اخبار

رشد ۶۰درصدی فروش بیمه کوثر بدون احتساب ثالث و درمان

فروش بیمه کوثر بدون احتساب رشته‌های ثالث و درمان در هشت ماهه سال ۹۶، ۶۰درصد رشد کرد. به گزارش روابط عمومی و اعلام مدیر برنامه‌ریزی توسعه و پایش عملکرد بیمه کوثر؛ حق‌بیمه تولیدی شرکت بیمه کوثر در هشت ماهه سال ۹۶ با ادامه روند رو به رشد خود نسبت به مدت مشابه سال گذشته و تغییر مناسب در ترکیب پرتفو، بالغ بر ۷۵۰ میلیارد تومان شد. ابوالفضل آقادادی افزود: در راستای اجرای سیاست‌های شرکت در سال ۹۶ و با رویکرد اصلاح ترکیب پرتفو، با کاهش ۱۳۷ میلیارد تومانی حق‌بیمه رشته شخص ثالث نسبت به مدت مشابه سال گذشته توانسته با جذب بازار سایر رشته‌ها به اهداف خود در تولید حق‌بیمه دست یابد. در طی این مدت سهم رشته ثالث و سرنشین ۴۲درصد، سهم بیمه‌های زندگی ۲۲درصد و سهم رشته درمان ۲۰درصد از کل حق‌بیمه‌های تولیدی را تشکیل داده‌اند.

معرفی برگزیدگان جشنواره «نوای خرم» با حضور مدیرعامل بیمه‌سرمد

چهارمین جشنواره و جایزه همایون خرم (نوای خرم) با حضور دکتر اسماعیل دلفراز مدیرعامل و مهندس مهدی مهدوی معاونت طرح و توسعه بیمه سرمد روز جمعه ۲۴/۰۹/۱۳۹۶ در تالار وحدت با معرفی برگزیدگان به کار خود پایان داد. به گزارش روابط عمومی بیمه سرمد، در مراسم اختتامیه چهارمین جشنواره و جایزه همایون خرم (نوای خرم)، ضمن تجلیل از مدیران حامی برگزاری این جشنواره به ویژه مدیرعامل بیمه سرمد به عنوان بزرگترین حامی جشنواره، جوایز برگزیدگان بخش رقابتی این رویداد موسیقایی توسط مدیر عامل این شرکت به برگزیدگان اهدا شد. بر اساس این گزارش، ۶۵ اجرا متشکل از ۱۷۲ هنرآموز در دو سطح به عنوان برگزیده نهایی جشنواره، توسط هیات داوران انتخاب شدند. این گزارش می‌افزاید، در چهارمین دوره جشنواره نوای خرّم، یک هزار و ۱۵۰ هنرمند کودک و نوجوان در قالب ۵۱۸ اجرا از ۲۵ استان و ۶۴ شهر کشور آثار خود را به دبیرخانه جشنواره ارسال نمودند که در سه مرحله بازبینی تصاویر آثار رسیده، ۲۱۲ اجرا به مرحله رقابتی راه یافتند که در حضور داوران جشنواره در طی روزهای ۱۶ و ۱۷ آذر ماه در فرهنگسرای نیاوران و روزهای ۲۲ و ۲۳ آذر ماه در فرهنگسرای ارسباران تهران به اجرای آثار خود پرداختند.

احداث مدرسه در مناطق زلزله زده غرب کشور توسط بیمه پارسیان

به گزارش روابط عمومی بیمه پارسیان؛ این شرکت در راستای ایفای نقش مسئولیت اجتماعی خود و کمک به هموطنان آسیب دیده از زلزله غرب کشور با اختصاص مبالغی از محل بودجه تبلیغات و کمک‌های نقدی کارکنان قصد دارد مدرسه‌ای در یکی از مناطق زلزله زده غرب کشور احداث نماید. براساس این گزارش هزینه سررسیدهای نوروز سال ۱۳۹۷ بیمه پارسیان، یک روز از حقوق همکاران و همچنین مبالغی که کارکنان این شرکت به حساب جداگانه ای که به همین منظور اختصاص یافته بود واریز نموده اند را پس از جمع آوری برای ساخت یک باب مدرسه در یکی از مناطق زلزله زده غرب کشور اختصاص داد تا دانش آموزان این مناطق که آسیب جدی از زلزله اخیر دیده اند از نعمت تحصیل محروم نمانند.

کاهش ۴۰ درصدی اعتبارات بیمه زنان خانه‌دار در بودجه ۹۷

نماینده تهران در مجلس گفت: تخصیص اعتبارات برای اجرای مصوبه مجلس در جهت بیمه کردن زنان خانه‌دار با کاهش ۴۰ درصدی مواجه شد و کمبود منابع دولت، عامل اصلی این میزان کاهش است.

به گزارش خانه ملت، فاطمه سعیدی در مورد برخی انتقادات درباره روند اتخاذ شده در بودجه سال ۹۷ برای بیمه زنان خانه‌دار گفت: طبق مصوبه مجلس، دولت مکلف شده بود که با پرداخت بیش از ۸۵ درصد حق بیمه زنان خانه‌دار، آنها را تحت پوشش بیمه قرار دهد؛ بنابراین قرار شد ردیفی در بودجه ۹۷ برای تحقق این مهم اختصاص داده شود. نماینده مردم تهران در مجلس ادامه داد: هم‌اکنون اعتبارات تخصیص یافته به این بخش با کاهش ۴۰ درصدی نسبت به بودجه ۹۶ مواجه شده که رقمی بالغ بر ۱۴ میلیارد و ۶۰۰ میلیون تومان را رقم زده که مطابق با انتظارات در جهت تحقق این مهم نیست و این در حالی است که تصور می کردیم با دریافت اعتبارات بتوانیم این مصوبه مجلس را عملیاتی کنیم. وی گفت: به دنبال این هستیم در میزان اعتبارات تخصیص یافته به این بخش را افزایش دهیم.

در گفتگو با دکتر صادق مدیر عامل بیمه دانا اعلام شد:

چگونگی کاهش ریسک نقدینگی در صنعت بیمه

نایب رئیس هیات مدیره و مدیر عامل بیمه دانا، نظارت بر عملکرد شرکت‌های بیمه در حوزه مطالبات معوق را راهکار مناسبی برای کاهش ریسک نقدینگی آنها عنوان کرد. به گزارش روابط عمومی بیمه دانا، دکتر بیژن صادق طی گفتگویی با «راز پول» ضمن اشاره به موارد مختلف ریسک در صنعت بیمه، به مهم‌ترین راهکارهای ممکن برای کنترل و مدیریت آنها پرداخت. متن مصاحبه بدین شرح است:

■ **بنگاه‌های بیمه‌ای در سال‌های اخیر در داخل خود با ریسک‌های متفاوتی مواجه‌اند که ریسک مطالبات و ریسک نقدینگی جدی‌ترین موارد است. در این خصوص چه نظری دارید و چه راهکاری را برای کنترل و مدیریت این ریسک‌ها پیشنهاد می کنید.**

ایفای به موقع تعهدات شرکت‌های بیمه و ارائه خدمات با کیفیت، تا حد زیادی به توان مالی و نقدینگی آن‌ها بستگی دارد و لذا وصول مطالبات شرکت‌های بیمه، پیش‌نیاز ارائه خدمات مطلوب به بیمه‌گزاران است. همچنین دو مقوله پرداخت مالیات و نیز شناسایی و تقسیم سود (با وجود عدم وصول حق‌بیمه) از جمله آثار این نوع مطالبات است که شرکت‌های بیمه را متأثر می کند. متاسفانه در چند ساله اخیر بر اثر تحریم‌ها و شرایطی که بر اقتصاد کلان کشور حاکم شده است رقم این مطالبات در شرکت‌های بیمه در حال افزایش است که همین امر لزوم نظارت جدی بر آن‌ها، برای کاهش ریسک نقدینگی را بیشتر کرده است. در بعضی موارد به علت عدم در نظر گرفتن ذخیره برای مطالبات، ریسک نقدینگی شرکت‌های بیمه افزایش یافته است. لذا تجزیه سنی مطالبات بر اساس سال صدور بیمه‌نامه به جای سال مالی و نیز در نظر گرفتن ذخیره برای مطالبات مشکوک‌الوصول، در تدوین آیین‌نامه مطالبات مشکوک‌الوصول از سوی نهاد ناظر توصیه می‌شود.

ریسک مطالبات و نقدینگی مسلماً متوجه سرمایه‌گذاری‌های شرکت‌ها نیز خواهد بود و در نهایت از پرتفوی شرکت‌ها چیزی باقی نمی گذارد و شناسایی سودهای موهوم صنعت بیمه را تهدید می کند. در این زمینه چه نظری دارید.

شرکت‌های بیمه وجوه متراکم‌شده بیمه‌گزاران را که به صورت ذخایر فنی در اختیار دارند، به عنوان دارایی سودآور به کار می گیرند و در فعالیت‌های مناسب اقتصادی سرمایه‌گذاری می کنند. در حقیقت سرمایه‌گذاری شرکت‌های بیمه باید در جهت ایجاد توازن مالی در شرکت باشد. در عملیات بیمه‌گری، سه عامل سودآوری، تضمین مالی و نقدینگی مطلوب از هدف‌های اساسی محسوب می‌شوند ولی از آنجا که نیل به یکی از آنها باید به هزینه دیگری انجام گیرد، بیمه‌گران ظاهراً با هدف‌های متضادی روبرو می‌شوند. افزایش نقدینگی سبب کاهش سودآوری شود و بازده سرمایه‌گذاری بیشتر نیز متضمن کاهش تضمین‌های مالی است. لذا شرکت‌های بیمه برای اتخاذ تصمیم بهینه باید عواملی را در جهت سرمایه‌گذاری مدنظر قرار دهند و روی آن‌ها حساس باشند، عواملی همچون: ساختار پورتفوی، وضعیت جریان دریافت‌ها و پرداخت‌ها، تعدد و میزان خسارت‌های قابل پرداخت، قوانین حاکم بر درآمد حق بیمه، ساختار بازار سرمایه، و ... بنابراین حفظ نقدینگی مطلوب جهت سرمایه‌گذاری شرکت‌های بیمه می‌بایست به طور جدی مدنظر قرار گیرد.

■ **ریسک رقابت‌های غیرحرفه‌ای و نرخ‌های غیرفنی از دیگر تهدیدات صنعت بیمه است. در این خصوص چه نظری دارید و آسیب‌های این ریسک چیست؟**

به طور کلی بازار رقابتی سالم بازاری است که امکان تغییر در قیمت و میزان عرضه خدمات برای فعالان آن بازار وجود نداشته باشد. در حال حاضر در صنعت بیمه کشور، فاصله قابل ملاحظه‌ای بین وضعیت ایده‌آل و وضعیت موجود وجود دارد. اگر چه آنچه مدنظر ماست رسیدن به وضعیت رقابتی نسبی و متناسب با اقتضائات یک بازار بیمه است اما متاسفانه رقابت میان فعالان بازار بجای تمرکز بر کیفیت، بر قیمت‌های غیر واقعی و کارشناسی نشده متمرکز شده است. به طوری که شاهد این مساله هستیم که حتی در رشته‌های بیمه عمر نیز، ارائه نرخ‌های غیر فنی به منظور جذب مشتریان از سوی بعضی از شرکت‌ها نگرانی‌هایی را برای نهاد ناظر ایجاد کرده است. همچنین موضوع قابل ذکر دیگر، در ارتباط با درخواست‌های خارج از عرف بیمه‌گزاران از شرکت‌های بیمه است. به دلیل عدم انسجام داخلی شرکت‌ها و شکل گیری رقابت منفی در فرآیند نرخ‌دهی و جذب بازار، درخواست‌های خارج از عرف بیمه‌ای، تبدیل به یکی از الزامات حضور در مناقصات شده است. بنابراین سندیکای بیمه‌گران و بیمه‌ی مرکزی می‌بایست تا حداکثر امکان به استانداردسازی شرایط حضور در مناقصات پرداخته و با پذیرش احتمالی برخی از شرکت‌های بیمه با درخواست‌های خارج از عرف بیمه‌گزان برخورد قانونی شود.

■ **برای ریسک نرخ‌های غیر فنی و در جهت کنترل این ریسک‌ها وظیفه نهاد ناظر چیست؟ چه راهکاری در این زمینه دارید.**

همانطور که گفته شد تمرکز بر قیمت به جای کیفیت و نحوه سرویس‌دهی و مساله نرخ‌های غیرفنی از معضلات مطرح در فضای رقابتی صنعت بیمه می‌باشد. نرخ‌شکنی و عدم اکچوئری صحیح در تمامی رشته‌ها، باعث شده است تا رقابتی مخرب در بین شرکت‌های بیمه در بگیرد که هم به ضرر شرکت‌ها و هم به ضرر بیمه‌گزاران است. نظارت مالی، نتایج عملکرد فنی شرکت‌ها را در میان‌مدت و بلندمدت مشخص می کند اما در کوتاه‌مدت نمی‌تواند مانع برخی نرخ‌شکنی‌های بی‌رویه شود. لذا به نظر می‌رسد بیمه مرکزی می‌بایست نظارت فنی بر نرخ‌ها را احیا نموده و به صورت فصلی و تصادفی بر نرخ‌ها نظارت کند. البته این امر مستلزم به کارگیری ابزارهای آی.تی قابل نظارت در فرآیند نرخ‌دهی است. در نهایت امیدواریم با تاکیدات مقام محترم ناظر در بیمه مرکزی در خصوص جلوگیری از رقابت مکارانه، نظارت بر توانگری مالی شرکت‌ها و نظارت در راستای ایجاد رقابت مبتنی بر نحوه سرویس‌دهی در بازار، شاهد ایجاد فضای رقابتی سالم در صنعت بیمه کشور باشیم.

رتبه اعتباری یکی از مواردی است که نمایانگر مدیریت و کنترل ریسک در شرکت‌ها است اما متاسفانه چنین نهادی در ایران وجود ندارد. کسب رتبه اعتباری و فعالیت‌هایی در این مسیر را برای مدیریت ریسک چگونه ارزیابی می کنید.

در شرکت‌های بیمه، لزوم اطمینان از توانایی شرکت در ایفای تعهدات و اطمینان از ریسک‌های مورد مواجهه، ضرورت تعیین رتبه اعتباری را مطرح می‌نماید. شرکتی که مورد رتبه‌بندی اعتباری قرار گیرد از نظر سرمایه‌گذاران، اطمینان‌بخش‌تر بوده و راه‌های جذب سرمایه‌های داخلی و خارجی، تسهیلات و وام برای آن هموار خواهد شد. ایجاد منابع مالی جدید از طریق افزایش سرمایه و دارایی شرکت، ایجاد مزیت تبلیغاتی، پیشی گرفتن و رقابت غیرقیمتی با رقبا، افزایش رقابت‌پذیری، افزایش سهم بازار، جذب سرمایه‌های خارجی، افزایش کیفیت و تنوع خدمات، جذب مشتریان بیشتر، تعیین نقاط قوت و ضعف سازمان و در نهایت معرفی راهکارهای سازنده برای رفع مشکلات مالی و اعتباری سازمان از اهم کاربردهای رتبه بندی اعتباری برای شرکت‌هاست.

لذا می‌بایست عملیات رتبه‌بندی که نوعی ارزیابی مالی و غیرمالی از شرکت‌های بیمه محسوب می گردد، توسط نهادهای کاملاً مستقل در قالب سیستم یا مدلی مشخص و مدون ـ به گونه‌ای که به صورت مکانیزه قابل اجرا بوده و از خروجی مطلوب و مورد نظر برخوردار باشد ـ و به صورتی شفاف در قالب استراتژی مشخص، انجام شود. صنعت بیمه ایران به طور جدی با خلاء ارزیابی رتبه‌ای روبروست.

■ **آیا آیین‌نامه توانگری مالی توانسته در کنترل ریسک‌های مالی صنعت بیمه موفق باشد؟ اگر اینطور هست چگونه هنوز راهکارهایی برای نشان دادن سودهای واهی وجود دارد؟**

در مدل توانگری موجود، تمام ریسک‌های شرکت بیمه منعکس نمی‌شود. به عنوان مثال، ریسک‌های عملیاتی و برخی دیگر از ریسک‌های اصلی در مدل لحاظ نشده‌اند. همچنین به نظر می‌رسد که تمام شاخص‌های مورد نیاز جهت ارزیابی ریسک‌ها در مدل مذکور لحاظ نشده است. به عنوان مثال در ارزیابی ریسک بازار که تأثیر قابل ملاحظه‌ای نیز بر تداوم فعالیت موسسه مالی دارد تنها به دو شاخص سهام و املاک و مستغلات بها داده شده است و نرخ بهره و نرخ ارز که از مهم‌ترین فاکتورهای ارزیابی ریسک بازار می‌باشند در محاسبات توانگری به طور مستقیم نادیده گرفته شده‌اند و ضریبی به آنها تخصیص داده نشده است در حالی که دارای تأثیر غیر قابل انکار روی عوایدی ناشی از سرمایه‌گذاری‌های ما می‌باشند.

یکی دیگر از مشکلات قابل توجه در تدوین این فرمول این است که مدل برای شرکت‌های بیمه عمر، اتکایی، و غیر عمر یکسان طراحی شده و یکسان عمل می کند. یعنی تفاوت‌ها را در نظر نمی گیرد. به علاوه سیستم مذکور مبتنی بر فاکتورهای ثابت ریسک است. اساساً این ویژگی، نقص محسوب نمی‌شود. اما چنانچه مقادیر فاکتورها با تأخیر زیاد به روز شوند، این ویژگی یک نقص مهم تلقی می‌شود. در سیستم موجود، فاکتورهای ثابت نماینده ریسک هستند. در عمل ریسک طی زمان ثابت نیست و یک متغیر وابسته به زمان است. همچنین فاکتورها (ضرایب ریسک) برای همه شرکت‌ها یکسان هستند یعنی امکان اندازه‌گیری ریسک با استفاده از مدل‌های داخلی در سیستم تعبیه نشده است. به علاوه روابط و همبستگی بین ریسک‌ها تا حد زیادی در مدل لحاظ نشده است. طبق مدل موجود، مجموع ریسک‌ها عبارت از جمع تک‌تک ریسک‌ها است.

همچنین می‌بایست اذعان کرد که عدم شکل گیری مقررات در سیستم‌های مکمل سیستم توانگری، یکی از عمده‌ترین مشکلات در این راستا می‌باشد. سیستم توانگری از سوی سیستم‌های مکمل از جمله سیستم افشای اطلاعات، سیستم گزارشگری در مورد ابعاد حاکمیت شرکتی، سیستم کنترل‌های داخلی، سیستم ارزیابی و مدیریت ریسک در شرکت‌ها، مدیریت دارایی‌ها و بدهی‌ها، گزارش مدیریت و سایر سیستم‌های مکمل حمایت نمی‌شود. به عنوان مثال، لازمه نظارت بر توانگری مالی، وجود مدیریت کارآمد سیستم کنترل ریسک در شرکت‌های بیمه است که در این رابطه مقررات جدی وجود ندارد و شرکتهای بیمه در کشور نیز هنوز اهمیت و ضرورت حیاتی آنرا احساس نکرده‌اند.

■ **شرکت‌های بیمه در حالی برای کنترل ریسک سایر بنگاه‌ها فعالیت می کنند که در بعد استفاده از نرم افزار ارائه دهنده خدمات فناوری به عنوان محصولی بدون رقیب در بازار بر روی ریسک قرار دارند. برای مدیریت این ریسک چه راهکاری به نظر شما می‌رسد.**

متاسفانه در صنعت بیمه تنوعی در شرکت‌های خدمات دهنده IT مشاهده نمی‌شود و تنها شرکت موجود در این حوزه یک شرکت معروف است که به نظر من بسیار موفق عمل کرده است. شاید ریسک‌پذیری‌ای که برای طراحی یک برنامه‌ی نرم‌افزاری جامع در صنعت بیمه نیاز است، بسیار بالاست و فقط این شرکت قدرت پذیرش این ریسک را داشته است!

بیمه آسیا از محل اندوخته سود افزایش سرمایه می دهد

کاردگر پیش بینی سود صورت گرفته برای هر سهم بیمه آسیا را برای پایان سال قابل تحقق خواند و در ادامه اظهار داشت: سرمایه بیمه آسیا ۲۳۰ میلیارد تومان است که در تلاشیم تا سرمایه شرکت را از طریق اندوخته سود، افزایش دهیم. به گزارش پایگاه اطلاع رسانی بازارهای مالی (ایستانیوز)، مدیرعامل شرکت بیمه آسیا با بیان این نکته که تقلب و تخلف یکی از مهم‌ترین ریسک‌هایی است که صنعت بیمه کشور را تهدید می کند، اظهار داشت: بر اساس آمار اعلام شده، حدود ۱۸ تا ۲۰ درصد تقلب و تخلف در رشته‌های درمان و شخص ثالث به شرکت‌های بیمه تحمیل می‌شود. ابراهیم کاردگر با تاکید بر این نکته که می توان تقلبات را کاهش داد یا محدود کرد، افزود: عدم هماهنگی ذینفع‌های بیمه، دلیل اصل وقوع تخلفات است و اگر این ذینفع‌ها با هم ارتباط برقرار کنند امکان تقلب و تخلف به حداقل ممکن خواهد رسید. به گفته وی، فضای خالی نبود هماهنگی بین ذینفعان بیمه شخص ثالث و درمان، باعث افزایش تقلبات در این دو رشته شده است. مدیرعامل بیمه آسیا اضافه کرد: اگر این هماهنگی‌ها به وجود بیاید و ما از خارج از سیستم داده ای دریافت نکنیم تقلبات به کمترین میزان ممکن کاهش خواهد یافت. وی در عین حال فرهنگ سازی نسبت به فعالیت صندوق تامین خسارت‌های بدنی را ضروری خواند. وی با بیان این نکته که ریسک‌های عملیاتی، نقدینگی، منابع انسانی، صدور خسارت و ... صنعت بیمه را تهدید می کند، ادامه داد: یک سری از ریسک‌ها ناشی از مقررات و قواعد کشور برای فعالیت بیمه گری است مثل اسناد بالادستی که برون زا است و در اختیار بیمه‌ها نیست مگر این که شورای هماهنگی نظارت مالی وجود داشته باشد یا سندیکای بیمه گران تیمی برای رصد مقررات داشته باشد. کاردگر درباره ریسک‌های نوظهور گفت: همه ریسک‌ها بیمه پذیر نیستند و ما نمی توانیم برای همه آنها پوشش بیمه ای ارائه بدهیم چون ریسکی پوشش پذیر است که قابل اندازه گیری باشد. وی یادآور شد: بسیاری از ریسک‌های نوظهور پوشش ندارند چون قابل اندازه گیری نیستند مثل نوسانات نرخ ارز در ایران که به حدی غیرقابل استاندارد و غیرقابل اندازه گیری است که نمی توان آن را بیمه کرد. مدیرعامل بیمه آسیا در همین زمینه به بیت کوین اشاره کرد و گفت: این طلای دیجیتال می تواند ریسک بزرگی را برای شرکت‌های بیمه ایجاد کند به همین دلیل قابل بیمه شدن نیست به عبارت دیگر اگه ما در زمینه موضوعی داده کافی نداشته باشیم نمی توانیم ریسک آن را اندازه گیری کنیم و اگر هم داده غلط داشته باشیم اندازه گیری ما غلط خواهد بود. وی با تاکید بر این نکته که در کشور ما صنعت بیمه را با ظرفیت‌هایش مورد شناسایی قرار نداده‌اند، ادامه داد: در دنیا صنعت بیمه نقش بزرگی در اقتصاد ایفا می کند ولی در کشور این موضوع مصداق ندارد.