

สรุปสาระสำคัญการสัมมนา

Actuarial Seminar of East Asia ๒๐๑๙ (ASEA ๒๐๑๙)

ระหว่างวันที่ ๑๐-๑๓ กันยายน ๒๕๖๒ ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น

ระบบการประกันสังคมของประเทศญี่ปุ่น (Social Security Programs in Japan)

ระบบการประกันสังคมโดยทั่วไปของประเทศญี่ปุ่นจะแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่

๑. Social Insurance Programs ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักในการช่วยป้องกันความเสี่ยงด้านเศรษฐกิจ (Economic Risk) ของประชาชน คือป้องกันการเข้าสู่ภาวะความยากจน โดยดำเนินการอยู่บนหลักการช่วยเหลือตนเอง คือประชาชนจะต้องจ่ายเงินอุดหนุน (Contributions) ในส่วนของนายจ้าง และลูกจ้างฝ่ายละ ๙.๑๕% รวม ๑๘.๓% ต่อเดือน ทั้งนี้สูงสุดไม่เกิน ๖๒๐,๐๐๐ เยน (ยกเว้นให้สำหรับกรณีผู้มีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้ ไม่ต้องส่งเงินอุดหนุน) โดยความเสี่ยงด้านเศรษฐกิจของประชาชนที่จะได้รับความคุ้มครอง ประกอบด้วย

(๑) กรณีเกษียณอายุจะได้รับผลประโยชน์ที่คำนวณตามจำนวนและระยะเวลาที่จ่ายเงินอุดหนุน

(๒) กรณีทุพพลภาพหรือเป็นโรคเรื้อรังอันเนื่องมาจากการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย จะได้รับผลประโยชน์ในรูปของเงินบำนาญหรือบำนาญ ทั้งนี้ จำนวนเงินจะขึ้นอยู่กับความระดับของความสูญเสียหรือเสียหาย จำนวนและระยะเวลาที่จ่ายเงินอุดหนุน

(๓) กรณีผู้ประกันตนเสียชีวิต จะจ่ายผลประโยชน์ให้กับทายาท

(๔) กรณีตกงาน มีการชดเชยผลประโยชน์ให้เป็นจำนวน ๑๘๐ วัน

๒. Social Assistance Programs เป็นระบบที่จะให้ความช่วยเหลือผู้มีสถานะทางการเงินต่ำกว่าระดับที่สามารถดำรงชีพได้โดยไม่นำสาเหตุของความยากจนมาเป็นปัจจัยในการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ ซึ่งรูปแบบของความช่วยเหลือจะเป็นเงินช่วยเหลือ และการบริการต่างๆ

อุปสรรคที่เกิดขึ้นในประเทศญี่ปุ่นในปัจจุบัน เช่น อัตราการเกิดที่ต่ำลง การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การชะลอตัวของเศรษฐกิจ การลดลงของจำนวนพนักงานประจำ งบประมาณสนับสนุนในการเลี้ยงดูบุตรมีจำกัด ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆตามมา อาทิ

(๑) การเพิ่มขึ้นของต้นทุนในการให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งทำให้ต้องเพิ่มอัตราเงินอุดหนุน การมีส่วนร่วมจ่ายของผู้สูงอายุ การเพิ่มภาษีเพื่อการบริโภค การลดผลประโยชน์ที่มีความซ้ำซ้อนกัน และต้องหามาตรการมาป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อที่เกิดจากการใช้ชีวิตของคนยุคปัจจุบัน (Lifestyle Disease)

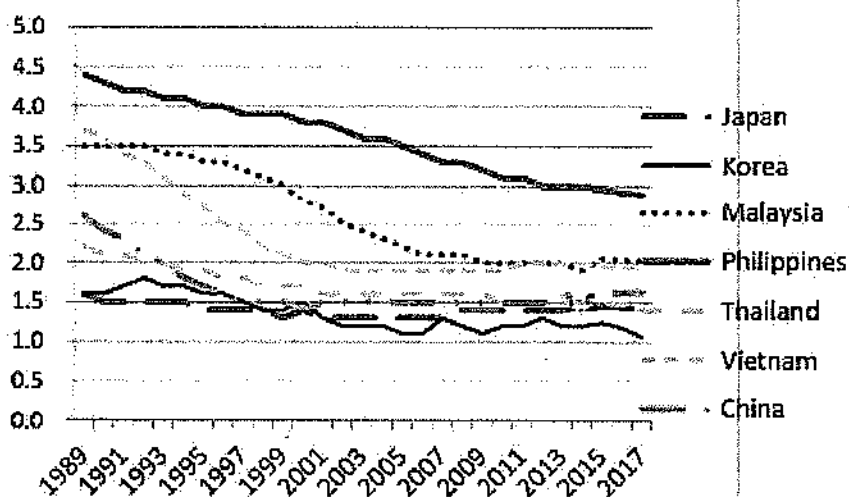
(๒) การเพิ่มขึ้นของต้นทุนในการให้สิทธิประโยชน์ด้าน long-term care ที่ส่งผลให้เพิ่มอัตราเงินอุดหนุน การเพิ่มภาษีเพื่อการบริโภค การลดผลประโยชน์ที่มีความซ้ำซ้อนกัน การขาดกำลังคน (อาจต้องมีการจ้างงานแรงงานต่างชาติ หรือเพิ่มอัตราค่าจ้าง)

(๓) การเพิ่มขึ้นของต้นทุนในการจ่ายเงินบำนาญ ส่งผลให้ตั้งแต่เดือนกันยายน ๒๐๑๗ อัตราเงินอุดหนุน (Contributions) ถูกกำหนดไว้ที่ ๑๘.๓% และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นในอนาคต การเพิ่มภาษีเพื่อการบริโภคซึ่งเป็นการให้ความช่วยเหลือทางการเงินของคนทั้งประเทศสำหรับผลประโยชน์พื้นฐาน มีนโยบายขยายอายุในการเกษียณเพื่อเลื่อนเวลาในการเริ่มจ่ายเงินบำนาญออกไป

(๔) งบประมาณสนับสนุนในการเลี้ยงดูบุตรที่มีจำกัด ประกอบกับอัตราการเกิดที่น้อยลง โดยที่ระบบประกันสังคม ประกันสุขภาพ และ long-term care นั้นขึ้นกับแรงงานในอนาคต ดังนั้นกองทุนที่เกี่ยวข้องเหล่านี้ควรเพิ่มงบประมาณเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็ก และให้สวัสดิการต่างๆ เพื่อจูงใจให้คนมีบุตร ไม่ว่าจะเป็นการเพิ่มจำนวนเนิสเซอร์สำหรับผู้ปกครองที่ต้องทำงานประจำ การสนับสนุนอาหารกลางวันตามโรงเรียน การให้เรียนฟรีจนถึงระดับมัธยม และเพิ่มการให้ทุนการศึกษา เป็นต้น

การประกันชีวิตของประเทศไทย

ประเทศไทยมีเบี้ยประกันภัยรับสูงเป็นอันดับ ๑ ในเอเชีย โดยในตลาดการประกันชีวิตญี่ปุ่นมีการทำประกันชีวิตสูงสุดในช่วงปี ค.ศ. ๑๙๙๓-๑๙๙๘ โดยส่วนมากคนจะซื้อประกันภัยประเภท Whole Life with Term Rider หลังจากนั้นจำนวนการทำประกันชีวิตเริ่มลดลงอย่างเล็กน้อย และในช่วง ๑๐ ปีล่าสุดเริ่มมีอัตราคงที่ โดยผลิตภัณฑ์ประเภท Whole Life with Term Rider ที่เคยได้รับความนิยมก็เริ่มเป็นที่สนใจน้อยลง โดยคนญี่ปุ่นหันมาทำประกันประเภท Term Life และ Whole Life แทน ทั้งนี้ ผลิตภัณฑ์ประเภทสะสมทรัพย์ไม่เป็นที่นิยมมากนัก เนื่องจากภาวะอัตราดอกเบี้ยต่ำ



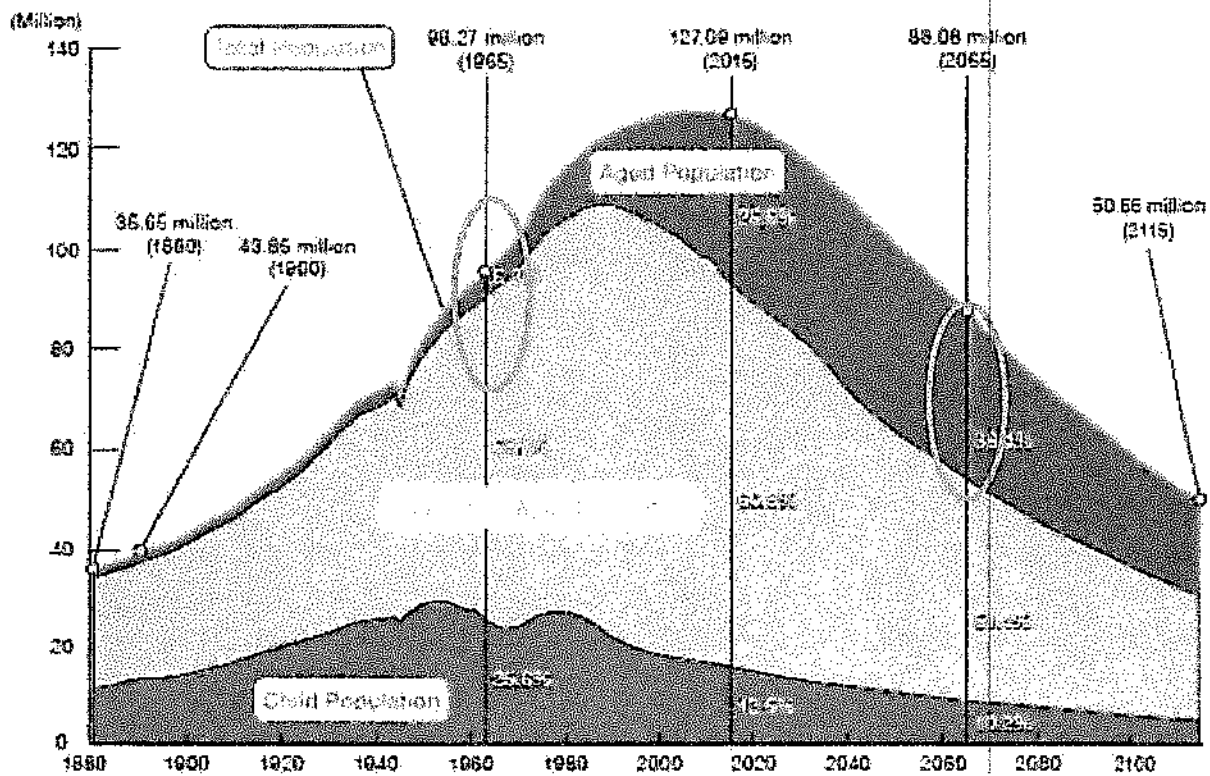
รูปที่ ๑ : Fertility Rate Comparison

ที่มา: The World Bank

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อธุรกิจประกันชีวิตของประเทศไทย

(๑) การลดลงของอัตราการเกิด และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งจากสถิติพบว่าการทำประกันชีวิตของเด็ก หรือผู้ที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีเริ่มมีปริมาณลดลงในช่วง ๑๐ ปีหลังมานี้ ซึ่งเป็นผลจากการมีบุตรน้อยลงของคนยุคนี้ และจากรูปที่ ๑ จะเห็นได้ว่าอัตราการเกิดของประชากรญี่ปุ่นลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วงปี ค.ศ. ๑๙๙๕ - ๒๐๐๕ และมีการเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยในช่วงประมาณ ๑๔ ปีหลังมานี้

รูปที่ ๒ ได้แสดงให้เห็นถึงการประมาณการความแตกต่างของประชากรญี่ปุ่นในอนาคต ซึ่งพบว่าภายในระยะเวลา ๑๐๐ ปี ความแตกต่างของประชากรกลุ่มแรงงาน กับกลุ่มผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัด คือจากความแตกต่าง ๖.๓% เป็น ๖๘.๑% ซึ่งการออกแบบผลิตภัณฑ์จะต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้สามารถรองรับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคต



รูปที่ ๒ : Population Trends in Japan

ที่มา: Population Estimates by the former Statistics Bureau, "Population Census of Japan", "Population Estimates", by Statistics Bureau, Population Projections for Japan: ๒๐๑๗-๒๐๖๕ (Medium Variant)

(๒) การลดลงของอัตราดอกเบี้ยอย่างต่อเนื่องในช่วง ๒๐ ปีที่ผ่านมา ซึ่งปัจจุบันอัตราดอกเบี้ยติดลบ ประมาณ ๐.๕% ซึ่งส่งผลกระทบต่อธุรกิจประกันชีวิตเป็นอย่างมาก

(๓) ระบบการประกันสังคม ที่ให้คุ้มครองในส่วนของการประกันสุขภาพ ระบบเงินบำนาญ และ Long-term Care ซึ่งธุรกิจประกันชีวิตจะต้องพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อมาเสริมความคุ้มครองให้กับประชาชน เช่น ค่ารักษาพยาบาลในส่วนที่ประชาชนต้องจ่ายเอง เป็นต้น

(๔) การเปลี่ยนแปลงของกฎระเบียบต่างๆ เช่น การอนุญาตให้บริษัทลูกของบริษัทประกันวินาศภัย สามารถขายประกันชีวิตได้ ทำให้มีจำนวนคู่แข่งในตลาดเพิ่มสูงขึ้น การเปิดเสรีในการขายผลิตภัณฑ์กลุ่ม Third Sector Insurance คือให้ทั้งบริษัทประกันชีวิตและประกันวินาศภัยสามารถขายผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้ได้ โดยบริษัทประกันชีวิต สามารถขายผลิตภัณฑ์ในกลุ่ม Third Sector Insurance โดยเป็น rider ของกรมธรรม์ประกันภัยในกลุ่ม First Sector Insurance ซึ่งปัจจุบัน บริษัทประกันภัยในญี่ปุ่นเน้นการขายผลิตภัณฑ์ในกลุ่ม Third Sector Insurance และจากข้อมูลสถิติพบว่าในช่วงปี ๒๐๐๕-๒๐๑๕ นั้น บริษัทประกันชีวิตมีจำนวนกรมธรรม์ที่ให้ความคุ้มครอง Medical Insurance ประมาณร้อยละ ๓๔ ซึ่งเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น

First Sector Insurance	Term insurance, whole life insurance, etc.
Second Sector Insurance	Fire insurance, automobile insurance, etc.
Third Sector Insurance	Accident insurance, medical insurance, long-term care insurance, etc.

ตาราง ๑: Insurance Market Sector

นอกจากนี้ การเข้ามามีบทบาทของธนาคาร และ Japan Post ส่งผลต่อรูปแบบการขายผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตอย่างเห็นได้ชัด โดยสัดส่วนช่องทางในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตผ่านตัวแทน ในปี ๒๐๐๓ อยู่ที่ร้อยละ ๗๑.๘ และในปี ๒๐๑๖ เหลือเพียงร้อยละ ๔๗.๑

การรับมือของบริษัทประกันชีวิตในประเทศญี่ปุ่น

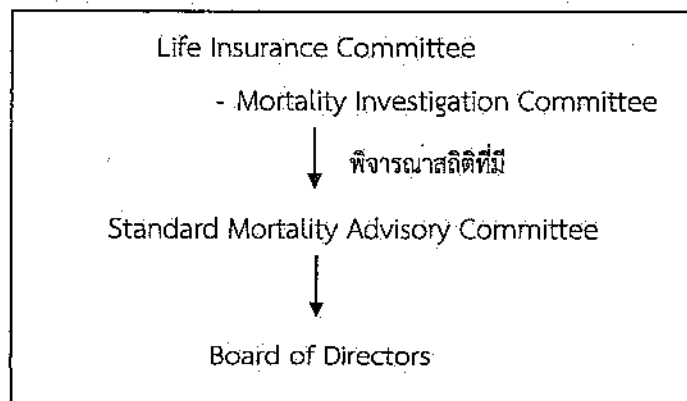
จากการลดลงของการเกิด และประชากรกลุ่ม baby boomer กำลังเข้าสู่วัยเกษียณอายุ ส่งผลให้ความต้องการผลิตภัณฑ์ประกันชีวิตลดลง และหันมาสนใจผลิตภัณฑ์ประเภทประกันสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งบริษัทประกันชีวิตเริ่มที่จะพัฒนาผลิตภัณฑ์ในกลุ่ม Third Sector Insurance ให้มีความหลากหลาย และมีกระบวนการพิจารณารับประกันภัยที่ง่ายขึ้น โดยจากการสำรวจของ Japan Institute of Life Insurance ในปี ๒๐๑๖ พบว่า ประชาชนชาวญี่ปุ่นมีความกังวลเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านการเสียชีวิต อุบัติเหตุ และความรับผิดชอบตามกฎหมายน้อยกว่าเรื่องค่ารักษาพยาบาล การดูแลเมื่อสูงอายุ (Nursing Care) และเงินออมอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งในช่วงปี ๒๐๑๖ - ๒๐๑๙ เริ่มมีการออกผลิตภัณฑ์ที่ส่งเสริมประโยชน์เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ (Health Promotion Products) เช่น

บริษัท	Meiji Yasuda	NKSJ Himawari	Tokyo Marine Anshin
รายละเอียดผลิตภัณฑ์	ต้องส่งผลการตรวจสุขภาพประจำปี โดยจะได้รับเงินคืนเป็นร้อยละของเบี้ยประกันภัยขึ้นอยู่กับผลฯ	ต้องส่งผลการตรวจสุขภาพเป็นระยะเวลา ๕ ปีนับจากวันที่สัญญาเริ่มมีผลบังคับ โดยจะได้รับส่วนลดเบี้ยประกันภัยนับตั้งแต่เริ่มสัญญาโดยขึ้นกับผลฯ	หากมีจำนวนการเดินเฉลี่ย ๘,๐๐๐ ก้าว/วัน จะได้รับเงินคืนทุกๆ ๒ ปี (ต้องใส่อุปกรณ์นับจำนวนก้าวตลอดเวลา)
ปัจจัยที่ใช้วัดผล	-BMI -Blood Pressure -Urinalysis -Blood Test	- BMI -Blood Pressure -ประวัติการสูบบุหรี่	-จำนวนก้าวเดินโดยเฉลี่ย
สิ่งจูงใจ	เงินคืน	ส่วนลดเบี้ยประกันภัย และเงินคืน	เงินคืน

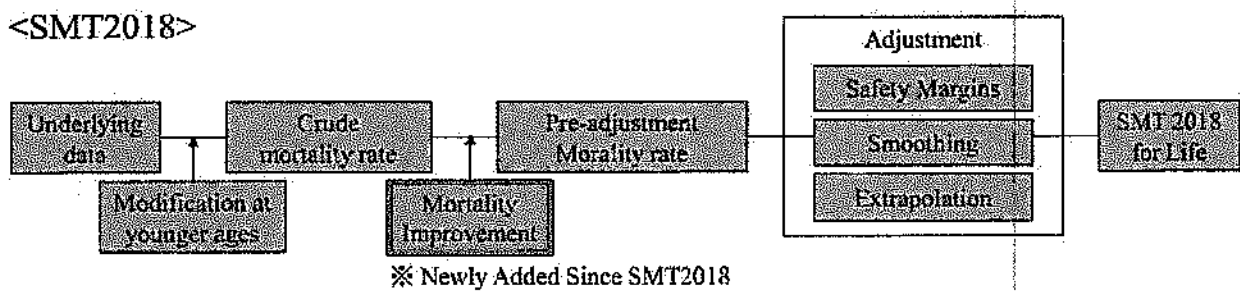
นอกจากนี้ บริษัทประกันชีวิตในญี่ปุ่นได้พยายามพัฒนาการขายผลิตภัณฑ์ผ่านช่องทางออนไลน์ ด้วยกระบวนการที่ง่ายและต้นทุนต่ำ เพื่อลดบทบาทของธนาคาร เช่น Lifenet Insurance AXA Direct Life insurance และ Rakuten Life Insurance เป็นต้น และเพื่อเป็นการจัดการกับภาวะอัตราดอกเบี้ยต่ำ บริษัทประกันชีวิตจำนวนหนึ่งได้เริ่มขายผลิตภัณฑ์ด้วยสกุลเงินต่างประเทศ และมีการขยายสาขาไปในต่างประเทศ อาทิ อินเดีย จีน ไทย พม่า เวียดนาม ออสเตรเลีย และสหรัฐอเมริกา เพื่อกระจายความเสี่ยงออกไป

การทำตารางมรณะมาตรฐานของประเทศญี่ปุ่น

กระบวนการจัดทำตารางมรณะมาตรฐานในประเทศญี่ปุ่นจะอาศัยการรวบรวมข้อมูลของแต่ละบริษัทประกันชีวิตส่งมายัง The Institute of Actuaries of Japan โดยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการต่างๆ ดังต่อไปนี้ ก่อนจะส่งไปให้ FSA พิจารณาให้ความเห็นชอบ



การจัดทำตารางมรณะมาตรฐานของประเทศญี่ปุ่น จะจัดทำประมาณทุก ๑๐ ปี โดยได้มีการจัดทำล่าสุดในปี ๒๐๑๘ ซึ่งมีการนำข้อมูลพื้นฐาน มาคำนวณหาอัตรามรณะในขั้นต้น ก่อนจะมีการปรับปรุงด้วยวิธีการทางสถิติ เช่น การทำ Mortality Improvement ซึ่งเป็นการประมาณค่าในอนาคตจากสถิติที่มี เพื่อให้ข้อมูลครอบคลุมถึงอัตราณ วันที่ตารางมรณะประกาศใช้ การคำนวณ Safety Margins Smoothing และ Extrapolation (ดังรูปที่ ๓)



รูปที่ ๓ : The Development Process of the SMT for Life
ที่มา: The Institute of Actuaries of Japan

Discussion on how other industries' players are threatening traditional insurance companies in your country?

ได้มีการอภิปรายกันระหว่างผู้แทนที่เข้าร่วม เช่น ประเทศไทย ไต้หวัน จีน และฟิลิปปินส์เกี่ยวกับภัยคุกคามจากธุรกิจอื่นๆ ที่สามารถส่งผลกระทบต่อธุรกิจประกันภัยได้ ดังนี้

- การที่มีการนำเทคโนโลยีหุ่นยนต์เข้ามาช่วยในโรงพยาบาล ทั้งในเรื่องของงานแพทย์ และงานบริการ ที่มีผลต่อค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น ซึ่งจะทำให้ต้องมีการปรับเบี้ยประกันภัยในที่สุด
- การที่ธนาคารสามารถขายผลิตภัณฑ์เพิ่มมากขึ้นแทนช่องทางตัวแทน ส่งผลให้มีการเรียกร้องค่าวงสินค้าในธนาคาร และบริษัทประกันภัยต้องยอมจ่ายเงินในจำนวนที่สูงเพื่อรักษาความสัมพันธ์ทางธุรกิจ
- การเข้ามามีบทบาทของร้านสะดวกซื้อในการเป็นช่องทางในการขายผลิตภัณฑ์ประกันภัย เนื่องจากมีสาขาจำนวนมาก สามารถเข้าถึงกลุ่มลูกค้าได้อย่างทั่วถึง ส่งผลให้ร้านสะดวกซื้อมีอำนาจในการต่อรองราคา หรือการต่อรองให้ต้องมีการจ่ายค่าวงสินค้า ค่าคอมมิชชั่นที่สูงขึ้น
- การเข้ามามีบทบาทของเทคโนโลยี ส่งผลให้มีการขายผลิตภัณฑ์ประกันภัยผ่านช่องทางออนไลน์เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ลูกค้าส่วนหนึ่งไปซื้อผลิตภัณฑ์ของต่างประเทศที่ให้ความคุ้มครองที่ดีกว่า ทำให้ลดผลประโยชน์ของบริษัทประกันภัยในประเทศลง

- การที่ Online Marketplace เช่น Lazada, Shopee, Rakuten, Amazon, Alibaba เป็นต้น เข้ามามีบทบาทในการจัดจำหน่ายสินค้าเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน และเนื่องจากเป็นช่องทางที่มีผู้ใช้จำนวนมาก จึงทำให้ Marketplace เหล่านี้มีอำนาจในการต่อรองค่าธรรมเนียมเป็นราย transaction หรือรายเดือนเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ มีตัวอย่างที่น่าสนใจของการขายประกันโรคมะเร็งบน Application ของ Alibaba ซึ่งรับประกันโดย ZhongAn Insurance (ธุรกิจหนึ่งของ Ant Financial ซึ่งเป็นบริษัทลูกของ Alibaba และเป็น Fintech ที่ใหญ่ที่สุดในโลก) โดยให้ผู้ที่เป็สมาชิกของ Application Alibaba ที่สนใจสมัครเข้าร่วมการประกันภัยโรคมะเร็งกดเข้าร่วมโครงการ โดยไม่ต้องชำระเบี้ยประกันภัย และจำนวนสมาชิกจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เหมือนระบบ Pool ความเสี่ยงเข้าด้วยกัน และเมื่อสมาชิกคนใดได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง สามารถเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนตามจำนวนเงินเอาประกันภัยที่กำหนดไว้ โดยสมาชิกทั้งหมดจะจ่ายเบี้ยประกันภัยในรูปแบบของการเฉลี่ยความเสียหายที่เกิดขึ้น ซึ่งเนื่องจากมีสมาชิกเป็นจำนวนมาก ทำให้ค่าใช้จ่ายในการเฉลี่ยต่อครั้งประมาณ ๐.๐๑ หยวน ซึ่งเมื่อคำนวณรวมเป็นเบี้ยประกันภัยต่อปีจะถูกมากกว่าการซื้อประกันภัยโรคมะเร็งแบบดั้งเดิม

ข้อเสนอแนะสำหรับธุรกิจประกันภัยในประเทศไทย

เนื่องจากประเทศไทยมีอัตราการเกิดลดลงเรื่อยๆ และกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นเดียวกับประเทศญี่ปุ่น ซึ่งผลิตภัณฑ์ประกันสุขภาพ กลุ่มคำรักษาพยาบาล โรคร้ายแรง และ long-term care รวมถึงการประกันชีวิตประเภทสะสมทรัพย์เพื่อให้มีเงินใช้ในยามเกษียณอายุมีแนวโน้มจะเป็นที่ต้องการของผู้เอาประกันภัยมากขึ้น ดังนั้น การพัฒนาผลิตภัณฑ์กลุ่มนี้ให้มีความน่าสนใจ มีเงื่อนไขที่เป็นธรรมต่อผู้เอาประกันภัยจะช่วยส่งเสริมธุรกิจประกันภัยไทยให้เติบโต มีความน่าเชื่อถือ และเป็นเครื่องมือทางการเงินที่คนไทยนำมาใช้บริหารความเสี่ยงของตนเองมากขึ้น เช่น

๑) การพัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์ที่ให้สิทธิประโยชน์จากการรักษาสุขภาพ (Health Promotion Products) ให้มีความหลากหลาย มีสิ่งจูงใจ (Incentives) ที่มากพอจะดึงดูดความสนใจให้ทำประกันภัยประเภทนี้ และพยายามรักษาสุขภาพ หรือออกกำลังเพื่อให้ได้รับผลตอบแทน รวมทั้งการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อให้ผู้เอาประกันภัยสามารถติดตามสถานะสุขภาพของตน พร้อมระบุผลตอบแทนที่จะได้รับ โดยอาจแบ่งผลตอบแทนเป็นระดับ เพื่อจูงใจให้ผู้เอาประกันภัยสนใจรักษาสุขภาพ ออกกำลังกายให้มากขึ้นเพื่อให้ได้ผลตอบแทนสูงขึ้น

๒) การออกแบบผลิตภัณฑ์ที่ให้ความคุ้มครองผู้สูงอายุ ทั้งในส่วนของเงินออม คำรักษาพยาบาล คำการพยาบาล ค่าจ้างคนมาดูแลผู้สูงอายุ (Nursing Care) โดยอาจเป็นรูปแบบการจ่ายเบี้ยประกันภัยตั้งแต่ช่วงวัยทำงาน และการันตีความคุ้มครองในช่วงวัยหลังเกษียณ

๓) การกำหนดเงื่อนไขรับประกันการต่อสัญญาในปีต่ออายุสำหรับความคุ้มครองสุขภาพ และโรคร้ายแรง ซึ่งจะช่วยให้ผู้เอาประกันภัยกล้าซื้อประกันภัยมากขึ้น เนื่องจากผู้เอาประกันภัยจำนวนมากมีการรับรู้ว่าประกันภัยประเภทนี้เป็นลักษณะเบี้ยเสียเปล่า จึงกังวลเรื่องการชำระเบี้ยประกันภัยต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้วบริษัทจะบอกเลิกประกันภัย หรือหยุดรับประกันภัย ส่งผลให้ตัดสินใจไม่ทำประกันภัยตั้งแต่เริ่มแรก

นอกจากนี้ การพัฒนาช่องทางการขายผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ดังเช่นการขายประกันภัยโรคมะเร็งผ่าน แอปพลิเคชันของ Alibaba ก็เป็นรูปแบบการขายแบบใหม่ที่น่าสนใจ เนื่องจากการชำระเบี้ยประกันภัยในช่วง ระยะเวลาหนึ่งไม่มากเกินไปสำหรับลูกค้า และหากเป็นรูปแบบที่บริษัทประกันภัยสร้างบริษัทลูกให้เป็น Marketplace บนช่องทางออนไลน์ด้วยก็จะเป็นขยายรูปแบบการลงทุนของบริษัท สร้างรายได้ให้กับบริษัทประกันภัยไทยมากขึ้น และ ไม่ต้องไปจ่ายวางสินค้าตามช่องทางอื่นๆ ทั้งนี้ ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในรายละเอียดต่อไป