنامه‌ریزی کردن نیاز به گذشت زمان دارد و بنابراین اگر یک مدیر احساس کند برای مدتی کوتاه در نقش مدیریتی قرار خواهد داشت، فرصت انجام و ایجاد تحولات را نخواهد داشت؛ چراکه اینها موضوعاتی هستند که زودبازده نیستند و به ممارست و ثبات در استراتژی‌ها نیاز دارند. این مسئله بسیار مهمی است. به این معنی که ثبات در مدیریت می‌تواند از نتایج ثبات در استراتژی‌ها باشد و این ثبات استراتژی‌ها برای رسیدن به نتیجه بسیار اهمیت دارد. به این دلیل که گروه بعدی که روی کار می‌آید با گروه قبل از خود اتفاق نظر ندارند و همین تضاد در دیدگاه‌ها و استراتژی‌ها سد راه تحولات بزرگ خواهند شد. این وضعیت به بازی مارو پله شباهت دارد که مدام از ابتدا باید شروع کنیم تا یک استراتژی را جلو ببریم، اما در نهایت در یک چرخه بی‌انتهای گرفتار می‌شویم و شاید هرگز به پله آخر نرسیم.»

نیما نوراللهی در پاسخ به این پرسش که پس از چهار سال چه دستاوردهایی در بیمه تجارت‌نو داشته که باعث شده هنوز در جایگاه و نقش خود باقی بماند، تحولاتی را که در این مدت در این شرکت رقم خورده است برمی‌شمرد و بر این نکته در مورد خود تأکید می‌کند که اگر در جایگاهی چشم‌انداز رو به رشدی متصور نباشد، نمی‌تواند به آن کار ادامه دهد و به طور داوطلبانه از آن نقش کنار خواهد رفت: «اگر شاخص‌های عملکردی شرکت بیمه تجارت‌نو را در کنار هم قرار دهیم و با هم مقایسه کنیم، تفاوت‌ها و دستاوردهای این مدت کاملاً مشخص است. برای مثال بیمه تجارت‌نو در سال ۱۳۹۷ حدود ۱۰۰ میلیارد تومان درآمد داشت و امروز در کمتر از چهار سال بیش از ۲۵۰۰ میلیارد تومان فروش داشته که بیانگر ۲۵ درصد رشد در فروش است که حتی اگر تورم را هم از این عدد کم کنیم، باز هم حداقل ۲۰ درصد رشد داشته‌ایم. تعداد مراکز خسارتی ما هم افزایش چشمگیری داشته است. برای مثال زمانی که من وارد این شرکت شدم، تمام بحث خسارت برون‌سپاری شده بود و با هیچ مرکز خسارتی قرارداد نداشتیم. امروز ما با بیش از پنج هزار مرکز خسارت قرارداد داریم و همکاری می‌کنیم. موضوع دیگری که می‌توانم به آن اشاره کنم، بحث دارایی‌هاست. چهار سال پیش شرکت یک ساختمان را در مالکیت داشت و امروز نزدیک به سه تا چهار هزار میلیارد تومان دارایی ملکی شرکت است. افزایش تعداد شعب

به ۳۵ شعبه فعال در سطح کشور پیشرفت دیگری است که در این چهار سال حاصل شده است. بسیاری از موارد اینچنینی در این مدت متحول شده‌اند، مانند فروش، ذخایر فنی و سرمایه شرکت. سرمایه بیمه تجارت‌نو پیش از این ۱۲۵ میلیارد تومان بود و توانستیم این عدد را از محل سود انباشته به ۶۰۰ میلیارد تومان برسانیم. موفق شدیم در کمترین زمان ممکن مجوز قبولی اتکایی بگیریم؛ در حالی که بسیاری از شرکت‌های قدیمی هنوز مجوز قبولی اتکایی ندارند. همچنین توانستیم از بازار پایه بورس و رنگ زرد به فرابورس ارتقا پیدا کنیم. همه این موارد اقداماتی است که در همین چهار سال انجام شده‌اند. به نظرم در شرایطی که صنعت بیمه کشور ما تجربه می‌کند، رسیدن به این اعداد و ارقام می‌تواند شاخص و بیانگر خیلی چیزها باشد.»

مدیرعامل شرکت بیمه تجارت‌نو بر این باور است که نگاه کوتاه‌مدت می‌تواند به صنعت بیمه آسیب‌های جدی وارد کند و باعث شود راه‌حل‌های ظاهری و کوتاه‌مدت جای اهداف و راه‌کارهای ریشه‌ای را بگیرد: «شاخص‌های عملکردی ما نمایانگر پیشرفت و تحول است و هدف ما همواره رسیدن به بالاترین بازدهی در بلندمدت بوده است. من نگاهم به صورت کوتاه‌مدت نبوده و برای همین از فروش دارایی و آورده سهام‌داران به سود نرسیده‌ایم. ما از محل انباشت سود اقدام به افزایش سرمایه کردیم. در حال حاضر اگر ملک‌های شرکت را بفروشیم، شاید بالای چند صد میلیارد بتوانیم سوددهی داشته باشیم، اما رویه ما به این شکل نبوده و نیست و معتقدیم آنچه به نفع بنیان شرکت است، باید در شرکت محفوظ بماند.»

از تحول دیجیتال گریزی نیست

نیما نوراللهی تحول دیجیتال را در صنعت بیمه، آینده‌ای محتوم می‌داند و معتقد است امروز همه شرکت‌های بیمه ضرورت آن را دریافته‌اند و در راستای آن اهتمام می‌ورزند. او بر این باور است که به دلیل فهم این ضرورت نمی‌توانیم اقدامات بازیگران این حوزه را اقداماتی نمایشی بدانیم؛ چراکه بقای این بازیگران در گرو قدم گذاشتن در مسیر دیجیتالی شدن است: «در حال حاضر چه در صنعت بیمه و چه در صنعت بانکی و نظام‌های مالی، تحول دیجیتال بحثی جدی است؛ چراکه می‌خواهد خود را با اکوسیستمی که در آن وجود دارد همگام کند. به نظر من امروز دیگر این مورد نمی‌تواند نمایشی باشد. امروز همه به این باور رسیده‌اند که تحول دیجیتال یک موضوع جدی و ضروری است و اگر می‌خواهید در اکوسیستم باقی بمانید، باید در مسیر دیجیتالی شدن گام بردارید و در غیر این صورت حذف شما حتمی است. کما اینکه بسیاری از کسب‌وکارها به دلیل ناسازگاری با این تحول، از صحنه کسب‌وکار حذف شدند. بیمه هم از این قاعده مستثنی نیست و نمی‌تواند نسبت به تحولاتی که در جریان است بی‌تفاوت باشد و به همین دلیل هم غالب شرکت‌هایی که می‌خواهند بمانند و سهم خود را حفظ کنند، این ضرورت را حس کرده‌اند.»

نوراللهی تحول دیجیتال را در تمامی مباحث نوآوری، تسهیلگری و برهم‌زنندگی دخیل می‌داند و آن را از الکترونیکی شدن تفکیک می‌کند. او یادآور می‌شود که دیجیتالی شدن به منظور ایجاد تغییر در تجربه مشتریان و کارکنان اتفاق می‌افتد. در ادامه از جایگاه تحول دیجیتال در شرکت بیمه تجارت‌نو صحبت می‌کند و معتقد است تجربه کاربران یکی از حوزه‌های مهمی است که این شرکت بر آن تمرکز کرده است: «اکوسیستمی که ما طراحی کرده‌ایم، بیشتر بر تجربه مشتری متمرکز





اگر بیدار نشویم قافله را باخته ایم

بهروز اسدنژاد، عضو شورای فنی و مدیریت ریسک بیمه ایران در گفت و گویی روشن از موانع توسعه صنعت بیمه کشور می گوید و از نیاز به یک رگولاتور دغدغه مند تا راهی برای برون رفت از مسیر کنونی پیدا کند



مأمور به خدمت؛ فرقی ندارد چه در بیمه ایران باشد و در نقش یک کارشناس و چه در بیمه ملت و رئیس هیئت مدیره. مرد متواضع و صبور صنعت بیمه که سال ها در پیکره شرکت بیمه ایران در مقام های مختلف فعالیت دارد و مدتی نیز در مقام مأموریت از سوی بیمه ایران، ریاست هیئت مدیره بیمه ملت را به عهده داشت، همواره دغدغه رشد و توسعه صنعت بیمه را داشته و نگرانی های خاص برای چشم اندازی دارد که به تجربه می بیند. او که مدت زیادی مدیر برنامه ریزی و بودجه، مدیر تحقیق و توسعه و آموزش و همین طور مدیر بیمه بازاریابی بیمه ایران بود، دانش آموخته مدیریت صنعتی از دانشگاه علامه طباطبائی است و دارای دکترای مدیریت بازاریابی. در یک روز برفی پایتخت در ساختمان تخصصی بیمه های پتروشیمی و انرژی بیمه ایران که امروز اسدنژاد دوباره با هدف خدمت، به فعالیت در آنجا مشغول است، با او به گفت و گو نشستیم. یک اشاره کوتاه ما در رابطه با اوضاع کنونی صنعت بیمه کافی بود تا مأمور همیشه صبور بیمه ایران لب به صحبت باز کند و از نگرانی برای صنعت بیمه بگوید و از راه های برون رفت از وضعیتی که باید به آن توجه داشت.

دلایل توسعه نیافتن بیمه را محدود به درون این صنعت نمی داند و معتقد است موانع بیرونی اهمیتی کمتر از معضلات درونی ندارند: «بیمه به یک اکوسیستم و آرامش و ثبات اقتصادی، ارتباطات بین المللی، آموزش، سیاست گذاری مناسب و شایسته پروری نیاز دارد. اگر این موارد فراهم نباشند، نمی توانیم از صنعت بیمه انتظاری داشته باشیم؛ چرا که صنعت بیمه هم از سیاست گذارها انتظاراتی دارد. انتظارات صنعت بیمه این است که ابتدا باید کارکنان و نقش هایشان مشخص شود، اکوسیستم فراهم آید، درآمد سرانه مردم افزایش پیدا کند و چرخ اقتصاد بچرخد و به دنبال اینها صنعت بیمه هم به وظایف خود عمل کند.»

او برای تأکید بر این مسئله، مثالی از نظریه «مازلو» می آورد که طبق آن بیمه جزو نیازهای اولیه نیست و اگر نیازهای بدیهی یک جامعه برطرف نشده باشد، بالطبع توجه به بیمه هم کاهش می یابد و جامعه دائم در زمان حال و گذشته سیر خواهد کرد: حسرت گذشته و نگرانی و اضطراب اکنون.

اسدنژاد معتقد است در چنین وضعیتی، آینده که موضوع اصلی بیمه است، حذف می شود: «افراد زمانی می توانند به آینده فکر کنند که وضعیت مناسبی داشته باشند. در آن زمان است که بیمه برای پاسخ به نیازهایی مانند نیاز به ایمنی و نیاز به احترام و خودشکوفایی وارد

صنعت بیمه یکی از سه رکن مهم و اساسی اقتصاد هر کشوری است که می تواند نقش راهبردی بسیاری در مسیر رونق اقتصادی داشته باشد. اما آیا صنعت بیمه کشور ما توانسته است به این درجه از بلوغ و توسعه برسد؟

بهروز اسدنژاد در مورد جایگاه بیمه کشور و نسبت آن با توسعه یافتگی معتقد است با وجود زحمات زیادی که از شروع شکل گیری بیمه در کشور کشیده شده، به دلیل سیستماتیک و پایدار نبودن این اقدامات، نتوانسته ایم متناسب با اقتضائات روز به نیازهای جامعه پاسخ دهیم. او صحبت های خود را با بیان تاریخچه ای مختصر از تولد بیمه در ایران آغاز می کند: «بیمه در کشور ما از بعد ملی نزدیک به ۸۵ سال سابقه دارد. همان طور که می دانید، ورود بیمه به ایران در سال ۱۲۶۹ اتفاق افتاده است؛ در زمان ناصرالدین شاه قاجار، آقای لازار پولیاکف امتیاز حمل و نقل و بیمه را از شاه قاجار گرفت، اما دغدغه او بیشتر پوشش های بیمه ای تجارت خود و سایر تاجران روس بود؛ هرچند در تحقق ایده خود ناکام ماند. در سال ۱۳۱۴ اولین بیمه ایرانی در زمان پهلوی اول با کمک علی اکبر داور و الکساندر آقاییان تأسیس شد.»

اسدنژاد بر این موضوع تأکید می کند که همواره نقطه های اوج در تاریخ بیمه وجود داشته، اما به دلیل عدم استمرار، این نقاط اوج نتوانسته اند به پیوستگی و ثبات برسند. او



تفاوت داریم، تقابل نه!



در میزگرد بررسی چالش تعامل دو طیف شبکه فروش بیمه و تجمیع کننده های آنلاین، نمایندگان از هر دو طرف به بیان دغدغه ها و تفاوت های مدل کسب و کاری خود پرداختند و در نهایت به راهکار تعامل از دریچه تسهیلگری نهاد ناظر رسیدند

می بینیم قرارداد تمام شده اما مبلغ را پرداخت نکرده است.

حق به جانب: البته الزاماً این طور نیست. در اداره نظارت بر کارگزاران خواهید دید که پرونده های بسیاری وجود دارد که کارگزار حق بیمه را گرفته و پرداخت نکرده و در واقع این یک تخلف است.

طهماسب میرزا: شرکت های بیمه امتیازهایی به بخشی از نمایندگان و کارگزاران خود یا به همه آنها می دهند و اینها برای گسترش کار است. برای مثال ممکن است یک شرکت به نمایندگان خود صندوقی بدهد که بر این اساس تا سقف صندوق می توان بیمه نامه صادر کرد و بعد از رسیدن به سقف صندوق تسویه صورت گیرد. ممکن است برخی این پول ها را به صورت نقدی دریافت کرده و بعد پرداخت کنند، اما واقعیت این است که این صندوق در راستای گسترش و افزایش پورتفو است.

مشکلی که همکاران ما با ابزارهای نوین دارند این است که بیمه گزار وارد پلتفرم می شود و فرایند را انجام می دهد و مبلغ را به حساب شرکت کارگزاری آنلاین پرداخت می کند، اما این شرکت کارگزاری آنلاین در پشت صحنه با شرکت بیمه در یک فرایند طولانی تری تسویه می کند. این موضوع به همان مسئله تخفیف برمی گردد.

در حوزه نمایندگان و کارگزاران ممکن است شرکت بیمه به ازای نماینده یا کارگزار رفتارهای متفاوتی داشته باشد. به یک شخص پنج میلیون تومان صندوق بدهد و به شخصی دیگر ۵۰۰ میلیون تومان. یعنی آنجا سیاست گذاری انجام می دهد؛ چراکه باید نماینده و کارگزاری را بسنجد. اما در بخش آنلاین به این شکل نیست و در نتیجه دوستان ما با این استنباط که این رسوب پول یک تولید درآمد برای مجموعه ها دارد، درصد تبلیغات خود را بالا می برند. اگر فرض کنیم یک بیزینس پلن وجود دارد، من می توانم این تخفیفات را برای یک سال درک کنم، اما برای هفت سال قابل درک نیست و به طور مداوم این اتفاق در جریان است.

فرحی: به نظر من مسئله رسوب را باید یک مقدار ریشه ای تر بررسی کنیم. باید ببینیم علت العلل این موضوع چه بوده است. من فکر می کنم سرچشمه اصلی این مسئله پیش از ورود ما وجود داشته و خیلی هم به شبکه فروش مربوط نمی شود. ما با یک رگولاتوری روبه رو هستیم که معتقد است باید پول در لحظه پرداخت شود و براساس آیین نامه ۸۳ دقیقاً مشخص می کند که هر نماینده و کارگزاری حداکثر چقدر می تواند دریافت کند و در واقع همسان سازی انجام می دهد. ممکن است کیفیت یک نماینده با نماینده دیگر بسیار متفاوت باشد و این در حالی است که هیچ راهکاری برای این نهاد تنظیم گر بازار وجود ندارد و هیچ راهکاری پیش بینی نشده است.

کمی در مورد تفاوت مدل کسب و کاری صحبت کنید. اینکه چقدر می توان ریشه این اختلاف ها را به این موضوع نسبت داد.

ولی پوری: اگر بخواهم خیلی ساده در مورد مدل کسب و کار صحبت کنم، باید بگویم دو مدل کسب و کار وجود دارد. در قدیم و به شکل سنتی مدل کسب و کارها این طور تعریف می شد که مقداری هزینه و درآمد تعریف می شد و مادامی که درآمد از هزینه بیشتر بود، مارجینی وجود داشت که اگر همیشه به صورت خطی هم عدد ثابتی بود، برای ما مطلوبیت داشت.

پس از آن مدل های کسب و کاری توسعه داده شد که بر اساس آنها یک حد تحمل تعریف می شد؛ به این شکل که در یک بازه زمانی درآمد از هزینه ها کمتر باشد اما این هزینه توسعه بازار در نظر گرفته می شود. از یک نقطه من پلتفرمی را می توانم آماده کنم که این پلتفرم چنان قابلیتی دارد که در مقیاس بسیار بزرگ بدون اینکه هزینه های آن افزایش پیدا کند، پاسخگوی نیاز باشد و این یک بیزینس بسیار جذاب است. ما بسیاری مواقع می شنویم که می گویند تخفیف ها بدون منطق هستند، اما به این دلیل که برنامه ریزی ما بلندمدت است، این اقدامات منطقی هستند. در تمام مدل های کسب و کاری مقیاس پذیر هم در سطح جهانی این اتفاق افتاده است. تا چهار سال پیش «آمازون» به تنهایی میزان پولی که تولید می کرد از ۱۰ کشور هم اندازه خودش بیشتر بود. اگر اشتباه نکنم شرکت آمازون ۵۰۰ میلیارد دلار فروش داشته اما سودی حاصل نمی کرد؛ یعنی در این حجم از فروش و در چنین جایی که ۳۰ درصد از خرده فروشی آمریکا متمرکز است، همچنان سود نمی داد بلکه هزینه توسعه بازار را پرداخت می کرد. در واقع آنها به جای اینکه مدل کسب و کار خود را سودده کنند، هر چقدر از آن پول دریافت می کنند، مقداری هم پول روی آن می گذارند و همچنان بازار جدید می گیرند و این موضوع بسیار جذابی است. بنابراین این اتفاق همه جا در جریان است و صنعت بیمه هم از آن مستثنی نیست.



حق به جانب: چرا همواره دوگانه هایی مثل سنتی-به روز یا جدید-قدیم ایجاد می شود. تا چند وقت دیگر این دوگانه ها وجود نخواهند داشت؛ چراکه بیمه دیجیتال تبدیل می شود به خود صنعت بیمه و ناگزیر از پذیرش این مسئله هستیم که فناوری وارد زندگی ها شده است. امروز دعوا بر سر تجربه کاربری بهتر است و بحث این نیست که این کیک سهم من است یا فرد دیگری! **۶۶**

حق به جانب: شما به این موضوع فکر کرده اید که با استفاده از این دانش و فناوری که شما به دست آورده اید، بتوانید از پتانسیل شبکه هوش مصنوعی برای تغییر نگرش ها و قوانین این صنعت استفاده کنید؟ به نظر من می توانیم به مدلی برسیم که بر اساس آن بخشی از نمایندگان صنعت فقط نماینده صدور باشند و به بازاریابی ورود نکنند و مشاوره و صدور پلتفرم های شما را برعهده بگیرند. برای مثال فرض کنید چیزی شبیه اسنپ بیمه ایجاد شود و کسی در شهر «الف» درخواست مشاوره بیمه داشته باشد و نیروی شما به او مشاوره بدهد و در پلتفرم شما صادر شود. آیا می توان به چنین چیزهایی رسید و به این موضوعات فکر کرده اید؟