

عصر طلایی جدید برای بیمه؟



چگونه هوش مصنوعی
می‌تواند تجربه بیمه را
انسانی‌تر کند؟

واحد ارتباطات و ترویج نوآوری
مترجم: سپیده فخارزاده

زمستان ۱۴۰۳



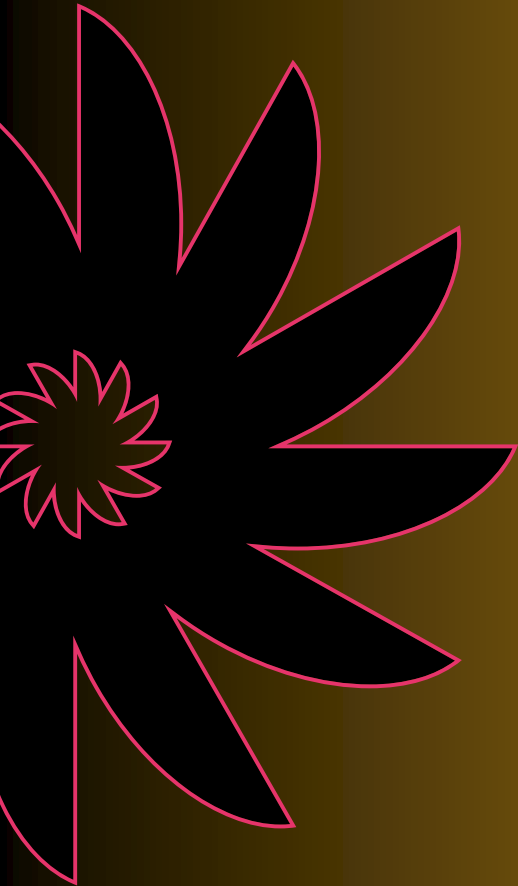
یلت
مرکز نوآوری بیمه و مالی
Insurtech & Fintech Hub

آیا هوش مصنوعی، آن روند فناوری خواهد بود که در نهایت صنعت بیمه را متحول می‌کند؟

در دوران خوش‌بینی پس از فناوری، زمان آن رسیده است که از تکنولوژی بیشتر بخواهیم. هوش مصنوعی، که به عنوان نیروی برای انقلاب در نحوه کار، ارتباط و زندگی ما معرفی شده است، گاهی اوقات می‌تواند حس اجتناب‌ناپذیر فناوری را به انسان‌ها بدهد. بیشتر از هر موج فناوری قبلی، هوش مصنوعی ترس از بین رفتن انسانیت را به همراه دارد. ربات‌ها کارهای معنادار را تصاحب کرده و انسان‌ها را به کارهای پیش‌پاافتاده‌ای مانند "نوشتن درخواست‌های هوش مصنوعی" محدود می‌کنند، فردیت‌ها را از هم جدا کرده و به جای هر تعامل انسانی واقعی، آن را با یک تعامل دیجیتال جایگزین می‌کنند.

در دوران خوش‌بینی پس از فناوری، جایی که اسم بازی «برافکنی» است، وعده‌هایی که می‌گویند هوش مصنوعی زندگی ما را بهبود می‌بخشد و ما را آزاد می‌کند تا کارهایی که اهمیت دارند را انجام دهیم، به نظر تو خالی می‌آیند. فناوری هیچ‌گاه صرفاً ساده‌سازی نمی‌کند. اگر تاریخ به ما چیزی آموخته باشد، این است که همواره پیچیدگی‌ها و چالش‌های جدیدی را به همراه می‌آورد، همراه با اثرات منفی اجتماعی که فقط وقتی دیر شده است با آن‌ها روبرو می‌شویم. چرا هوش مصنوعی باید متفاوت باشد؟

ما این روند را در صنعت بیمه دیده‌ایم. این صنعت برای پذیرش آخرین فناوری به سرعت پیش می‌رود و آن را آینده خود می‌داند، اما پس از پیاده‌سازی‌های پرهزینه، تجربه‌های بدتری برای مشتریان به وجود می‌آید، منابع هدر می‌رود و سود واقعی برای افرادی که به بیمه نیاز دارند و آن را می‌خرند، ایجاد نمی‌شود. چت‌بات‌های بد، که قرار بود به مشتریان کمک کنند تا راحت‌تر و مؤثرتر خدمات دریافت کنند،...





این فناوری‌ها تقریباً جایگزین خدمات مشتری واقعی شده‌اند و مشتریان را دلسرد، کمتر آگاه و بیشتر از هر زمان دیگری در تاریکی رها کرده‌اند. الگوریتم‌های پیچیده ارزیابی ریسک به قدری پیچیده شده‌اند که برای مشتریان تقریباً غیرممکن است که ریسک را درک کنند یا نحوه محاسبه حق بیمه‌هایشان را بفهمند. الگوریتم‌های یادگیری ماشین که برای ساده‌سازی جریان‌های کاری طراحی شده‌اند، در برخی موارد قضاوت انسانی را از تصمیمات مهم حذف کرده‌اند. به جای بهبود تجربیات ما، این فناوری‌ها اغلب آن‌ها را انتزاعی کرده‌اند و هم کارکنان و هم مشتریان را از هم جدا کرده‌اند، زیرا عناصر انسانی مهمی جایگزین الگوریتم‌هایی شده‌اند که نمی‌توانند پیچیدگی‌های فردی افراد را در نظر بگیرند.

اما چه می‌شود اگر ما بتوانیم از کاستی‌های گذشته بیاموزیم و از این نسخه جدید و قدرتمندتر هوش مصنوعی بیشتر بخواهیم؟ چه می‌شود اگر به جای تمرکز صرف روی کارایی، بهینه‌سازی و کاهش هزینه، نه تنها با این سؤال که هوش مصنوعی چگونه می‌تواند زندگی ما را بهبود بخشد، شروع کنیم، بلکه از او بخواهیم که این کار را انجام دهد؟ در این گزارش، ما بررسی می‌کنیم که چگونه هوش مصنوعی می‌تواند چیزی بیش از ساده‌سازی عملیات کسب‌وکار، جایگزینی مشاغل، کاهش هزینه‌ها و افزایش سود باشد. ما می‌پرسیم چه معنایی دارد اگر هوش مصنوعی همه این کارها را انجام دهد - در حالی که تجربه انسانی در بیمه را نیز غنی‌تر، متصل‌تر و در نهایت معنادارتر می‌کند.

سوالی که ارزش پرسیدن دارد: آیا هوش مصنوعی می‌تواند عصر طلایی جدیدی برای بیمه رقم بزند؟ عصری که در آن درک بیمه‌نامه‌ها ساده، مقرون به صرفه و متناسب با نیازهای مشتری باشند؟ جایی که کارکنان شاداب و توانمند باشند، با منابع لازم برای برتری و شکوفایی در نقش‌های خود؟ جایی که کسب‌وکارها از بار فناوری‌های قدیمی رها شوند و دسترسی به داده‌ها به آن‌ها کمک کند تا به طور مؤثر بیمه‌نامه‌هایی مرتبط با پایگاه مشتری در حال تغییر خود صادر کنند و بفروشند؟ و جایی که همه جامعه نه فقط اقلیت‌های برتر بتوانند به حفاظت و ثبات مالی که برای شکوفایی به آن نیاز دارند، دست یابند.



به عنوان مثال، شرکت بیمه زوریخ ابزارهای هوش مصنوعی را برای کاهش زمان پردازش خسارت‌ها تا ۴۰٪، با استفاده از هوش مصنوعی برای تجزیه و تحلیل اسناد و عکس‌ها به منظور تسهیل تصمیم‌گیری سریع‌تر پیاده‌سازی کرده‌است.

به طور مشابه، شرکت لمونید با استفاده از سیستم هوش مصنوعی خود به نام "AI Jim" که بررسی‌های تقلب، ارزیابی خسارت و صدور دستورات پرداخت را تقریباً به‌طور آتی انجام می‌دهد، رکوردی را ثبت و تنها در دو ثانیه یک خسارت را پردازش کرده است.

استارت‌آپ بیمه خودرو، به نام Jerry، یک چت‌بات هوش مصنوعی به نام "Kelly Bota" پیاده‌سازی کرده است که به سوالات روتین پاسخ می‌دهد و در عین حال به عوامل انسانی این امکان را می‌دهد که روی مسائل پیچیده‌تر تمرکز کنند. با استفاده از مدل‌های زبان بزرگ (LLMs)،

Jerry اکنون به ۹۶٪ از پیام‌های دریافتی خود در کمتر از ۳۰ ثانیه پاسخ می‌دهد که تنها ۱۱٪ از آنها نیاز به مداخله انسانی دارند. این سیستم که در مه ۲۰۲۳ راه‌اندازی شد، به طرز چشمگیری زمان‌های پاسخگویی را بهبود بخشیده و تجربه خدمات را ارتقا داده است.

وضعیت هوش مصنوعی در صنعت بیمه
اگرچه هوش مصنوعی در بیمه جدید نیست، اما استفاده‌های اولیه از آن، با وجود مفید بودن، دقیقاً صنعت را متحول نکرده‌اند. این کاربردهای اولیه بیشتر بر بهینه‌سازی و کاهش هزینه‌ها متمرکز بودند و از هوش مصنوعی مبتنی بر قوانین برای تشخیص تقلب، خودکارسازی ارزیابی ریسک و چت‌بات‌ها برای تعاملات ساده خدمات مشتری استفاده می‌کردند.

ظهور هوش مصنوعی مولد، که با راه‌اندازی ChatGPT-4 آغاز شد، بازی را در صنعت بیمه تغییر داده و امکانات تحولی جدیدی را به همراه داشته است. هوش مصنوعی مولد قول می‌دهد که به شرکت‌ها کمک کند تا نه تنها عملیات خود را ساده‌تر کنند، بلکه تعامل با مشتریان را بهبود بخشند و پیشنهادات بیمه‌ای را به‌صورت شخصی‌سازی شده به صورت بلادرنگ ارائه دهند.

افزایش بالقوه درآمد

طبق گزارش شرکت Company & Bain، هوش مصنوعی می‌تواند درآمد یک شرکت بیمه را ۱۵-۲۰ درصد افزایش دهد و هزینه‌ها را ۱۵-۵ درصد کاهش دهد. برخی از شرکت‌های بیمه هم‌اکنون نتایج هیجان‌انگیزی را مشاهده کرده‌اند.

هوش مصنوعی و تجربه انسانی

هوش مصنوعی نشان داده است که می‌تواند کارهای بسیار پیچیده‌ای انجام دهد. مانند تجزیه و تحلیل مقادیر عظیمی از داده‌ها، خودکارسازی وظایف تکراری و بهینه‌سازی جریان‌های کاری. اما آنچه واقعاً تحول‌آفرین خواهد بود، چیزی است که هوش مصنوعی می‌تواند برای تجربه انسانی انجام دهد.

صنعت بیمه، صنعتی که به پیچیدگی و بوروکراسی‌اش معروف است و نه نوآوری، همان‌طور که به نظر می‌رسد مدت‌هاست، برای تحول آماده است.

تصور کنید دنیایی را که در آن هوش مصنوعی به مشتریان کمک می‌کند تا فرآیند بیمه را با سهولت طی کنند. بیمه‌نامه‌هایی که ساده و شفاف هستند، خساراتی که با چند کلیک رسیدگی می‌شوند و سوالاتی که به‌طور آبی توسط سیستم‌هایی پاسخ داده می‌شوند که فقط کلمات کلیدی را درک نمی‌کنند بلکه نکات ظریف را نیز می‌فهمند.

دنیایی که در آن هوش مصنوعی ناامیدی‌هایی را که معمولاً تعاملات بیمه را تعریف می‌کنند کاهش می‌دهد و آن‌ها را به تجربیاتی بی‌دغدغه و حتی دلپذیر تبدیل می‌کند.

این شرکت‌ها نه تنها در کارایی بلکه در تعامل با مشتری و تجربه کلی نیز بهبودهای قابل توجهی را مشاهده کرده‌اند.

با این حال، با وجود پتانسیل و برخی از موارد استفاده امیدوارکننده، بخش بزرگی از صنعت هنوز بر روی استفاده از هوش مصنوعی به‌طور عمده برای مقیاس‌بندی عملیات و کاهش هزینه‌ها تمرکز دارد.

ربات‌های چت هنوز معمولاً فقط به سوالات روتین پاسخ می‌دهند، الگوریتم‌ها ریسک را ارزیابی می‌کنند و مدل‌های هوش مصنوعی حق بیمه‌ها را تعیین می‌کنند. حتی اگر تعداد معدودی از شرکت‌ها (بیشتر استارت‌آپ‌ها) به بررسی هوش مصنوعی برای تعاملات شخصی‌تر با مشتریان پرداخته باشند، استفاده غالب از هوش مصنوعی هنوز به دستاوردهای کارایی محدود است و نه به بهبود واقعی تجربه انسانی.

آینده هوش مصنوعی در صنعت بیمه به حرکت فراتر از اتوماسیون بستگی دارد تا از توانایی این تکنولوژی برای ایجاد تعاملات شخصی‌تر، شفاف‌تر و همدلانه‌تر به‌طور کامل بهره‌برداری شود. بیمه‌گران باید هوش مصنوعی را به عنوان ابزاری نه تنها برای بهینه‌سازی عملیات، بلکه برای بازاندیشی در مورد نحوه ارتباط با مشتریان و ارائه ارزش نیز بپذیرند.





برای کارکنان، هوش مصنوعی می‌تواند تحولی بزرگ ایجاد کند و وظایف خسته‌کننده و زمان‌بر را از دوش آن‌ها بردارد و به آن‌ها این امکان را بدهد که بر کارهای با ارزش‌تر مثل ساخت روابط قوی‌تر با مشتریان، استفاده از خلاقیت در حل مسائل و ارائه خدمات شخصی‌سازی‌شده و همدلانه تمرکز کنند.

وقتی که کارکنان از انجام وظایف اداری خسته‌کننده رها شوند، می‌توانند به‌طور معنادارتر به کسب‌وکار کمک کنند و از این طریق رضایت شغلی و ماندگاری آن‌ها افزایش یابد، در حالی که ارتباط عمیق‌تری با بیمه‌گذاران برقرار می‌شود.

در سطح کلان، هوش مصنوعی پتانسیل این را دارد که این بهبودها را در سرتاسر زنجیره ارزش بیمه، از توزیع تا مدیریت خسارات، گسترش دهد. با ایجاد کارآیی‌های عملیاتی، بیمه‌گران می‌توانند سودآوری را افزایش دهند، وفاداری مشتری را بهبود بخشند و ماندگاری بلندمدت را تقویت کنند. روابط قوی‌تر با مشتریان، که از طریق تعاملات شخصی‌سازی‌شده و بی‌دغدغه شکل می‌گیرند، به نتایج بهتر کسب‌وکار منتهی می‌شود. به این ترتیب، هوش مصنوعی تنها به بهینه‌سازی نمی‌پردازد، بلکه کل سازمان را ارتقا می‌دهد و کسب‌وکار بیمه را انعطاف‌پذیرتر، رقابتی‌تر و مقاوم‌تر می‌سازد.

فراتر از نتایج کسب‌وکار، تأثیر اجتماعی‌ای که بیمه می‌تواند داشته باشد نیز حائز اهمیت است. ساده‌سازی بیمه و در دسترس و قابل فهم کردن آن برای همه، امکان دسترسی به حمایت مالی را برای افراد بیشتری فراهم می‌آورد، یعنی افرادی که ممکن است در غیر این صورت از سیستم پیچیده بیمه ناامید یا کنار گذاشته شده باشند. در این راستا، هوش مصنوعی وقتی به‌طور آگاهانه استفاده شود، می‌تواند حس شمول و اعتمادی را که بیمه مدت‌ها با آن دست و پنجه نرم کرده، تقویت کند.

چالش و فرصت همچنان باقی است: تغییر تمرکز از صرفاً اتوماسیون و کاهش هزینه‌ها به‌طور کامل و بررسی این‌که چگونه هوش مصنوعی می‌تواند دنیای زیباتر و انسانی‌تری ایجاد کند.

چگونه هوش مصنوعی می‌تواند تجربیات را در سرتاسر زنجیره ارزش بیمه بهبود بخشد؟

- برای مشتریان
- برای کارمندان
- برای کسب‌وکارها
- برای جامعه

برای مشتریان:

چگونه هوش مصنوعی می‌تواند بیمه‌نامه‌های ثابت را به مکالمات انسانی تبدیل کند؟

مسئله: زحمت پیچیدگی. بیمه در اصل یک صنعت پیچیده است. بیمه‌نامه‌ها پر از اصطلاحات فنی هستند، مقایسه محصولات دشوار است و فرآیند ثبت یک خسارت یا درک پوشش بیمه ممکن است مانند عبور از یک هزارتو بدون خروجی به نظر برسد. این پیچیدگی یکی از بزرگ‌ترین موانع ایجاد تجربه انسانی مثبت در صنعت بیمه است. مشتریان اغلب خود را غرق در سردرگمی و ناامیدی می‌بینند و احساس می‌کنند که بیشتر با سیستمی بی‌روح (و اگر نه کاملاً خصمانه) تعامل دارند تا اینکه توسط یک ارائه‌دهنده خدمات مراقبت شوند.

و اگرچه بیمه‌گران سعی دارند شفاف باشند، پیچیدگی‌های ریسک، پوشش و حق بیمه‌ها فاصله‌ای بین مشتری و صنعت ایجاد می‌کند که باعث می‌شود بسیاری از افراد احساس بیگانگی کنند.

خطای راهبردی: چت‌بات‌ها. در سال‌های اخیر، بیمه‌گران به هوش مصنوعی قاعده‌محور روی آورده‌اند به این امید که اتوماسیون و یادگیری ماشین ممکن است مسیر مشتری را ساده‌تر کند. و در حالی که چت‌بات‌ها و دستیارهای مجازی مبتنی بر هوش مصنوعی برخی از وظایف ساده‌تر را بر عهده گرفته‌اند، حتی بهترین چت‌بات‌ها معمولاً بیشتر بر پیچیدگی‌های خود صنعت بیمه تمرکز دارند تا نیازهای مشتریان. آن‌ها در درک داده‌ها، بیمه‌نامه‌ها و مکانیزم‌های پشت صحنه مهارت دارند، اما در پردازش نیازهای منحصر به فرد و دقیق هر مشتری با مشکل مواجه می‌شوند.

شخصی‌سازی هنوز در سطحی ابتدایی است، زیرا بیشتر سیستم‌های هوش مصنوعی برای کارایی بهینه‌سازی شده‌اند، نه همدلی. نتیجه این است که فرآیند ممکن است سریع‌تر شود، اما لزوماً تجربه‌ای پاداش‌دهنده‌تر یا انسانی‌تر نخواهد بود.

فرصت طلایی: شخصی‌سازی هماهنگ و دقیق. قدرت واقعی هوش مصنوعی نه تنها در خودکارسازی وظایف، بلکه در توانایی آن برای ترکیب پیچیدگی‌های محصولات بیمه با درک عمیق و دقیق هر مشتری نهفته است. هوش مصنوعی مولد می‌تواند به بیمه‌گران کمک کند تجربیات بسیار شخصی‌سازی شده‌ای بسازند که فراتر از پردازش ساده داده‌ها باشد. این سیستم‌ها فقط اطلاعات مشتری را تجزیه و تحلیل نمی‌کنند، بلکه آن‌ها را تفسیر می‌کنند و به این ترتیب، می‌توانند هر تعامل و پیشنهاد را با توجه به شرایط، ترجیحات و رفتارهای منحصر به فرد شخصی‌سازی کنند.





مزایا و معایب: پیامدهای انسانی

با پیچیده‌تر شدن شخصی‌سازی مبتنی بر هوش مصنوعی، شاید حتی در برخی زمینه‌ها از تعامل انسانی پیشی بگیرد. بنابراین بیمه‌گران باید از خود بپرسند: در این فرآیند چه چیزی را فدای چه می‌کنیم؟ تعامل انسانی در کجای این معادله قرار می‌گیرد؟ وقتی که اطلاعات مربوط به مشتریان و بیمه‌نامه‌ها به هوش مصنوعی واگذار می‌شود، چگونه سازمان‌ها می‌توانند دانش نهادی خود را حفظ کنند؟

“برای بیشتر کسب‌وکارها و شرکت‌های ما، این‌طور نخواهد بود که انسان یا ماشین برنده باشد... بلکه یک رابطه هم‌زیستانه خواهد بود. هدف این است که به تقویت کارهایی که انسان‌ها انجام می‌دهند، پردازیم و واقعاً در خدمت آن‌ها باشیم.”

مزایای ممکن

ساده‌سازی فرآیندها: هوش مصنوعی فرآیندهای پیچیده بیمه را ساده‌سازی می‌کند و آن‌ها را برای مشتریان قابل‌فهم‌تر و جذاب‌تر می‌سازد.

ایجاد اعتماد و تعامل: هوش مصنوعی تعاملات شخصی‌سازی‌شده‌ای ایجاد می‌کند که باعث می‌شود مشتریان احساس درک شدن و ارزش کنند و ارتباط آن‌ها با بیمه‌گر را تقویت می‌کند.

ارائه ارزش متناسب: هوش مصنوعی بیمه‌نامه‌ها را به‌طور دقیق تنظیم می‌کند تا نیازهای خاص مشتریان را برآورده سازد، که منجر به بهبود ثبات و رضایت از پوشش می‌شود.

این ادغام عمیق‌تر هوش مصنوعی، فرآیند بیمه را از یک تجربه تراکنشی به یک تجربه شخصی تبدیل می‌کند. هوش مصنوعی می‌تواند به‌طور هم‌زمان پیچیدگی‌های ارزیابی ریسک، قیمت‌گذاری و ساختار بیمه‌نامه‌ها را مدیریت کرده و در عین حال بینش‌هایی ارائه دهد که درک انسان پشت بیمه‌نامه را نشان می‌دهد. نتیجه، تجربه‌ای مشتری‌محور است که شهودی و پاسخگو به نظر می‌رسد، گویی سیستم واقعاً “مشتری” را می‌شناسد. این به معنای کارایی برای کارایی نیست، بلکه هدف این است که مشتری در هر تعامل احساس کند که صدایش شنیده و درک شده است، که به نوبه خود باعث ایجاد اعتماد و وفاداری می‌شود.

در این آینده، هوش مصنوعی فقط ابزاری برای خدمات سریع‌تر نیست، بلکه وسیله‌ای است برای اینکه مشتریان در بیمه احساس امنیت، محافظت و اعتماد به پوشش بیمه‌ای خود داشته باشند و شفافیت و راحتی را در صنعتی که همیشه احساس مبهم و گیج‌کننده داشته، فراهم کند. پتانسیل انسان‌سازی بیمه از طریق این تجربیات شخصی‌سازی‌شده و همدلانه، وعده واقعی هوش مصنوعی است.



معایب ممکن

کاهش نیروی کار: با ساده‌سازی فرآیندها توسط هوش مصنوعی، نقش‌هایی مانند نمایندگان خدمات مشتری و ارزیابان ممکن است کاهش یابند یا تغییر کنند، که منجر به جابجایی شغلی و تغییر در مهارت‌های مورد نیاز می‌شود.

محو شدن هویت برند: در حالی که هوش مصنوعی تعاملات را شخصی‌سازی می‌کند، کاهش نقاط تماس انسانی می‌تواند باعث شود شرکت‌های بیمه خود را بیشتر به‌عنوان سازمان‌هایی عمومی و بی‌هویت احساس کنند، که وفاداری به برند را تضعیف می‌کند.

کاهش تخصص داخلی: هنگامی که هوش مصنوعی مسئولیت شخصی‌سازی را بر عهده می‌گیرد، وابستگی به اتوماسیون می‌تواند باعث کاهش تخصص کارکنان شود و این امر مدیریت موارد پیچیده و ارائه مشاوره دقیق را دشوارتر می‌کند.

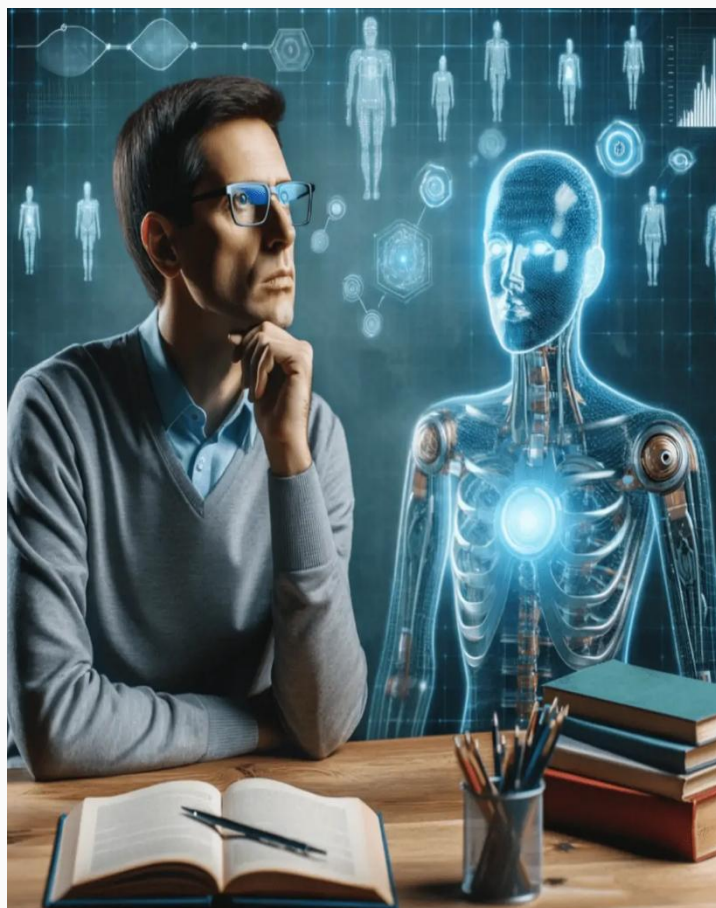
برای کارکنان:

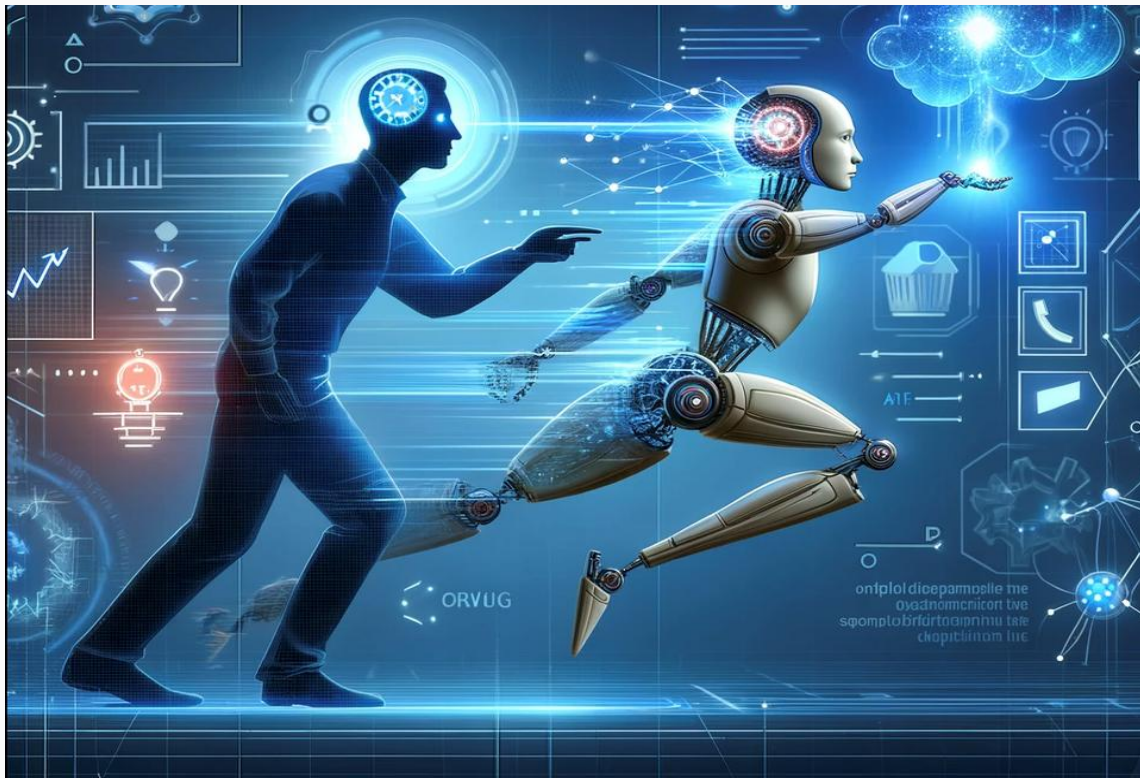
چگونه هوش مصنوعی می‌تواند تعادل بهتری بین بار کاری ایجاد کند؟

مسئله: خستگی شغلی کارکنان. در صنعت بیمه، بخش‌های رسیدگی به خسارات و مراکز تماس بخش‌های حیاتی کسب‌وکار هستند و به‌ویژه در زمان‌های وقوع حوادث با تأثیر بالا، مانند طوفان‌ها و بلایای طبیعی، برای بیمه‌گذاران اهمیت زیادی دارند. با این حال، بار کاری در این زمان‌ها می‌تواند برای کارکنان، به ویژه ارزیابان خسارت، که باید حجم زیادی از پرونده‌ها را مدیریت کنند، طاقت‌فرسا باشد. بسیاری از ارزیابان گزارش می‌دهند که شیفت‌های طولانی و خسته‌کننده‌ای دارند که منجر به خستگی شغلی و عدم تعادل کار و زندگی می‌شود. کافی است چند دقیقه در کارتابل ارزیابان خسارت، گشت بزنید، جایی که این مسائل به‌طور کامل مستند شده است و ارزیابان از فشار زیاد شغل و کمبود منابع برای مدیریت مؤثر حجم بالای خسارات ابراز نارضایتی می‌کنند.

یکی از عواملی که به این مشکل دامن می‌زند، کاهش تعداد ارزیابان خسارت است. نه تنها نسل فعلی آنها در حال بازنشسته شدن هستند، بلکه این شغل به دلیل محیط پر فشار خود از جذابیت افتاده است.

پاندمی کرونا هم این روند را تشدید کرد، زیرا بسیاری از ارزیابان در جریان "استعفای بزرگ" کار خود را ترک کردند یا به دلیل کاهش خسارات در اوایل پاندمی اخراج شدند. اکنون که بیمه‌گران سعی دارند تیم‌های خود را بازسازی کنند، با کمبود استعداد مواجه هستند و تعداد کمتری از کارکنان جوان علاقه‌مند به پذیرش این شغل هستند.





خطای راهبردی: برنامه‌ریزی به نفع کسب‌وکار، نه کارکنان. در صنعت بیمه، ابزارهای برنامه‌ریزی هوشمند مانند آن‌هایی که در خرده‌فروشی و مراقبت‌های بهداشتی استفاده می‌شوند، ممکن است به‌نظر راه‌حل واضحی برای کمک به بخش‌های رسیدگی به خسارات و مراکز تماس در مدیریت رویدادهای با حجم بالای درخواست‌ها باشند، اما اغلب نتوانسته‌اند موفق عمل کنند.

اما در بخش‌های دیگر، نرم‌افزارهای برنامه‌ریزی بیشتر بر حداکثر کردن کارایی و کاهش هزینه‌های نیروی کار تمرکز کرده‌اند و اغلب رفاه کارکنان را نادیده گرفته‌اند. این امر منجر به شیفت‌های غیرقابل پیش‌بینی، فشار بیش از حد بر کارکنان با عملکرد بالا و استفاده ناکافی از کارکنان پاره‌وقت در دوران‌های پیک تقاضا شده است. باز هم کافی است به کارتابل آنها نگاه کنید تا این تجربیات را با تمام جزئیات آن بیابید.

تأثیر این کمبود به مشتریان نیز سرایت می‌کند، به‌ویژه در مواقع حساس زمانی که آن‌ها به خدمات سریع و قابل اعتماد نیاز دارند. با کاهش تعداد ارزیابان برای رسیدگی به خسارات، مشتریان معمولاً با تأخیرهای طولانی در پردازش، زمان‌های انتظار زیاد برای پیگیری‌ها و خدمات کلی کندتر روبه‌رو می‌شوند. در موارد شدید، ارزیابان بیش از حد کار کرده نمی‌توانند به‌موقع به بیمه‌گذاران پاسخ دهند و این باعث می‌شود مشتریان در بحران‌ها که بیشترین آسیب‌پذیری را دارند، احساس بی‌حمایتی کنند.

این دینامیک یک چرخه معیوب از نارضایتی ایجاد می‌کند: ارزیابان با افزایش حجم پرونده‌ها بیشتر تحت فشار قرار می‌گیرند، که منجر به خستگی شغلی بیشتر و حتی نرخ‌های بالاتر ترک شغل می‌شود. در همین حال، مشتریان اعتماد خود را به بیمه‌گران از دست می‌دهند و از تأخیرها و بی‌توجهی به احساسات‌شان در زمان نیاز، ناراضی می‌شوند و این امر اعتماد بین بیمه‌گذاران و بیمه‌گران را بیشتر تضعیف می‌کند.



فرصت طلایی: پیش‌بینی و توزیع کار به‌طور همدلانه و عادلانه‌تر. هوش مصنوعی انسانی‌شده یک راه‌حل هوشمندانه ارائه می‌دهد که با پیش‌بینی و تطبیق به‌طور آنی با افزایش حجم کار، رفاه کارکنان را نیز مد نظر قرار می‌دهد. استفاده از داده‌های آنی مانند پیش‌بینی وضعیت هوا و موقعیت‌های مشتریان، ابزارهای زمان‌بندی مبتنی بر هوش مصنوعی می‌توانند به بیمه‌گران کمک کنند تا نیروی کار را از پیش تنظیم کرده و در زمان‌های شلوغ، کارگران پاره‌وقت و موقت را به کار بگیرند. با این حال، مهم است که از تجربیات صنعت خرده‌فروشی و مهمان‌نوازی درس بگیریم؛ در حالی که زمان‌بندی الگوریتمی می‌تواند کارایی را برای کسب‌وکار ایجاد کند، ممکن است زندگی کارکنان را تحت تأثیر قرار دهد.

یک مثال بهتر می‌تواند از مدل پرستاران سیار در صنعت مراقبت‌های بهداشتی باشد. به جای پر کردن تصادفی خلأها، پرستاران سیار که به‌خوبی آموزش دیده‌اند، حقوق بالاتری دارند و در زمان‌های اوج برای حمایت از تیم‌های تمام‌وقت به کار گرفته می‌شوند. طبق گزارش یک سایت، پرستاران سیار معمولاً بیشتر از همکاران تمام‌وقت خود درآمد دارند و این امکان را دارند که ماموریت‌های خود را انتخاب کنند، که منجر به رضایت شغلی بیشتر و عملکرد بهتر می‌شود. این مدل نشان می‌دهد که چگونه کارکنان موقت می‌توانند برای کاهش فشار روی کارکنان تمام‌وقت وارد عمل شوند، در حالی که استاندارد بالای خدمات و رفاه کارکنان حفظ می‌شود.

مشکلات مشابهی در صنعت رستوران‌ها و مهمان‌داری وجود دارد، با تأثیر منفی خاص بر والدین که نیاز به برنامه‌ریزی منظم دارند و اغلب با برنامه‌ریزی الگوریتمی غیرقابل پیش‌بینی تداخل دارد. از زمانی که این فناوری‌ها در اواسط دهه ۲۰۱۰ معرفی شدند، آن‌ها "آشفته‌گی‌هایی در برنامه‌ها و روابط شخصی والدین وارد کرده‌اند، تلاش‌ها برای گسترش دسترسی به مهدکودک‌ها را تضعیف کرده‌اند و برخی از مادران را مجبور به ترک شغل کرده‌اند.

با وجود اینکه مثال‌های خاص در صنعت بیمه کمتر مستند شده‌اند، این الگوها نگرانی‌های گسترده‌تری را در مورد سیستم‌های زمان‌بندی هوشمند نشان می‌دهند که اولویت را بر هزینه و کارایی به جای ترجیحات و رفاه کارکنان قرار می‌دهند.

«برنامه من هر روز تغییر می‌کند و گاهی اوقات حتی وقتی که در محل کار هستم! من از اپلیکیشن‌های زمان‌بندی که به مدیران اجازه می‌دهند بدون سوال از من این کار را انجام دهند، متنفرم. وقتی من دسترسی خود را تنظیم می‌کنم، آنها دوباره به آن دست می‌زنند و آن را به هر زمانی که می‌خواهند تغییر می‌دهند.»

و با توجه به اینکه هوش مصنوعی به طور فزاینده‌ای تصمیم‌گیری را هدایت می‌کند، چگونه شرکت‌ها می‌توانند اطمینان حاصل کنند که قضاوت انسانی همچنان محور کار باقی می‌ماند، به‌ویژه در مدیریت نیازهای غیرمنتظره یا پیچیده‌ای که الگوریتم‌ها ممکن است نادیده بگیرند؟

هوش مصنوعی باید مسئولیت‌پذیری الگوریتمی داشته باشد تا انسان‌ها بتوانند آسیب‌های ناخواسته را اصلاح کنند. ما باید این فناوری‌ها را برای پیش‌بینی و پیش‌بینی‌های غیرمنتظره طراحی کنیم.

مزایای ممکن

۱- پیش‌بینی و انطباق با اوج‌ها: هوش مصنوعی می‌تواند رویدادهای با حجم بالا را مدیریت کند و استفاده از منابع و عملیات را بهبود بخشد.

۲- توزیع عادلانه کار: هوش مصنوعی ترجیحات و مهارت‌ها را در نظر می‌گیرد تا حجم کار را متعادل کند و از فرسودگی شغلی جلوگیری کند.

۳- افزایش کارایی: کارکنان موقت از فشار بر کارکنان تمام‌وقت جلوگیری می‌کنند و سرعت خدمات را افزایش می‌دهند.

۴- بهبود رفاه: هوش مصنوعی حجم کار را متعادل می‌کند، استرس را کاهش می‌دهد و توازن کار و زندگی را ارتقا می‌دهد.

برای مشتریان، رویکرد جذب نیروی مبتنی بر هوش مصنوعی که کیفیت خدمات و رفاه کارکنان را ارج می‌نهد، به‌طور ایده‌آل منجر به زمان‌های انتظار کوتاه‌تر و خدمات مشتری بهتر در زمانی می‌شود که بیشترین نیاز به آن وجود دارد. کارکنان کمتر استرس داشته و این امکان را خواهند داشت که بر ارائه مراقبت‌های همدلانه‌تر تمرکز کنند، در حالی که کارکنان موقت با آموزش عالی و حقوق مناسب به‌طور یکپارچه وارد عمل می‌شوند تا کارایی حفظ شود بدون اینکه تیم تحت فشار قرار گیرد. با این رویکرد، هوش مصنوعی انسانی‌شده بیمه‌گران را از مدیریت بحران واکنشی به سمت راه‌حل‌های پیشگیرانه و مردم‌محور هدایت می‌کند که به نفع هم کارکنان و هم مشتریان است.

مزایا و معایب: تعادل بین کارایی و ثبات

با پیشرفته‌تر شدن ابزارهای هوش مصنوعی برای مدیریت حجم کار - کارایی و دقت بیشتری را ارائه می‌دهند - بیمه‌گران باید در نظر بگیرند که ممکن است چه چیزهایی در این مسیر از دست برود. در حالی که این ابزارها می‌توانند کار را به‌طور منصفانه‌تر توزیع کنند و به مدیریت اوج حجم کار کمک کنند، آیا واقعاً ریسک کمبود شغل، همانطور که در دیگر صنایع دیده می‌شود، حل می‌شود؟ آیا راه‌حل‌های نیروی کار پاره‌وقت و موقت می‌توانند با حفظ فرصت‌های شغلی تمام‌وقت برای کارکنان همزیستی داشته باشند؟



چالش: فرسایش نیروی انسانی در صنعت بیمه. یکی از چالش‌های جدی که صنعت بیمه در حال حاضر با آن مواجه است، فرسایش نیروی انسانی است که توسط بازنشستگی‌های گسترده نسل انفجار جمعیت ایجاد شده است. این افراد حرفه‌ای؛ تجربه چند دهه کار و دانش نهادی را با خود می‌برند و یک شکاف بزرگ دانش ایجاد می‌کنند که پر کردن آن برای صنعت به معضل تبدیل شده است. این مشکل به‌ویژه در میان ارزیابان خسارت، بیمه‌گذاران و کارگزاران مشهود است که نقش مهمی در ترجمه و توضیح بیمه‌نامه‌های پیچیده بیمه دارند.

کارگزاران به‌طور خاص منابع عمده‌ای از دانش محسوب می‌شوند. آنها نه تنها تخصص عمیقی در محصولات بیمه دارند بلکه درک دقیقی از نیازها و ترجیحات مشتریان، که طی سال‌ها روابط برقرار شده است، دارند. با بازنشستگی این کارگزاران باتجربه، توانایی بی‌نظیر آنها در ساده‌سازی و توضیح بیمه‌نامه‌های بیمه برای مشتریان نیز از بین می‌رود و باعث می‌شود که کارگزاران و کارکنان جوان‌تر همزمان با یادگیری محصولات پیچیده، بار حفظ اعتماد مشتریان را نیز به دوش بکشند. این شکاف دانشی به‌ویژه در بیمه‌های خاص یا تجاری که بیمه‌نامه‌های آن پیچیده‌تر و ریسک‌ها بالاتر است، بحرانی‌تر می‌شود.



معایب ممکن

۱- اشتغال کمتر و بی‌ثبات‌تر: استفاده از کارگران موقت برای مدیریت اوج تقاضا ممکن است موجب کاهش موقعیت‌های شغلی تمام‌وقت شود و بر امنیت شغلی تأثیر بگذارد.

۲- محدودیت در قضاوت انسانی: وابستگی زیاد به هوش مصنوعی ممکن است انعطاف‌پذیری و همدلی را در مواقعی که نیاز به تصمیم‌گیری انسانی است، کاهش دهد.

۳- آسیب به همبستگی تیمی: نیروی کار موقت ممکن است روابط تیمی را ضعیف کند و بر روحیه و کیفیت خدمات تأثیر بگذارد.

۴- وابستگی بیش از حد به هوش مصنوعی: تکیه بیش از حد بر هوش مصنوعی برای تأمین نیروی کار ممکن است مشکلاتی ایجاد کند اگر سیستم دچار نقص شود یا نتواند با تغییرات سازگار شود.

راهکار: چگونه هوش مصنوعی می‌تواند حکمت این حرفه را به نسل بعدی منتقل کند؟

بدون وجود مکانیسم‌های مؤثر برای ثبت و انتقال این تخصص، کارکنان جوان با منحنی‌های یادگیری سختی روبه‌رو می‌شوند که می‌تواند منجر به کاهش سرعت خدمات، کاهش رضایت مشتری و حتی از دست دادن مشتریانی شود که به روابط طولانی‌مدت وابسته هستند. چالش تنها به دانش فنی محدود نمی‌شود، بلکه به مهارت‌های نرم و تعامل انسانی نیز مربوط است که کارکنان با تجربه در طول زمان آنها را پرورش داده‌اند.

شلیک اشتباه: منتورینگ سنتی و اشتراک‌گذاری دانش

شرکت‌ها سعی کرده‌اند با استفاده از روش‌های مختلف، فرسایش نیروی انسانی در صنعت را مدیریت کنند. از جمله برنامه‌های منتورینگ و رهبری در عمل و مستندسازی هدفمندتر، اما این روش‌ها معمولاً به طور کامل کارآمد نیستند. منتورینگ و رهبری در عمل، اگرچه ارزشمند هستند، اما به زمانی نیاز دارند که کارکنان ارشد در آستانه بازنشستگی و کارکنان جوان‌تر که نقش‌های پیچیده‌ای دارند، به سختی قادر به اختصاص آن زمان هستند.

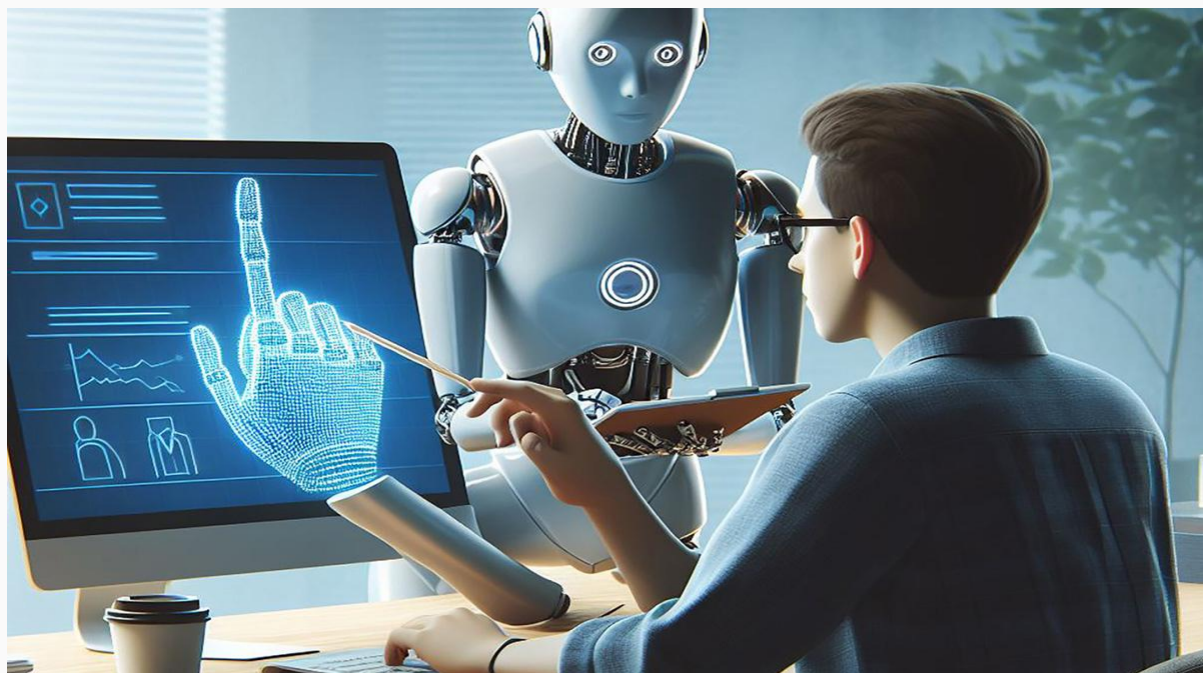
به طور مشابه، مستندسازی کتبی معمولاً قادر به انتقال ظرافت‌های روابط با مشتری، ارزیابی ریسک‌ها و "حس‌های درونی" که کارگزاران و ارزیابان خسارت به آن دست پیدا می‌کنند، نمی‌باشد. در نتیجه، کارکنان جدید با اطلاعات پراکنده روبه‌رو می‌شوند که فاقد درک جامع از پیچیدگی‌های شغل است.

برای پر کردن واقعی این شکاف، صنعت نیاز دارد که به دنبال رویکردهای نوآورانه‌تری باشد. مثلاً ابزارهای مبتنی بر هوش مصنوعی، می‌توانند تصمیمات و فرآیندها را به صورت بلادرنگ ثبت کرده و آن تخصص را به سیستم‌های پویایی تبدیل کنند که به کارکنان جدید کمک می‌کند تا بهترین شیوه‌ها را درونی کرده و قضاوت خود را بسازند. با استفاده از ابزارهای پیشرفته که استدلال کارشناسانه و تعاملات مشتری را شبیه‌سازی می‌کنند، شرکت‌های بیمه می‌توانند دانش حیاتی را بین نسل‌ها حفظ کنند.

فرصت طلایی: انتقال دانش پویا

صنعت بیمه در حال دست‌وپنجه نرم کردن با بازنشستگی نسل انفجار جمعیت و از دست دادن دانش نهادی حیاتی است. در این شرایط، هوش مصنوعی می‌تواند به‌عنوان یک راه‌حل هوشمند وارد عمل شود تا تخصص‌ها را به کار گیرد و آنها را در دسترس نسل بعدی کارکنان قرار دهد. ابزارهای مبتنی بر هوش مصنوعی قادرند سال‌ها مستندات، مکاتبات و فرآیندهای تصمیم‌گیری را به صورت آنی بررسی کرده و دانش تخصصی را به دانش ساختاریافته و عملیاتی تبدیل کنند که می‌تواند راهنمای نسل بعدی باشد.





تصمیم‌گیری بلندمدت را برای کارکنان ارائه خواهند داد. چه یک ارزیاب خسارت که با پرونده‌های پیچیده سر و کار دارد، چه یک کارگزار جدید که نیاز به کمک در زمینه زبان بیمه‌نامه‌ها دارد، ابزارهای هوش مصنوعی می‌توانند توصیه‌های مبتنی بر زمینه را ارائه کنند که بر اساس تصمیمات تخصصی گذشته شکل گرفته‌اند.

در طول زمان، این رویکرد تضمین می‌کند که دانش سازمان همچنان در حال تکامل باشد و به کارکنان جدید امکان می‌دهد بر اساس زیرساختی که توسط نسل‌های قبلی ایجاد شده است کار کنند و در عین حال با شرایط جدید بازار سازگار شوند.

با ثبت و توزیع پویای دانش، هوش مصنوعی نه تنها از خروج تخصص‌های حیاتی از سازمان جلوگیری می‌کند، بلکه فرهنگ یادگیری مستمر را تقویت می‌کند و به شرکت‌های بیمه این امکان را می‌دهد که هم عمق دانش و هم جنبه انسانی که برای موفقیت آن‌ها ضروری است را حفظ کنند.

کاربردهای این رویکرد بی‌پایان است. هوش مصنوعی می‌تواند تحلیل‌هایی از ممیزی‌های بیمه‌نامه‌ها که توسط کارگزاران باتجربه انجام شده‌اند ارائه دهد، تا مشخص کند آن‌ها چگونه زبان را اصلاح می‌کنند و شکاف‌های موجود در پوشش بیمه را شناسایی می‌کنند. این ابزار می‌تواند راهنمایی‌های بلندمدت به کارگزاران تازه‌کار ارائه دهد تا در هنگام بررسی بیمه‌نامه‌های مشتریان خود دقیق‌تر عمل کنند. به‌طور مشابه، هوش مصنوعی می‌تواند ارزیابی‌های گذشته توسط ارزیابان خسارت باتجربه را مطالعه کرده و به ارزیابان تازه‌کار کمک کند تا تصمیمات سریع‌تر و آگاهانه‌تری بگیرند.

برای بیمه‌گران، هوش مصنوعی می‌تواند نحوه مدیریت پرونده‌های پیچیده توسط آن‌ها را ثبت کند و پیشنهادات بلندمدت را به اعضای کم‌تجربه تیم ارائه دهد.

این سیستم‌های هوش مصنوعی صرفاً مخازن دانشی ایستا نخواهند بود؛ بلکه با استفاده از هوش مصنوعی مولد، پشتیبانی

مزایا و ملاحظات: حفظ دانش یا فدا کردن رشد؟

با موج بازنشستگی‌ها، صنعت بیمه در آستانه از دست دادن دهه‌ها تخصص و تجربه قرار دارد، «فرار مغزها»یی که می‌تواند شکاف ویرانگری در دانش نهادی ایجاد کند. اما اگر هوش مصنوعی بتواند وارد عمل شود و این خرد و دانش را ثبت و به نسل بعدی منتقل کند چه؟ با تبدیل تجربیات متخصصان باتجربه به بینش‌های ساختاریافته و عملیاتی، هوش مصنوعی راهی برای حفظ و اشتراک‌گذاری تخصصی عمیق ارائه می‌دهد که در غیر این صورت ممکن است از بین برود.

با وجود تمام وعده‌هایی که این رویکرد می‌دهد، سوالات جدیدی نیز مطرح می‌شود: آیا وابستگی رو به رشد به هوش مصنوعی می‌تواند روابط مربی‌گری انسانی را که نقشی کلیدی در پرورش استعدادها داشته، تضعیف کند؟ و اگر کارکنان جدید برای راهنمایی به هوش مصنوعی متکی شوند، آیا فرصت‌هایشان برای توسعه قضاوت‌های انتقادی و مهارت‌های خلاقانه در حل مسائل از دست خواهد رفت؟

مزایای احتمالی

۱- حفظ تخصص: هوش مصنوعی دانش حیاتی کارکنان باتجربه را ثبت و حفظ می‌کند و اطمینان می‌دهد که این دانش حتی پس از بازنشستگی یا ترک سازمان قابل دسترس خواهد بود.

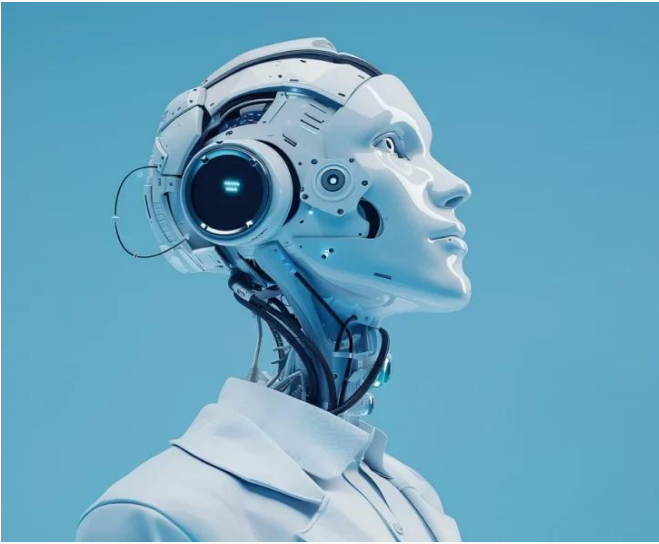
۲- پشتیبانی بلادرنگ در تصمیم‌گیری: هوش مصنوعی به کارکنان جدید توصیه‌های مبتنی بر زمینه ارائه می‌دهد و فرآیند تصمیم‌گیری را تسریع می‌کند.

۳- مقیاس‌پذیری دانش: هوش مصنوعی تخصص را در سراسر سازمان گسترش می‌دهد و اطمینان حاصل می‌کند که همه کارکنان از راهنمایی‌های یکپارچه بهره‌مند شوند.

۴- افزایش کارایی در آموزش: هوش مصنوعی راهنمایی‌های ساختاریافته‌ای ارائه می‌دهد که باعث کاهش منحنی یادگیری برای نیروهای جدید می‌شود.



ملاحظات و معایب احتمالی



نه تنها حق بیمه‌ها در حال افزایش هستند، بلکه شرکت‌های بیمه نیز پوشش‌ها را محدودتر کرده‌اند و در حالی که هزینه بیشتری دریافت می‌کنند، حفاظت کمتری ارائه می‌دهند. این «بازار سخت»، مشتریان را با گزینه‌های کمتری روبه‌رو کرده است و آن‌ها مجبورند ریسک بیشتری را خودشان متحمل شوند یا به کلی بدون بیمه بمانند.

علاوه بر افزایش حق بیمه‌ها، این صنعت با هزینه‌های اداری سنگینی روبه‌رو است. تا ۳۰ درصد از پول حق بیمه‌ها صرف هزینه‌های اداری می‌شود، که این هزینه‌ها ناشی از فرآیندهای قدیمی ارزیابی ریسک، رسیدگی دستی به خسارات و لایه‌های متعدد بوروکراسی است. این ناکارآمدی‌ها نه تنها حق بیمه‌ها را افزایش می‌دهد، بلکه خدمات مشتری را نیز کند می‌کند و دسترسی افراد به محافظت بیمه‌ای را دشوارتر می‌سازد.

تأثیر تغییرات اقلیمی نیز این بحران را بدتر کرده است. با افزایش دفعات وقوع حوادث شدید آب‌وهوایی، هزینه‌های مربوط به خسارات به شدت افزایش یافته‌اند.

۱- از دست رفتن مربی‌گری انسانی: ممکن است هوش مصنوعی فرصت‌های مربی‌گری انسانی را که باعث توسعه عمیق‌تر و افزایش اعتماد به نفس کارکنان می‌شود، کاهش دهد.

۲- وابستگی بیش از حد به هوش مصنوعی: کارکنان ممکن است بیش از حد به هوش مصنوعی متکی شوند و توانایی خود را برای توسعه تفکر انتقادی و قضاوت مستقل محدود کنند.

۳- استانداردسازی به جای نوآوری: هوش مصنوعی ممکن است به الگوهای گذشته اولویت دهد و خلاقیت در حل مسائل و رویکردهای نوآورانه را محدود کند.

۴- نگرانی‌های مربوط به حریم خصوصی داده‌ها: استفاده هوش مصنوعی از اطلاعات حساس داخلی می‌تواند مسائل اخلاقی و نگرانی‌های حریم خصوصی را در پی داشته باشد.

برای جامعه: چگونه هوش مصنوعی می‌تواند با جوامع همکاری کند تا بیمه را کارآمدتر نماید؟

مسئله: بیمه به طور فزاینده‌ای برای افرادی که بیشتر به آن نیاز دارند، غیرقابل دسترس شده است.

حق بیمه‌ها به‌طور سرسام‌آوری افزایش یافته‌اند، که ناشی از ترکیبی از افزایش هزینه‌های خسارت‌ها، ریسک‌های رو به رشد ناشی از تغییرات اقلیمی و ناکارآمدی‌های صنعت است. در برخی مناطق، شرکت‌های بیمه برای مدیریت ریسک‌های فزاینده ناشی از وقایع شدید آب‌وهوایی، حق بیمه‌ها را دو رقمی افزایش داده‌اند و بسیاری از افراد را از توانایی مالی برای تأمین پوشش کافی محروم کرده‌اند.

پاسخ: هوش مصنوعی چگونه می‌تواند کمک کند؟

هوش مصنوعی می‌تواند از طریق راهکارهای زیر با جوامع و صنعت بیمه همکاری کند:

۱. بهبود دقت در ارزیابی ریسک

هوش مصنوعی می‌تواند داده‌های گسترده‌ای را درباره تغییرات آب‌وهوایی، خطرات منطقه‌ای و رفتارهای مشتریان تحلیل کند تا ارزیابی‌های دقیق‌تری از ریسک ارائه دهد. این دقت می‌تواند به کاهش هزینه‌های اضافی منجر شود و حق بیمه‌ها را منطقی‌تر کند.

۲. کاهش هزینه‌های اداری

فرآیندهای اداری مانند ارزیابی ریسک، رسیدگی به خسارات و ارتباط با مشتریان می‌توانند با استفاده از هوش مصنوعی خودکار شوند. این امر می‌تواند هزینه‌های عملیاتی را به‌طور قابل‌توجهی کاهش دهد و حق بیمه‌ها را برای مشتریان مقرون‌به‌صرفه‌تر کند.

۳. طراحی محصولات بیمه‌ای شخصی‌سازی شده

با استفاده از هوش مصنوعی، شرکت‌ها می‌توانند محصولات بیمه‌ای طراحی کنند که بر اساس نیازهای خاص جوامع و افراد باشد، از جمله بیمه‌های خرد یا پوشش‌های منطقه‌ای برای خطرات خاص (مانند سیل یا آتش‌سوزی).

۴. بهبود شفافیت و آموزش مشتریان

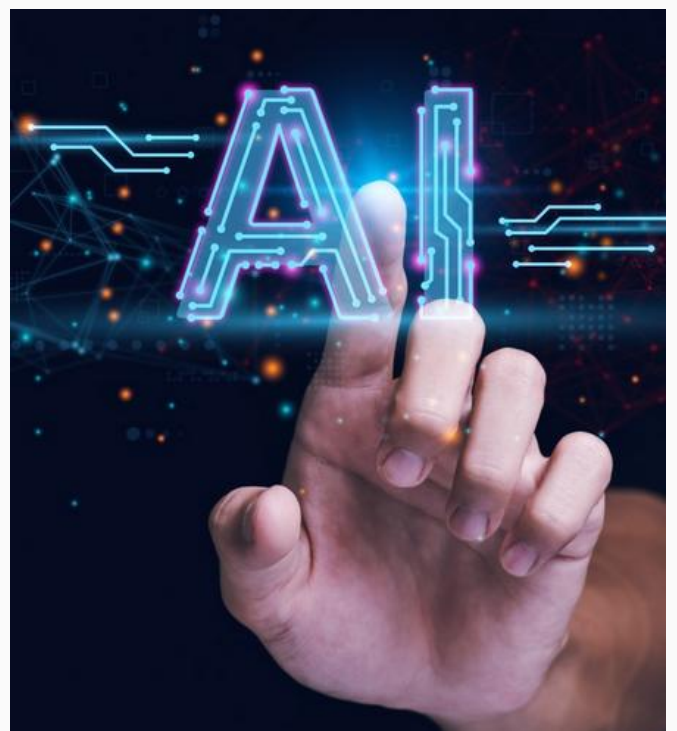
هوش مصنوعی می‌تواند از طریق ابزارهای تعاملی مانند چت‌بات‌ها یا اپلیکیشن‌های آموزشی، اطلاعات شفاف و قابل‌فهمی درباره بیمه‌نامه‌ها، پوشش‌ها و حقوق مشتریان ارائه دهد و به آن‌ها کمک کند تصمیمات آگاهانه‌تری بگیرند.

۵. شناسایی و پیشگیری از تقلب

الگوریتم‌های پیشرفته هوش مصنوعی می‌توانند الگوهای مشکوک را در خسارات بیمه شناسایی کنند که این امر به کاهش هزینه‌های ناشی از تقلب و در نتیجه کاهش حق بیمه‌ها منجر می‌شود.

۶. پیش‌بینی و مدیریت ریسک‌های مرتبط با تغییرات اقلیمی

هوش مصنوعی می‌تواند داده‌های آب‌وهوایی و زیست‌محیطی را تجزیه و تحلیل کند تا به پیش‌بینی بهتر خطرات مرتبط با تغییرات اقلیمی کمک کند و بیمه‌گران را قادر سازد تا بیمه‌نامه‌هایی متناسب‌تر و پایدارتر طراحی کنند.



مزایای اجتماعی همکاری با هوش مصنوعی:

۱- دسترسی بیشتر به بیمه برای جوامع کم درآمد.

۲- کاهش شکاف‌های پوشش بیمه‌ای در مناطق پرخطر.

۳- بهبود اعتماد به صنعت بیمه از طریق شفافیت و خدمات سریع‌تر.

۴- ایجاد بیمه‌نامه‌هایی که هم از مشتریان و هم از صنعت در برابر بحران‌های آینده محافظت کند.

این رویکرد نه تنها می‌تواند بیمه را برای افراد بیشتری قابل دسترس کند، بلکه اعتماد و رضایت جامعه را نسبت به این صنعت افزایش می‌دهد.

بیمه برای خانه‌ها و کسب‌وکارها در مناطق پرخطر در حال افزایش است و افراد بیشتری را بدون حفاظت کافی در معرض خطرات مالی قرار می‌دهد.

ترکیب حق بیمه‌های سرسام‌آور، ناکارآمدی‌های اداری و خطرات فزاینده ناشی از تغییرات اقلیمی، مدلی ناپایدار برای بیمه ایجاد کرده است که جمعیت‌های آسیب‌پذیرتر را به طور فزاینده‌ای بدون پوشش می‌گذارد.

حل این مسئله نیازمند تغییری بنیادین در نحوه ارائه بیمه است، با تمرکز بر کاهش هزینه‌ها و دسترسی‌پذیرتر کردن پوشش، به‌ویژه در جهانی که با تهدیدات فزاینده اقلیمی روبه‌رو است.

اشتباه: نوآوری جلوتر از زمان خود

صنعت بیمه چندین نوآوری برای مقابله با مشکل «کم‌بیمه‌گی» معرفی کرده است، اما بسیاری از آن‌ها نتوانسته‌اند به اندازه کافی مورد استقبال قرار گیرند.

ابزارهایی مانند ارزیابی خودکار ریسک و مقایسه بیمه‌نامه‌ها، بیمه را در دسترس‌تر کرده‌اند، اما نتوانسته‌اند مشکلات عمیق‌تر ناکارآمدی‌های اداری و هزینه‌های بالا را حل کنند. این نوآوری‌ها همچنان به فرآیندهای قدیمی و پرهزینه متکی هستند که حق بیمه‌ها را افزایش داده و با وجود خطرات فزاینده اقلیمی، پوشش را برای جمعیت‌های آسیب‌پذیر، بیش‌ازپیش غیرقابل دسترس کرده‌اند.





چالش‌ها: چرا این نوآوری‌ها موفق نشده‌اند؟

- ۱- فناوری ناکافی برای مقیاس‌پذیری:
این نوآوری‌ها به دلیل نبود فناوری‌های پیشرفته برای مقیاس‌پذیری، همچنان در مرحله باریکه‌های بازار باقی مانده‌اند.
بلاک‌چین به‌عنوان راه‌حلی بالقوه برای فرآیندهای امن و شفاف پیشنهاد شده است، اما با چالش‌های مقیاس‌پذیری و ادغام با سیستم‌های قدیمی روبه‌رو است.
- ۲- هزینه‌های بالای عملیاتی:
بیمه خرد به اتوماسیون کامل فرآیندهای اداری نیاز دارد تا هزینه‌های اجرایی آن به‌صرفه شود.
مدل‌های P2P نیز برای مدیریت ریسک کارآمد و پویایی‌های گروهی به هوش مصنوعی متکی هستند، اما کمبود هوش مصنوعی پیشرفته در بیشتر پیاده‌سازی‌ها مانع پیشرفت این مدل‌ها شده است.

مدل‌های نوآورانه بیمه: تلاش برای حل کم‌بیمه‌گی

- مدل‌های جدید بیمه مانند بیمه مبتنی بر استفاده، بیمه خرد و بیمه هم‌تا به هم‌تا (یا P2P) به‌عنوان راه‌حلی برای این مشکل ظهور کرده‌اند:
- ۱- بیمه مبتنی بر استفاده (UBI): با استفاده از فناوری‌های تلماتیک، حق بیمه‌های شخصی‌سازی‌شده بر اساس داده‌های بلادرنگ از رفتار رانندگی ارائه می‌دهد.
 - ۲- بیمه خرد: پوشش‌های کم‌هزینه و خاص برای جمعیت‌های کم‌بیمه، به‌ویژه در بازارهای نوظهور ارائه می‌کند.
 - ۳- بیمه هم‌تا به هم‌تا (P2P): مدل‌های اشتراک‌گذاری ریسک جامعه‌محور که شفافیت و کارآمدی بیشتری را وعده می‌دهند.
- این مدل‌ها با هدف پر کردن شکاف‌های موجود در بیمه‌های سنتی طراحی شده‌اند و پوشش‌های شخصی‌تری و دسترس‌پذیرتری ارائه می‌دهند.

فرصت طلایی: یک پلتفرم P2P که کسب‌وکار بیمه را متحول می‌کند

هوش مصنوعی توانایی متحول کردن آینده بیمه را دارد و می‌تواند به‌طور کامل نحوه قیمت‌گذاری، فروش و مدیریت پوشش بیمه‌ای را تغییر دهد. با استفاده از داده‌های بلادرنگ مانند سوابق سلامت یا ریسک‌های محیطی، هوش مصنوعی می‌تواند به شرکت‌های بیمه کمک کند تا ریسک‌ها را دقیق‌تر قیمت‌گذاری کنند. این کار می‌تواند منجر به حق بیمه‌های منصفانه‌تر شود و بیمه را برای افرادی که بیشتر به آن نیاز دارند، مقرون‌به‌صرفه‌تر کند، به‌ویژه با توجه به روندهایی مانند تغییرات اقلیمی که فرآیند ارزیابی ریسک را بی‌ثبات می‌کند.

علاوه بر این، هوش مصنوعی می‌تواند ناکارآمدی‌های بوروکراتیک در پشت‌صحنه را که هزینه‌ها را افزایش می‌دهند، حذف کند و همه‌چیز را از ارزیابی ریسک گرفته تا پردازش خسارات، ساده‌سازی کند.

چشم‌انداز: نقش هوش مصنوعی در تحول صنعت بیمه

برای اینکه این مدل‌های نوآورانه بتوانند واقعاً بازار را متحول کنند، باید از هوش مصنوعی برای:

۱- پردازش داده‌های عظیم و پیچیده

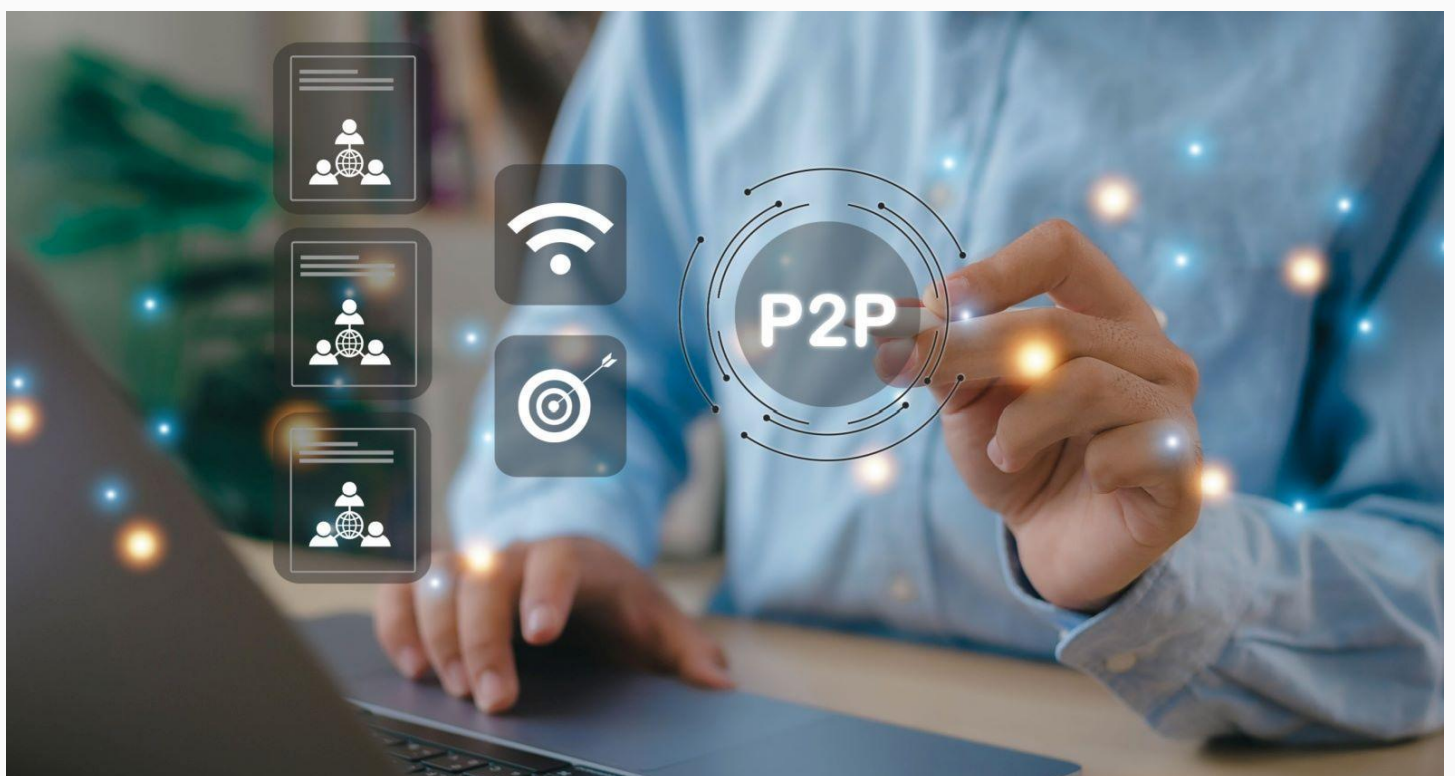
۲- مدیریت قیمت‌گذاری پویا

۳- اتوماسیون فرآیندها

۴- بهبود کارآمدی عملیات

استفاده شود.

تنها با ادغام هوش مصنوعی، این مدل‌ها می‌توانند از محدودیت‌های خود عبور کنند و به راه‌حل‌هایی مقیاس‌پذیر، مقرون‌به‌صرفه و دسترس‌پذیر برای جوامع آسیب‌پذیر تبدیل شوند.



مزایا و معایب: اتوماسیون و پاسخ‌گویی؛ جامعه یا هرج و مرج

هم‌زمان با این‌که هوش مصنوعی و قراردادهای هوشمند مدل‌های بیمه هم‌تا به هم‌تا (P2P) را عملی می‌کنند، چشم‌اندازی جسورانه برای دسترس‌پذیرتر کردن بیمه شکل می‌گیرد- اما به چه قیمتی؟

در حالی که هوش مصنوعی می‌تواند فرآیندها را ساده‌تر، هزینه‌ها را کمتر و مدل‌های اشتراک‌گذاری ریسک را دسترس‌پذیرتر کند، نگرانی‌های قابل‌توجهی درباره شفافیت، اعتماد و تأثیر انسانی اتوماسیون به همراه دارد.

آیا هوش مصنوعی واقعاً می‌تواند حس جامعه و مسئولیت‌پذیری متقابلی را که مدل‌های P2P به آن متکی هستند، تقویت کند؟ و با حرکت بیمه به سمت تبدیل‌شدن به یک سرویس مشابه خدمات عمومی، چه اتفاقی برای هزاران شغل مرتبط با بخش‌های اداری این صنعت خواهد افتاد؟



بیمه P2P: مدل بازنگری‌شده با قدرت هوش مصنوعی

بیمه هم‌تا به هم‌تا (P2P) قبلاً امتحان شده است، اما با مشکلاتی مانند اعتماد و مدیریت منصفانه خسارات مواجه بوده است. هوش مصنوعی می‌تواند کلید نهایی برای قابل‌اجرا کردن این مدل‌ها باشد.

با استفاده از هوش مصنوعی برای تجزیه و تحلیل بلادرنگ ریسک و پردازش خسارات و قراردادهای هوشمند برای خودکارسازی پرداخت‌ها در شرایط خاص، کل سیستم می‌تواند روان‌تر، شفاف‌تر و عادلانه‌تر عمل کند. این فناوری می‌تواند این مفهوم را به عنوان راه‌حلی مقیاس‌پذیر و عادلانه احیا کند.

تحول بیمه به یک خدمت ساده و دسترس‌پذیر

در نهایت، هوش مصنوعی می‌تواند بیمه را از یک محصول پیچیده و حق بیمه‌محور به یک سرویس مشابه خدمات عمومی تبدیل کند که دسترسی به آن آسان و مقرون‌به‌صرفه باشد. با مدیریت ریسک توسط هوش مصنوعی و پردازش خسارات از طریق قراردادهای هوشمند، فرآیند بیمه شفاف‌تر و کارآمدتر خواهد بود، به‌ویژه برای جوامعی که خدمات کمتری دریافت می‌کنند.

با افزایش ریسک‌های اقلیمی، این نوع نوآوری مبتنی بر هوش مصنوعی دقیقاً همان چیزی است که برای حفظ بیمه به عنوان یک شبکه ایمنی قابل‌اعتماد موردنیاز است.

مزایای احتمالی

۱- ارزیابی دقیق ریسک: هوش مصنوعی ارزیابی‌های دقیق‌تری از ریسک ارائه می‌دهد که منجر به حق بیمه‌های منصفانه‌تر و بهبود دسترسی برای گروه‌های کم‌برخوردار می‌شود.

۲- مدیریت بلادرنگ ریسک: هوش مصنوعی امکان مدیریت پویا و بلادرنگ ریسک را فراهم می‌کند و به تصمیم‌گیری سریع‌تر و هوشمندتر کمک می‌کند.

۳- مقیاس‌پذیری: هوش مصنوعی مدل‌های بیمه P2P را به راحتی مقیاس‌پذیر می‌کند و به تازه‌واردان اجازه می‌دهد بدون ایجاد فشار بر سیستم، به آن بپیوندند.

۴- اعتماد از طریق شفافیت: هوش مصنوعی تصمیم‌گیری‌های شفاف و مبتنی بر داده را فراهم می‌کند و از طریق فرآیندهای شفاف در پرداخت خسارات، اعتماد را تقویت می‌کند.

معایب احتمالی

۱- از دست رفتن شغل‌ها: اتوماسیون ممکن است بسیاری از مشاغل در حوزه‌های پردازش خسارات، خدمات مشتریان و ارزیابی ریسک را از بین ببرد و منجر به بیکاری گسترده در صنعت شود.

۲- کاهش قضاوت انسانی: کارایی و شفافیت هوش مصنوعی ممکن است به قیمت کاهش انعطاف‌پذیری و تعاملات شخصی تمام شود و "لمس انسانی" در ارتباط با مشتری را کاهش دهد.

۳- تمرکز بازار: با گسترش هوش مصنوعی، بازیگران بزرگ‌تر ممکن است بر بازار مسلط شوند، که رقابت و نوآوری را کاهش داده و ممکن است به ضرر مصرف‌کنندگان باشد.

۴- نگرانی‌های اخلاقی: وابستگی بیشتر به هوش مصنوعی مسائل مربوط به حریم خصوصی، سوگیری و انصاف را افزایش می‌دهد که می‌تواند اعتماد به سیستم را تضعیف کند.



انسانی‌سازی آینده بیمه

آینده هوش مصنوعی در دستان ماست: در حالی که در آستانه عصر جدیدی از بیمه قرار داریم، سؤال تنها این نیست که هوش مصنوعی چگونه صنعت را متحول خواهد کرد، بلکه این است که چگونه می‌توانیم از آن برای خلق آینده‌ای که می‌خواهیم در آن زندگی کنیم، بهره ببریم.

در یکی از سخنرانی‌های اخیر، زاک کاس، آینده‌پژوه هوش مصنوعی و مدیر سابق بخش توسعه بازار در OpenAI، به جمعی از متخصصان و نوآوران صنعت بیمه یادآوری کرد که با وجود وعده‌های فراوان هوش مصنوعی، برخی کارها هستند که هوش مصنوعی در آن‌ها توانایی چندانی ندارد. مثلاً فعالیت‌های انسانی، یکی از این زمینه‌هاست.

در زمینه‌هایی مانند بیمه، فعالیت‌های انسانی شامل نقش‌هایی می‌شود که همدلی، تصمیم‌گیری اخلاقی و تعامل شخصی در آن‌ها ضروری است، مانند خدمات مشتریان یا مدیریت خسارات. این نقش‌ها بر تجربه انسانی تمرکز دارند، نه صرفاً بر کارایی یا اتوماسیون. زاک کاس از حصار خواست که «حول محور چیزهایی که هوش مصنوعی نمی‌تواند انجام دهد، طراحی کنند.»

در حالی که صنعت بیمه به پیشروی در پذیرش هوش مصنوعی ادامه می‌دهد، ایجاد تعادل معقول بین فناوری و تخصص انسانی—به‌ویژه در نقش‌هایی که فعالیت‌های انسانی در آن‌ها اهمیت دارد—برای تحقق «عصر طلایی جدید بیمه» حیاتی خواهد بود.

پتانسیل هوش مصنوعی برای متحول کردن صنعت بیمه غیرقابل انکار است، اما این‌که این تحول به تجربه‌های عمیق‌تر و انسانی‌تر منجر شود یا صرفاً به یک ماشین سودآوری کارآمدتر تبدیل شود، به انتخاب‌هایی بستگی دارد که اکنون انجام می‌دهیم.

هوش مصنوعی، با تمام ظرفیت خود برای ساده‌سازی و اتوماسیون، می‌تواند ماهیت معاملات و غیرشخصی بیمه را تقویت کند یا آینده‌ای را رقم بزند که در آن تجربه انسانی ارتقا پیدا می‌کند. اما دستیابی به این چشم‌انداز، چیزی فراتر از پذیرش گسترده هوش مصنوعی نیاز دارد. این امر مستلزم یک تغییر بنیادین در نحوه استفاده از فناوری است.

اگر نظارت دقیق و طراحی متفکرانه‌ای صورت نگیرد، هوش مصنوعی می‌تواند به راحتی برای تقویت ناکارآمدی‌های موجود یا صرفاً به حداکثر رساندن سود به کار گرفته شود. بدون یک طراحی هدفمند، مأموریتی انسانی و نظارت اخلاقی، هوش مصنوعی می‌تواند به تشدید نارضایتی مشتریان، ایجاد سیستم‌های مبهم و افزایش بی‌اعتمادی در صنعتی که در حال حاضر نیز با مسائل مربوط به اعتماد و دسترسی دست‌وپنجه نرم می‌کند، منجر شود.

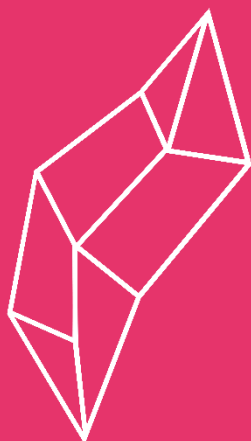
فرصت واقعی در استفاده از هوش مصنوعی برای بهبود—نه جایگزینی—ارتباط انسانی است. برای کارکنان، هوش مصنوعی می‌تواند وظایف تکراری را بر عهده بگیرد و به آن‌ها اجازه دهد تا بر کارهایی با ارزش بالاتر و انسانی‌تر تمرکز کنند: ایجاد روابط، ابراز همدلی در لحظات دشوار و ارائه مشاوره دقیق و متناسب. برای مشتریان نیز، هوش مصنوعی می‌تواند اصطکاک ناشی از فرآیندهای قدیمی را از بین ببرد و بیمه را کمتر شبیه به یک معامله و بیشتر شبیه به یک خدمت طراحی‌شده بر اساس نیازهای خاص آن‌ها جلوه دهد.

با این حال، این آینده تنها زمانی محقق خواهد شد که از هوش مصنوعی چیزی فراتر از بهره‌وری عملیاتی انتظار داشته باشیم. این امر مستلزم انتخاب‌های آگاهانه‌ای است که در آن فناوری برای تقویت اعتماد، ساده‌سازی پیچیدگی‌ها و افزایش دسترس‌پذیری به کار گرفته شود. هوش مصنوعی باید با تدابیری پیاده‌سازی شود که انصاف، عدالت و کرامت انسانی را اولویت دهد و اطمینان حاصل کند که کارایی هرگز به بهای تجربه انسانی نخواهد بود.

در قلب این تحول، هم‌راستایی هوش مصنوعی قرار دارد؛ مفهومی که می‌گوید هوش مصنوعی نه تنها باید بازتاب‌دهنده ارزش‌های انسانی باشد، بلکه باید به هدایت صنایع به سوی شیوه‌های عادلانه‌تر و انسان‌محورتر کمک کند. در صنعت بیمه، این به معنای طراحی سیستم‌های هوش مصنوعی است که فراتر از بهینه‌سازی مدل‌های تجاری موجود عمل کنند و به‌طور فعال برای ایجاد اعتماد، شفافیت و دسترس‌پذیری تلاش کنند.

با همسو کردن هوش مصنوعی با چشم‌اندازی از بیمه که واقعا در خدمت مردم باشد، می‌توانیم صنعتی دلسوزتر و پاسخگوتر ایجاد کنیم. صنعتی که قدرت فناوری را با نیازها و تجربیات افراد متعادل می‌کند.

اگر با دقت و اندیشه پیش برویم، هوش مصنوعی این پتانسیل را دارد که بیمه را به‌عنوان نیرویی برای ارائه خیر و نیکی بازتصویر و به شرکت‌ها کمک کند تا ارتباطات قوی‌تر و اصیل‌تری با مشتریان و جوامعی که به آن‌ها خدمت می‌کنند، برقرار نمایند. در نهایت، این هم‌راستایی تضمین می‌کند که هوش مصنوعی نه تنها نتایج تجاری را بهبود می‌بخشد، بلکه به ایمن‌تر و محکم‌تر شدن مردم و جامعه در برابر ابهامات آینده کمک می‌کند.



پیت

مرکز نوآفرینی بیمه و مالی
Insurtech & Fintech Hub