

بسمه تعالی

## بررسی عوامل رقابتی در صنعت بیمه بر اساس مدل پورتر



استاد : جناب دکتر حجاریان

ارائه شده توسط : محمد نقی زاده ، جلیل غریبی

آذر ماه ۱۳۸۶

## ۱- مقدمه :

امروزه صنعت بیمه به یکی از مهمترین صنایع پشتیبان و یکی از عوامل مهم توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، و سیاسی جوامع گوناگون تبدیل گردیده است. در واقع از صنایع بسیار با ارزش هر جامعه می توان از صنعت بیمه که خود به نوعی باعث توسعه روزافزون آن جامعه می شود، یاد کرد. امروز در تمامی جوامع توسعه گرا، بیمه را عاملی مهم در توسعه کشورها می دانند زیرا معتقدند بیمه در رشد بخشهای مختلف اقتصادی نقش برجسته ای را ایفا می نماید و با پوشش خسارات ناشی از انجام فعالیتهای اقتصادی و توسعه ای جامعه، انگیزه های سرمایه گذاری را نیز افزایش می دهد. به عبارت بهتر صنعت بیمه به عنوان مجموعه ای از بنگاه های اقتصادی، هزینه ها و منافع خود را در نظر می گیرد و در نقطه بهینه به گونه ای عمل می کند تا حداکثر خدمات را با حداقل هزینه ارائه دهد، که این باعث حرکت سریع توسعه در جامعه می شود.

در عصر حاضر صنعت بیمه نیز به مانند دیگر صنایع به سرعت به سمت رقابتی شدن و سپس جهانی شدن گام بر می دارد. از سوی دیگر صنعت بیمه کشور نیز با سابقه ای کمتر از ۱۰۰ سال<sup>۱</sup> (جهت اطلاعات

---

<sup>۱</sup> - بیمه به شکل حرفه ای و امروزی آن برای اولین بار در سال ۱۲۶۹ هجری شمسی در کشور ما مطرح شد. بر اساس منابع موجود در این سال، مذاکراتی بین دولت وقت ایران و سفارت روس به عمل آمد و متعاقب آن امتیاز انحصاری در زمینه بیمه حمل و نقل برای مدت ۷۵ سال به یک فرد تبعه روسی به نام "لازار پولیاکف" واگذار شد. ظرف مدت سه سالی که جهت آغاز فعالیت بیمه ای برای وی در نظر گرفته شده بود، قادر به تأسیس شرکت بیمه و فعالیت های بیمه ای نگشت و به همین لحاظ امتیازش لغو شد. در سال ۱۲۸۹ هجری شمسی دو شرکت بیمه ای روس به نام های "نادژدا" و "کافکاز مرکوری" اقدام به تأسیس نمایندگی بیمه جهت بازدید و پرداخت خسارت در ایران کردند. آغاز فعالیت جدی در زمینه بیمه در ایران را می توان سال ۱۳۱۰ هجری شمسی دانست، زیرا در این

تکمیلی به پیوست شماره ۲ مراجعه نمایید.) کم کم شاهد حرکت به سمت رقابتی شدن می باشد و با حضور شرکت های خصوصی در این صنعت ، انحصار مطلق دولت بر صنعت بیمه در حال شکسته شدن می باشد. بدین جهت تحلیل عوامل رقابتی در صنعت بیمه می تواند نقش مهمی برای شرکت های فعال در این صنعت بازی کند. این شرکت ها با شناخت بهتر صنعتی میتوانند نقاط ضعف و قوت خود را بیش از پیش شناسایی کرده و این خود به عنوان نقطه آغازین برای تحلیل استراتژیک محسوب می گردد.

در این تحقیق سعی گردیده است تا عوامل رقابتی در صنعت بیمه با توجه به مدل پورتر در ۵ دسته کلی ؛ ورود سرمایه گذاران جدید ، تهدید جایگزینی، قدرت چانه زنی خریداران، قدرت چانه زنی تامین کنندگان و رقابت در بین رقبای موجود مورد بررسی و کنکاش قرار گیرد.

ذکر این نکته ضروری است که با توجه به ساختار معیوب دولتی صنعت بیمه کشور در سال های پیشین برخی قسمت های مربوط به این تحلیل دارای نقاط کور می باشد که احتیاج به تحقیقات بیشتر دارد. بایستی به این نکته اذعان داشت که تحقیق فوق علیرغم تمام مشکلات بر سر راه جمع آوری اطلاعات و غیره ، حاوی نکات سودمندی برای فعالان این عرصه می باشد. اما نباید از این مساله غافل شد که بررسی کاملتر و جامعتر عوامل رقابتی در صنعت بیمه و تحلیل ساختارهای آن ممکن بوده و نیازمند صرف هزینه ، زمان ، و نیروی انسانی بیشتری می باشد که امیدواریم تحقیق فوق بتواند مقدمه ای برای ورود هرچه بهتر و قوی تر به این حوزه باشد.

ذکر این نکته ضروری است که در انجام تحقیق فوق ، فرآیند تحلیل پورتر دارای اهمیت افزونتری نسبت به نتایج حاصل از آن دارد.

---

سال قانون و نظامنامه راجع به ثبت شرکت ها در ایران به تصویب رسید و متعاقب آن بسیاری از شرکت های بیمه خارجی اقدام به تأسیس شعبه یا نمایندگی در ایران کردند.

---

در نهایت از همکاری همه کسانی که در راه انجام این تحقیق ما را یاری کردند، بالاخص جناب آقای دکتر حجاریان و هم چنین آقای عیسی پرزادی (کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی-گرایش بیمه) تقدیر و تشکر نمایم.

محمد نقی زاده - جلیل غریبی

## ۲- متدولوژی تحقیق :

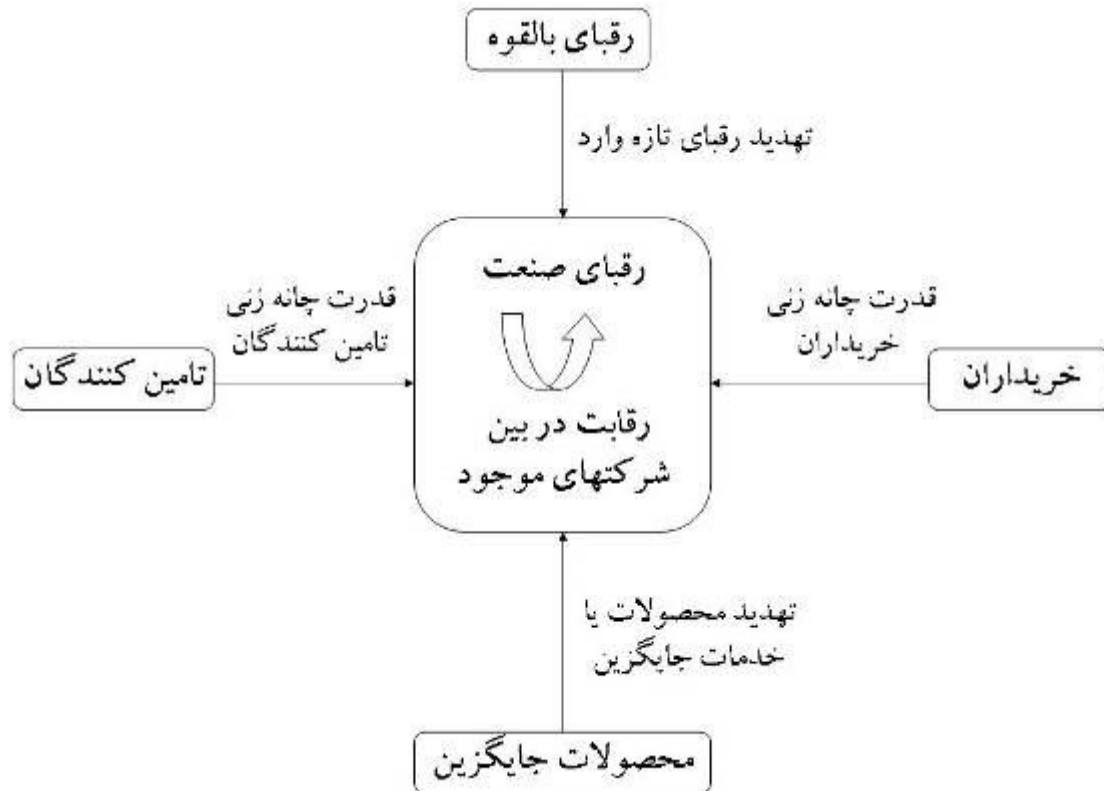
در این تحقیق ابتدا به مطالعه کامل مدل پورتر پرداخته و سپس منابع و مراجع کتابخانه ای مربوط به صنعت بیمه در ایران و جهان مطالعه گردیده و در این مرحله فرضیات تحقیق مشخص گردید و در نهایت یک پیش نویس از عوامل رقابتی در این صنعت آماده گردید . که پیش نویس مذکور و موارد آن در مصاحبه های اختصاصی با متخصصین صنعت بیمه تکمیل گردیده و سپس با توجه به اطلاعات بدست آمده تحلیل ساختاری سیستم انجام پذیرفت.

## ۳- تجزیه و تحلیل داده ها :

رقابت در دنیای امروز به عنوان یکی از اصول حضور در هر صنعتی تبدیل گردیده است و شرکت ها در راستای تحقق اهداف خود بایستی با شناخت دقیق عوامل رقابت ، نقاط عمده ضعف و قوت خود شرکت را مشخص کنند و جایگاه خود را درون صنعت تقویت نمایند و حوزه هایی را که تغییرات استراتژیک در آن ها می تواند بیشترین بازدهی را به همراه داشته باشد مشخص کنند و همین طور جاهایی را که در آن جهت گیری ها و روند صنعت مهمترین چشم انداز را در وجود فرصت ها یا تهدید ها بر جسته می کند .

مایکل پورتر یکی از مطرح ترین استراتژیست های قرن حاضر در کتاب استراتژی های رقابتی مدلی را جهت شناسایی و تحلیل عوامل رقابتی ارائه می دهد که در تحقیق پیش رو از آن مدل استفاده می گردد.

بر پایه این مدل نیروهای پیش برنده رقابت شامل موارد زیر می باشند :



#### نیروهای پیش برنده رقابت در صنعت

در این تحقیق در پی شناسایی بخشی از این عوامل رقابتی در صنعت بیمه هستیم تا از این طریق بتوانیم مخاطبین این تحقیق را با فرآیند مدل پورتر و همچنین عوامل رقابتی در صنعت بیمه کشور بیشتر آشنا سازیم.

ذکر این نکته ضروری است که زیر ساختار یک صنعت که در توان نیروها منعکس می شود باید از بسیاری عوامل کوتاه مدت که می توانند به صورت گذرا رقابت و سود دهی را تحت تاثیر قرار دهند، متمایز گردد. به عنوان مثال، نوسانات موجود در شرایط اقتصادی در طول سیکل کسب و کار، سوددهی کوتاه مدت تقریباً تمامی شرکت ها را در بسیاری از صنایع تحت تاثیر قرار میدهد. همانطور که کمبود مواد، اعتصاب ها، جهش در تقاضا و غیره ممکن است آن را تحت تاثیر قرار دهند. اگر چه ممکن است این فاکتورها از اهمیت تاکتیکی برخوردار باشند، ولی محور تحلیل ساختار صنعت یا تحلیل ساختاری ریشه در اقتصاد و فناوری آن دارد که شکل دهنده محدوده رقابتی است که استراتژی

رقابتی باید در آن تنظیم شود. بنگاه ها هر کدام در مواجهه با ساختار صنعت دارای قوت و ضعف خاص خود خواهند بود و البته ساختار صنعت در طول زمان و بتدریج دستخوش تغییر می شود. با این حال ، شناخت ساختار صنعت باید به عنوان نقطه آغازین برای تحلیل استراتژیک محسوب شود. پاره ای از خصوصیات مهم اقتصادی و فنی در یک رشته صنعتی برای توان هر کدام از عوامل رقابتی حیاتی هستند. این موارد به نوبه خود مورد بحث قرار خواهند گرفت.

### (A) تهدید ورود :

رقبای تازه وارد به یک صنعت ظرفیت های جدید ، تمایل به گرفتن سهم از بازار و اغلب منابع جدید با خود می آورند. ممکن است قیمت ها کاهش یابند و یا هزینه های فعلی افزایش یابند و در نتیجه میزان سود دهی پایین بیاید. شرکت هایی که به دنبال تنوع بخشیدن به کسب و کار خود هستند و از بازارهای دیگر وارد یک صنعت می شوند اغلب از منابع در اختیار خود جهت ایجاد تحول اساسی استفاده می کنند.

تهدید ورود به یک صنعت بستگی به موانع حاضر بر سر راه ورود به آن و واکنش رقبای موجود در آن دارد که شرکت تازه وارد انتظار آن را می تواند داشته باشد. اگر موانع زیاد باشند و یا شرکت تازه وارد انتظار برخورد انتقام جویانه از طرف رقبای موجود را داشته باشد ، خطر ورود پایین خواهد بود.

امروزه در صنعت بیمه کشور ، شرکت های دولتی با سابقه ای که سالها انحصار این بخش را در اختیار داشتند ، به شدت تهدید ورود رقبای جدید را که عملا با برداشته شدن برخی موانع ورود محقق گردیده است احساس می کنند. مطابق این آمار با آمدن شرکتهای غیر دولتی به صنعت بیمه سهم زیادی از بازار شرکتهای دولتی در اختیار شرکت های خصوصی قرار گرفته است که در آمارهای زیر نمایان است.

عملکرد بخش غیر دولتی بازار بیمه کشور در سال ۱۳۹۴

(میلیارد ریال)

رشته	حق بیمه										خدمات					شائبه خدمات	
	سالنامه					ذخیره پایان سال	ذخیره اول سال	عاید شده	پرداخت شده			مجموع پایان سال	مجموع اول سال	واقع شده	۱۳۹۴ (٪)	۱۳۹۳ (٪)	تغییر (واحد)
	۱۳۹۴	۱۳۹۳	تغییر رشد (٪)	حجم بازار خصوصی (٪)	حجم بازار کل (٪)				۱۳۹۴	۱۳۹۳	تغییر رشد (٪)						
اتحادیه	۱۶۰۳	۲۱۲,۳	۱۵,۵۳	۱۰,۲۰	۱۰,۰۴	۱۳۵,۲	۶۹,۳	۲۵۱,۱	۳,۲	۲۲,۳	۱۱,۵۸۱	۲,۷۱	۱۱,۲۶	۸۲,۳	۱۰۰	۸۲,۳	۲۲,۳۸
بازرسی	۱۳۷,۵	۱۹,۵۳	۱۴,۲	۳,۳	۳,۳	۱۳,۹	۵,۳	۱۶,۶	۳,۱	۱۲,۳	۳۵۷,۳۶	۱۲,۳	۱۲,۳	۲۱,۳	۱۰۰	۲۱,۳	۱۲,۳۵
حوادث	۱۰۱,۳	۲,۳	۱۸,۳۲	۱,۳	۱,۳	۱۸,۳	۱,۳	۲,۳	۱,۳	۲,۳	۲۰۷,۳۱	۳,۳	۳,۳	۲,۳	۱۰۰	۲,۳	۲۲,۳۸
حوادث برهمن	۶۱,۳	۶۱,۳	۲۲,۳	۲,۳	۲,۳	۲۲,۳	۲,۳	۲,۳	۲,۳	۲,۳	۳۶,۳	۳,۳	۳,۳	۳,۳	۱۰۰	۳,۳	۲,۳
بیمه فوتی	۶۳۸,۶	۲۲۸,۳	۳۳,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۳۳,۳	۱۰,۳	۲۲۸,۳	۲۲,۳	۲۲۸,۳	۲۸۱,۳	۱۳,۳	۱۳,۳	۸,۳	۱۰۰	۸,۳	۲۲,۳۸
تخصیص	۵۲۰,۳	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۳۳۳,۳	۳,۳	۳,۳	۳,۳	۱۰۰	۳,۳	۲۲,۳۸
فرمان	۱۳,۳	۱۳۳,۳	۵,۳	۵,۳	۵,۳	۱۳۳,۳	۵,۳	۱۳۳,۳	۱۳,۳	۱۳۳,۳	۱۳۳,۳	۱۳,۳	۱۳,۳	۱۳,۳	۱۰۰	۱۳,۳	۲۲,۳۸
بیمه کنس	۳,۳	۱۰,۳	۱۱,۳	۱,۳	۱,۳	۱۱,۳	۱,۳	۱۰,۳	۱,۳	۱۰,۳	۱۱,۳	۱,۳	۱,۳	۱,۳	۱۰۰	۱,۳	۲۲,۳۸
موسسه	۲۱,۳	۳۳,۳	۳۳,۳	۳,۳	۳,۳	۳۳,۳	۳,۳	۳۳,۳	۳,۳	۳۳,۳	۳۳,۳	۳,۳	۳,۳	۳,۳	۱۰۰	۳,۳	۲۲,۳۸
حقوق	۲,۳	۶,۳	۳,۳	۰,۳	۰,۳	۳,۳	۰,۳	۳,۳	۰,۳	۳,۳	۳,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۲۲,۳۸
مسئولیت	۲۲,۳	۶۸,۳	۷۱,۳	۳,۳	۳,۳	۷۱,۳	۳,۳	۶۸,۳	۲,۳	۲,۳	۶۸,۳	۲,۳	۲,۳	۲,۳	۱۰۰	۲,۳	۲۲,۳۸
اعیان	۱۰,۳	۲,۳	۲۲,۳	۲,۳	۲,۳	۲۲,۳	۲,۳	۲,۳	۲,۳	۲,۳	۲۲,۳	۲,۳	۲,۳	۲,۳	۱۰۰	۲,۳	۲۲,۳۸
بیمه واری	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۲۲,۳۸
سازوکار	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۲۲,۳۸
جمع غیردولتی	۱۸۱,۳	۲۸۸,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۲۸۸,۳	۱۰,۳	۲۸۸,۳	۲۲,۳	۲۲,۳	۲۸۸,۳	۲۲,۳	۲۲,۳	۲۲,۳	۱۰۰	۲۲,۳	۲۲,۳۸
زادگی	۲۲,۳	۱۹,۳	۱۹,۳	۲,۳	۲,۳	۱۹,۳	۲,۳	۱۹,۳	۲,۳	۲,۳	۱۹,۳	۲,۳	۲,۳	۲,۳	۱۰۰	۲,۳	۲۲,۳۸
جمع کل	۱۲۲,۳	۲۲۲,۳	۳۱,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۳۱,۳	۱۰,۳	۲۲۲,۳	۱۳,۳	۱۳,۳	۳۱,۳	۱۳,۳	۱۳,۳	۱۳,۳	۱۰۰	۱۳,۳	۲۲,۳۸

عملکرد بخش دولتی بازار بیمه کشور در سال ۱۳۹۴

(میلیارد ریال)

رشته	حق بیمه										خدمات					شائبه خدمات	
	سالنامه					ذخیره پایان سال	ذخیره اول سال	عاید شده	پرداخت شده			مجموع پایان سال	مجموع اول سال	واقع شده	۱۳۹۴ (٪)	۱۳۹۳ (٪)	تغییر (واحد)
	۱۳۹۴	۱۳۹۳	تغییر رشد (٪)	حجم بازار خصوصی (٪)	حجم بازار کل (٪)				۱۳۹۴	۱۳۹۳	تغییر رشد (٪)						
اتحادیه	۱۰۳,۳	۱۲۲,۳	۱۲,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۲,۳	۱۰,۳	۱۲۲,۳	۱۲,۳	۱۲۲,۳	۱۲,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰۰	۱۰,۳	۱۲,۳
بازرسی	۸۲,۳	۶۶,۳	۱۶,۳	۳,۳	۳,۳	۱۶,۳	۳,۳	۶۶,۳	۳,۳	۳,۳	۶۶,۳	۳,۳	۳,۳	۳,۳	۱۰۰	۳,۳	۱۲,۳
حوادث	۴۴,۳	۴۴,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۴۴,۳	۰,۳	۴۴,۳	۰,۳	۰,۳	۴۴,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
حوادث برهمن	۳۳,۳	۳۳,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۳۳,۳	۰,۳	۳۳,۳	۰,۳	۰,۳	۳۳,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
بیمه فوتی	۲۳۳,۳	۲۲۳,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۲۲۳,۳	۱۰,۳	۲۲۳,۳	۲۲,۳	۲۲,۳	۲۲۳,۳	۲۲,۳	۲۲,۳	۲۲,۳	۱۰۰	۲۲,۳	۱۲,۳
تخصیص	۱۸۷,۳	۱۵۰,۳	۳۷,۳	۳,۳	۳,۳	۳۷,۳	۳,۳	۱۵۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۵۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰۰	۱۰,۳	۱۲,۳
فرمان	۱۸۷,۳	۱۵۰,۳	۳۷,۳	۳,۳	۳,۳	۳۷,۳	۳,۳	۱۵۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۵۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰۰	۱۰,۳	۱۲,۳
بیمه کنس	۳,۳	۳,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۳,۳	۰,۳	۳,۳	۰,۳	۰,۳	۳,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
موسسه	۲۲,۳	۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۲۲,۳	۰,۳	۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
حقوق	۲۲,۳	۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۲۲,۳	۰,۳	۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
مسئولیت	۲۲,۳	۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۲۲,۳	۰,۳	۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
اعیان	۱۸,۳	۱۸,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۸,۳	۰,۳	۱۸,۳	۰,۳	۰,۳	۱۸,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
بیمه واری	۳۲,۳	۳۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۳۲,۳	۰,۳	۳۲,۳	۰,۳	۰,۳	۳۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
سازوکار	۱۰,۳	۱۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰,۳	۰,۳	۱۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
جمع غیردولتی	۲۲۲,۳	۲۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۲۲۲,۳	۰,۳	۲۲۲,۳	۲۲,۳	۲۲,۳	۲۲۲,۳	۲۲,۳	۲۲,۳	۲۲,۳	۱۰۰	۲۲,۳	۱۲,۳
زادگی	۱۰,۳	۱۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰,۳	۰,۳	۱۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۰۰	۰,۳	۱۲,۳
جمع کل	۱۲۲,۳	۱۲۲,۳	۰,۳	۰,۳	۰,۳	۱۲۲,۳	۰,۳	۱۲۲,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۲۲,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰,۳	۱۰۰	۱۰,۳	۱۲,۳

قبل از بررسی موانع اصلی ورود به یک صنعت که در مدل پورتر مطرح است بایستی به این نکته اذعان

داشت که شاید یکی از مهمترین موانع ورود به صنعت بیمه احتیاج به سرمایه اولیه زیادی است (بیش از



۴۰ میلیارد تومان)<sup>۱</sup> که شرکت های بیمه بایستی برای تاسیس شرکت داشته باشند که بدین سبب مانع از ورود شرکت های کوچک به این صنعت می گردد. (جهت اطلاعات تکمیلی به پیوست شماره ۱ مراجعه شود)

### ۱- مزیت مقیاس

مزیت مقیاس عبارتست از کاهش هزینه متوسط تولید یک محصول (یا عملکرد و یا فعالیت) که در تولید یک محصول صورت گیرد) به موازات افزایش حجم مطلق تولید در واحد زمان، مزیت مقیاس با فشار به شرکت تازه وارد، آنرا مجبور می سازد که برای ورود در سطح انبوه اقدام کند، و خطر واکنش قوی شرکت های موجود در بازار را بپذیرد و یا در سطح محدود وارد شود و تاوان ناشی از هزینه های بالای تولید را بپردازد که البته هر دو گزینه ناخوشایند هستند.

در صنعت بیمه روند صدور بیمه نامه های مربوط بایستی به صورتی باشد که از طریق درآمد ناشی از صدور بیمه نامه ها هزینه خسارت های پرداختی جبران گردیده و شرکت ها درآمد مناسب خود را هم داشته باشند این محاسبه ریسک با توجه به آمارهای موجود و روند آنها (مثلا ممکن در است بیمه های خودرو ۱۴٪ خودروهایی تحت بیمه دچار سانحه شده باشند) انجام گیرد. سپس با توجه به قانون اعداد بزرگ (که می گوید هرچه تعداد را بیشتر و پراکندگی را بیشتر کنید ریسک کلی مجموعه پایین تر می آید) هرچه شرکت بیمه کننده بتواند بیمه نامه های بیشتری صادر کند ریسک پذیرفته شده را پراکنده تر می کند که سبب کاهش ریسک کلی شرکت در زمینه صدور بیمه نامه ها می شود. برای واکاوی بیشتر مساله پراکندگی ریسک می توان مثال زیر را بیان کرد که اگر شرکت بیمه A تمام بیمه

<sup>۱</sup> - حداقل سرمایه موسسات بیمه موضوع ماده (۳۶) قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری مصوب ۳۰/۳/۱۳۵۰ برای موسسات بیمه غیردولتی با پیشنهاد بیمه مرکزی ایران و تأیید وزارت امور اقتصادی و دارایی و تصویب هیات وزیران تعیین خواهد شد

نامه های خود را در شهر B صادر کند پراکندگی ریسک کمی دارد و اگر زلزله یا حادثه غیر مترقبه ای در شهر B رخ دهد که اکثر خانه ها دچار مشکل شوند این شرکت توان پرداخت خسارات را از محل دیگر بیمه نامه ها ندارد. اما اگر این شرکت بیمه نامه ها را در کل کشور می فروخت چون احتمال اتفاقات غیر مترقبه در کل کشور به صورت همزمان کمتر از یک شهر است ریسک کمتری را در اثر پراکنده سازی ریسک تحمل نموده است.

واحد های شرکت های چند کسب و کاره ممکن است بتوانند مزیت های شبیه به مزیت مقیاس را بوجود آورند ، به شرطی که قادر باشند در عملکرد ها یا وظائف مشمول مزیت مقیاس با دیگر کسب و کار های شرکت شریک شوند.

به عنوان مثال یک شرکت چند کسب و کاره مثل مجموعه پارسیان (جهت اطلاعات تکمیلی به پیوست ۴ مراجعه شود) که از حمایت بانک پارسیان و ایران خودرو برخوردار است یا بیمه ملت که از حمایت سایپا برخوردار است بتوانند از امکانات موجود در کسب و کارهای مختلف به صورت مشترک استفاده نموده و ظرفیت اضافی خود را پر کنند.

با توجه به نکات فوق ورود شرکت های جدید که مزیت مقیاس در فروش و صدور بیمه نامه یا خدمات بازاریابی ، شبکه خدمات ، بکارگیری عوامل فروش و توزیع و غیره ندارند کمی دشوار می شود.

## ۲- تمایز محصول

منظور از تمایز محصول این است که شرکت های تثبیت شده در بازار دارای علامت شناخته شده بازرگانی و اعتماد مشتری هستند که این خود ریشه در تبلیغات گذشته ، خدمات به مشتریان و تنوع محصولات دارد یا شاید در اینکه شرکت تولید کننده اولین شرکت در آن صنعت بوده است. تمایز در

محصول نوعی مانع بر سر راه ورود ایجاد می کند و شرکت تازه وارد را وادار می کند تا برای تامین علائق مشتری هزینه های فراوانی صرف کند. این تلاش معمولاً مستلزم تحمل خسارت های شروع فعالیت می باشد و اغلب زمان زیادی را می طلبد. اینچنین سرمایه گذارها جهت ایجاد یک نام تجاری معمولاً با ریسک همراه است ، چرا که اگر ورود آنها منجر به شکست شود ، آنها هیچ ارزش بازیافتنی نخواهند داشت.

بیمه ایران (یا دیگر بیمه های دولتی) که از سال ۱۳۱۴ در ایران بوجود آمده و بعضاً نقش بیمه مرکزی را نیز بازی کرده است و از حقوق انحصاری برخوردار بوده است (جهت اطلاعات تکمیلی به پیوست شماره ۳ مراجعه شود) و به سبب تبلیغات و حضور زیاد در بازار به شهرت زیادی رست یافته است که این شهرت سبب می شد که شرکتهای تازه وارد برای تامین علائق مشتری ، هزینه های بسیار بیشتری از این شرکت ها هزینه کنند که خود به نوعی مانع ورود است.

### ۳- هزینه تغییر

یک نوع دیگر از مانع بر سر راه ورود توسط هزینه های تغییر شکل می گیرد. این همان هزینه های پیشین است که خریدار هر دفعه که کالای مورد نظر خود را به جای اینکه از یک عرضه کننده خاص تامین کند از دیگری می خرد و در این صورت باید هزینه های اضافی را پردازد. هزینه های تغییر ممکن است در بر گیرنده هزینه آموزش مجدد کارکنان ، هزینه امکانات جانبی جدید ، هزینه و زمان آزمایش و رسیدن به حدی قابل قبول از مهارت ، نیاز به کمک های فنی ناشی از وابستگی به کمک مهندسی فروشنده ، طراحی مجدد کالای تولیدی ، و یا حتی هزینه های روانی قطع کردن یک رابطه باشد. اگر این هزینه های تغییر بالا باشد رقبا باید به نوعی ساختار هزینه خود یا عملکرد خود را بهبود بخشند ، تا امکان تغییر از یک شرکت موجود به شرکت دیگر برای خریدار وجود داشته باشد.

به عنوان مثال در صنعت بیمه می توان در صدور بیمه نامه های خودرو امتیازات خاصی برای عدم تصادفات در هر سال داده می شود و تخفیفی به افراد داده می شود که حتی در صورت مناسب تر بودن خدمات سایر شرکتهای بیمه ای افراد به علت عدم تمایل به از دست دادن تخفیف ها حاضر به تغییر نمی شوند. بر این اساس جذب مشتری رقبا کار دشواری می باشد و یک از موانع ورود است.

#### ۴- دسترسی به کانال های توزیع

نوع دیگری از مانع ورود ممکن است به واسطه نیاز رقیب جدید در تامین توزیع کالای خود، ایجاد شود. در صورتی که کانال های اصلی توزیع محصولات توسط شرکت های موجود بکار گرفته شده باشند، شرکت جدید می بایستی کانال ها را قانع کند که محصولش را از طریق تخفیف در بها، شرکت در هزینه های تبلیغ و غیره بپذیرند که این خود باعث کاهش سود می شود.

به عنوان نمونه در شرکت های بیمه، بیمه ایران به علت سابقه بالا و دولتی بودن با بسیاری از شرکت های دولتی قرارداد دارد که دسترسی به این کانال های توزیع دشوار می باشد. از سوی دیگر بیمه هایی مثل بیمه پارسیان یا بیمه ملت با در اختیار داشتن کانال های توزیعی مانند ایران خودرو و سایپا عملاً بخش اعظم بیمه های خودرو را به خود اختصاص می دهند. که این خود یک مانع قوی برای حضور در صنعت بیمه توسط بخش های کوچک است.

#### ۵- خسارت های هزینه مستقل از مقیاس

شرکت های جا افتاده در صنعت ممکن است با نوعی مزیت هزینه روبرو باشند که برای رقبای بالقوه قابل حصول نباشد. حال اینکه اندازه آنها چقدر است و مزیت کسب کرده ناشی از تولید انبوه چقدر باشد تأثیری بر این امر ندارد.

یارانه دولت ؛ مثلاً دولت سالها به شرکتی مثل بیمه ایران یارانه و سوبسید می داد. البته هم اکنون یارانه ها برداشته شده است و اثر این مانع ورود کاهش یافته است.

منحنی یادگیری یا تجربه ؛ در بعضی کسب و کارها ، همراه با افزایش انباشت تجربه ، شرکت ها با روند رو به کاهش هزینه های متوسط در تولید خود رو به رو هستند.

برای توضیح این نکته در صنعت بیمه احتیاج است به موارد زیر توجه گردد.

هر شرکت بیمه دارای ۲ نوع عملیات می باشد :

۱- عملیات بیمه گری

۲- عملیات سرمایه گذاری

عملیات بیمه گری همان عملیات مربوط به صدور بیمه نامه های مختلف است که توسط شرکت های بیمه عرضه می شود ، اما عملیات سرمایه گذاری که بخش اعظم درآمد شرکت های بیمه را شامل می شود سرمایه گذاری سرمایه های موجود در بخش های سودده است.

شرکت هایی که در این صنعت به مدت زیادی بوده و تجارب کافی را کسب کرده اند به خوبی می دانند چه مقدار از این مبلغ را بایستی سرمایه گذاری کرده و چقدر را برای عملیات بیمه ای حفظ کنند. ضمن آن که به تجربه بخش هایی را که سرمایه گذاری در آنها بازده بیشتری دارد را شناسایی کرده اند. البته نباید از این نکته گذشت که با انتقال کارمندان از شرکت های قدیمی به جدید عملاً اثر این مانع ورود کم شده است.

#### ۶- سیاست دولت

یکی از عوامل عمده مانع ورود ، سیاست دولت است. دولت می تواند از طریق اعمال کنترل بر دادن مجوز و قرار دادن محدودیت هایی بر سر راه دسترسی به مواد خام (نظیر زمین های ذغال سنگی یا کوه

هایی که دولت قصد دارد در آنها پیست اسکی بسازد) ورود به صنایع را محدود و یا کاملاً مسدود نماید.

به عنوان مثال دولت با گذاشتن محدودیت قانونی در زمینه سرمایه اولیه یا اینکه شرکت های بیمه را ملزم به گذاشتن ۳۰٪ حق بینه نامه های خود در بیمه مرکزی به خاطر بیمه اتکایی آنها کرده است از سری قوانین دولتی است که ورود به این بخش را دشوار می کند.

درمورد بیمه اتکایی می توان گفت این بیمه ها به این گونه است که هنگامی که شرکتی چیزی را بیمه میکند بخشی از این ریسک را در ازاء پرداخت حق بیمه به شرکت بیمه دیگری منتقل می کند. هم اکنون در کشور ایران ۲ شرکت بیمه اتکایی امین (خصوصی) و بیمه مرکزی وجود دارد.

#### ۷- انتظار تلافی

انتظارات رقبای بالقوه در مورد واکنش شرکت های موجود، تهدید ورود را تحت تاثیر قرار میدهد. اگر انتظار می رود که شرکت های موجود واکنش شدیدی از خود نشان دهند تا شرکت جدید به صورت رقیبی تاخواسته در دوران صنعت باقی بماند، ممکن است احتمال ورود به کلی از بین برود. در صنعت بیمه کشور به علت ارائه نرخ های بیمه ای توسط بیمه مرکزی جهت بیمه نامه های مهم عملاً این قضیه با اثر کمی روبرو است اما به علت وجود سیاست هایی جهت آزاد سازی قیمت ها این احتمال که اثر این عامل افزایش یابد وجود دارد.

یکی دیگر از موانع ورود که وجود دارد در واقع قانون تحدید مالکیت است که مطابق آیین نامه ۴۰ مقررات بیمه ای هیچ شخص یا شرکتی حق داشتن بیش از ۲۰٪ سهام شرکت بیمه ای را ندارد<sup>۱</sup>. که این خود یکی از موانع اصلی در این بخش است. (جهت مطالعات تکمیلی به پیوست مراجعه نمایید).

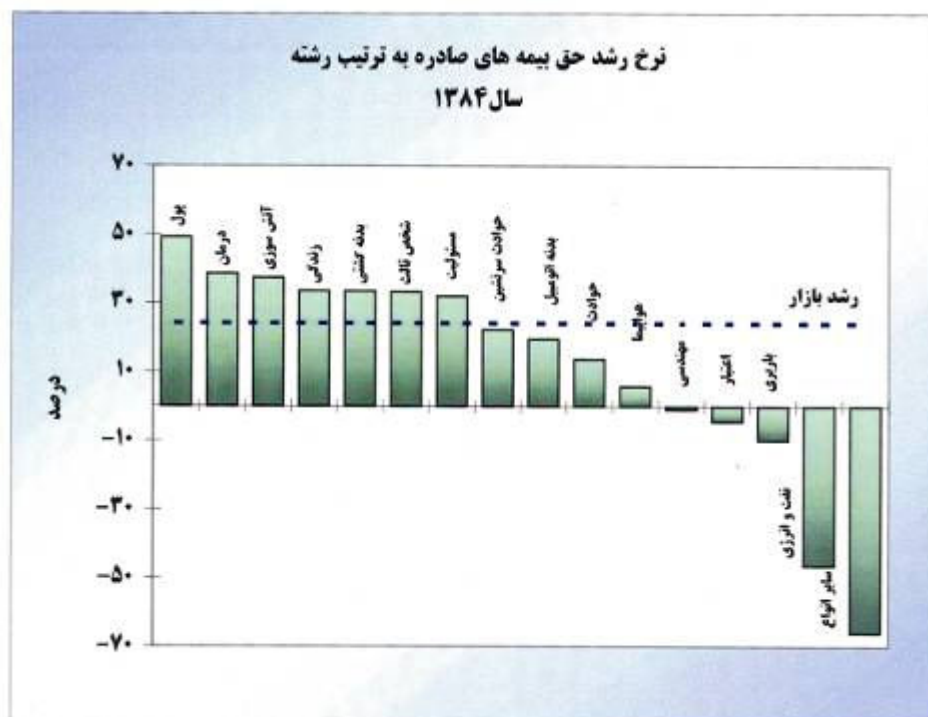
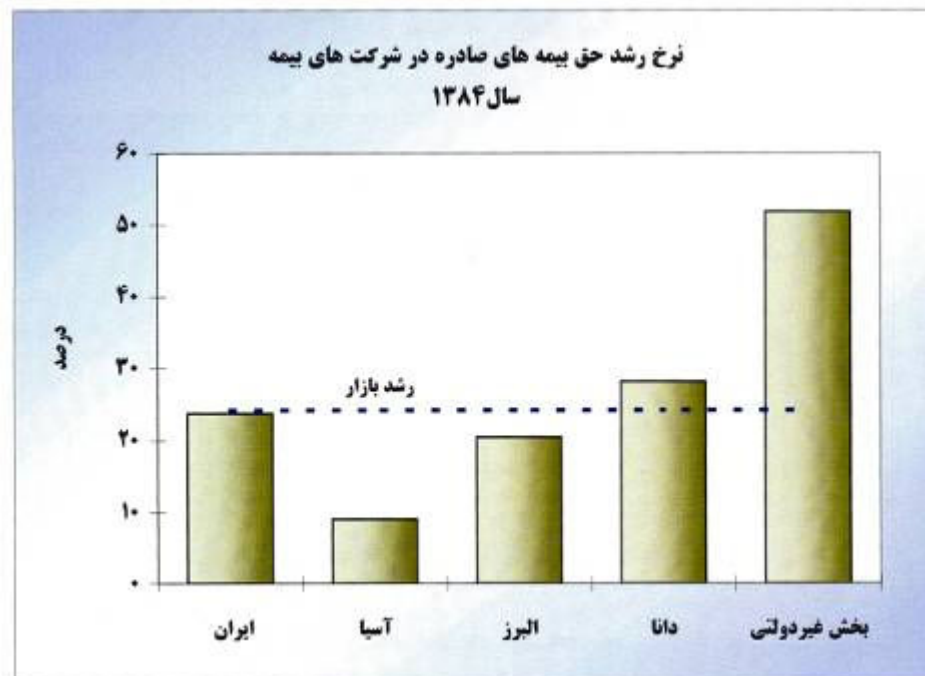
## (B) شدت رقابت

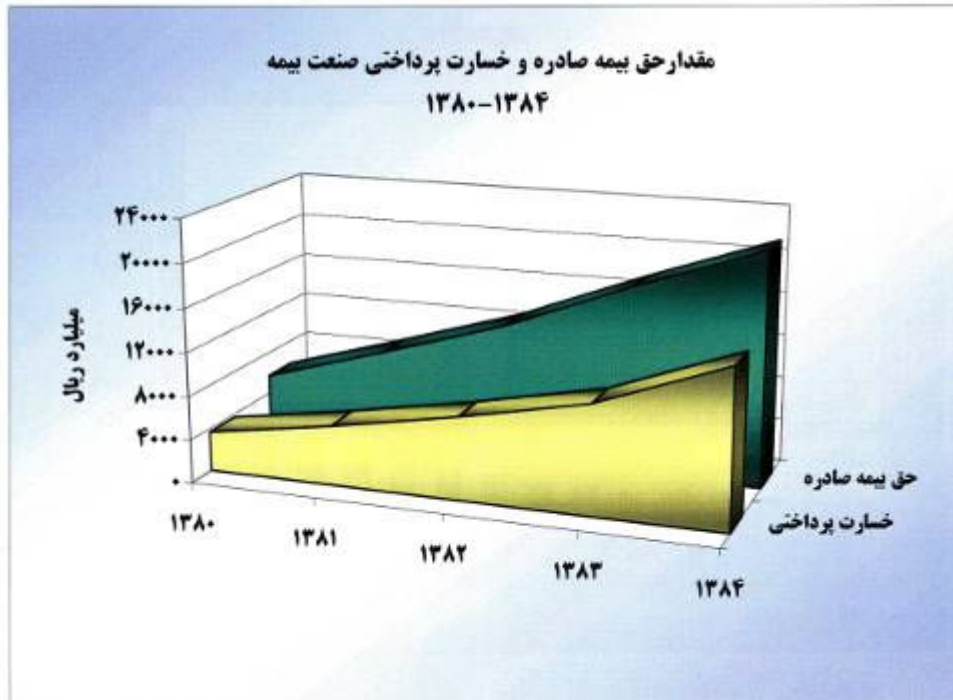
رقابت بین رقبای موجود شبیه تلاش برای بدست آوردن جایگاهی است که معمولاً از طریق استفاده از تاکتیک هایی نظیر رقابت بر سر قیمت، مبارزات تبلیغاتی، تلاش برای معرفی محصول و افزایش خدمات یا ضمانت برای مشتریان صورت می گیرد. دلیل رقابت این است که یک یا چند تا از رقابت کنندگان احساس نوعی فشار می کنند و یا احساس می کنند فرصت هایی برای پیشرفت فراهم شده است. در بیشتر صنایع، اقدامات رقابتی از جانب یکی از رقبای تاثیر مهمی بر دیگر رقابت کنندگان دارد و بنابراین ممکن است تلاشی تلافی جویانه یا تلاش برای مبارزه را برانگیزد، این نشان می دهد که شرکت ها به طور متقابل به یکدیگر وابسته اند. این الگوی کنش و واکنش ممکن است هم چنان توسط شرکت آغازگر ادامه داشته باشد و در نتیجه صنعت پیشرفت چشمگیری داشته باشد. اگر کنش ها و واکنش ها افزایش یابند، ممکن تمامی شرکت های موجود در درون صنعت با مشکل روبرو شوند و وضعیت آنها نسبت به گذشته به مراتب بدتر شود.

<sup>۱</sup> - آیین نامه شماره ۴۰- ماده ۵. اشخاص حقوقی که وزارتخانه ها، شرکتهای دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیر دولتی در آنها بیش از ۲۰ درصد سهم دارند نمی توانند در مجموع بیش از ۲۰ درصد در موسسه بیمه سهم داشته باشند.









## ۲) رشد کند صنعت

رشد کند صنعت باعث می شود که رقابت برای شرکت‌هایی که به دنبال توسعه هستند، تبدیل به بازی سهم بری از بازار شود. رقابت برای افزایش سهم بازار بی ثبات تر از هنگامی است که رشد سریع صنعت باعث می شود شرکت صرفاً با هم پایی با صنعت نتایج را بهبود بخشد. با ورود شرکت های خصوصی رشد صنعت بیمه در کشور بسیار زیاد می باشد که تقریباً اثر این عامل را صفر کرده است.

## ۳) هزینه های ثابت بالا یا هزینه های انبارداری

هزینه های ثابت بالا باعث آوردن فشار شدید بر کل شرکت ها برای پر کردن ظرفیت می شود که معمولاً به هنگام وجود ظرفیت اضافی منجر به تسریع فرآیند کاهش قیمت ها می شود.

در صنعت بیمه این هزینه ثابت بالا به صورت سرمایه اولیه زیاد (بیش از ۵۰ میلیارد تومان) و هم چنین هزینه مکان های مناسب جهت صدور بیمه نامه و تعیین خسارات نمود می یابد.

#### ۴) رقبای مختلف

رقابت کنندگان مختلف از نظر استراتژی، منشا و نحوه روابط شان با شرکتهای مادر اهداف متفاوتی را دنبال می کنند و برای شیوه رقابت خود استراتژی های مختلفی را اتخاذ می کنند و ممکن است در طول فعالیت هایشان به وطر پیوسته با هم برخورد داشته باشند. آنها ممکن است دوران سختی را برای پی بردن به اهداف یکدیگر صرف کنند و در مقررات رفتاری در صنعت با هم به توافق برسند. انتخاب راه کارهایی که برای یک شرکت درست است برای دیگران غلط خواهد بود.

به عنوان مثال در صنعت بیمه کشور، بیمه دانا به منظور توسعه بیمه عمر شکل گرفته است و این حوزه تخصصی بیمه دانا است. بدین ترتیب منظور بایستی شرکت ها از نظر استراتژی، منشا پیدایش این شرکت ها مطلع باشند. البته در ایران در حوزه تخصصی بودن بیمه ها ضعف زیادی وجود دارد.

#### ۵) سهام استراتژیک بالا از صنعت

در صورتی که تعدادی از شرکت ها سهم بالایی در موفقیت شرکت داشته باشند، رقابت در صنعت بی ثبات تر خواهد بود. به عنوان مثال یک شرکت توسعه یافته ممکن است اهمیت زیادی برای موفقیت در یک صنعت قائل باشد ف با این هدف که استراتژی کلی خود را در درون گروه تقویت کند.

به طور مثال در صنعت بیمه، شرکت بیمه ایران دارای یک سهام استراتژیک بالا و سنتی می باشد که مسلما برای حفظ آن تلاش بسیاری خواهد نمود.

## ۶) موانع خروج بالا

موانع خروج عوامل اقتصادی، استراتژیک و عاطفی هستند که به دوام رقابت بین شرکت‌ها کمک می‌کنند، اگرچه ممکن است بازدهی سرمایه‌گذاری این شرکت‌ها اندک و حتی منفی باشد.

الف) هزینه‌های ثابت خروج: این هزینه‌ها شامل قراردادهای کاری، هزینه‌های تسویه، قابلیت‌های نگهداری بخش‌های یدکی و غیره می‌باشد.

که در صنعت بیمه شامل بازگرداندن تعهدات مردم (شرکت‌های بیمه حق انحلال ندارند مگر تمام تعهدات خود به مردم را بازگردانند)، قراردادهای کاری با کارکنان و .. است. که عملاً خروج از صنعت را هم با مشکل روبرو می‌کند.

ب) محدودیت‌های دولتی و اجتماعی: که دولت به علت تبعات منفی شکست شرکت‌های بیمه و کاهش اشتغال در کشور و تاثیر اقتصادی منفی آن محدودیت‌هایی را برای خروج قایل می‌شوند.

در مجموع موانع خروج در این صنعت بالاست و در صورت زدن شرکت‌ها به حرکات افراطی سوددهی کل صنعت ممکن است کاهش یابد.

اگرچه موانع خروج و موانع ورود از نظر مفهومی با هم متفاوت باشند، سطح مشترک آنها به عنوان بخشی مهم از تحلیل یک صنعت به شمار می‌آید. غالباً موانع خروج و ورود با هم در ارتباط اند.

با در نظر گرفتن سود صنعت، بهترین حالت، موقعیتی است که در آن موانع ورود بالا و موانع خروج پایین می‌باشد. در اینجا، از ورود جلوگیری می‌شود و رقبای ناموفق صنعت را ترک می‌گویند.

هنگامی که موانع خروج و ورود، هر دو بالاست، پتانسیل سود بالاست ولی معمولاً با ریسک بیشتری همراه می‌باشد. با این همه اگر چه از ورود جلوگیری می‌شود، شرکت‌های ناموفق هم چنان در درون

صنعت باقی می‌مانند و به مقابله می‌پردازند.

## موانع خروج

		پایین	بالا
موانع ورود	پایین	درآمد کم و ثابت	درآمد کم و باریسک
	بالا	درآمد بالا و ثابت	درآمد بالا و باریسک

## موانع و سودآوری

حالت موانع خروج و ورود پایین چندان ترغیب کننده نیست، اما بدترین حالت هنگامی است که موانع ورود به صنعت پایین و موانع خروج بالا هستند. در چنین حالتی ورود آسان است و در صورت وجود رونق در شرایط اقتصادی یا دیگر منابع بادآورده موقت شرکت ها جذب می شوند. با این حال، اگر نتایج با افت روبرو شود، صنعت ظرفیت خود را باز هم حفظ خواهد کرد. در صنعت بیمه شکل قبلی به صورت زیر است.

## موانع خروج

		پایین	بالا
موانع ورود	پایین	درآمد کم و ثابت	درآمد کم و باریسک
	بالا	درآمد بالا و ثابت	درآمد بالا و باریسک

به علت موانع خروج بالا و موانع ورود بالا، درآمد در این صنعت بالا اما توام باریسک است.

### (C) فشار ناشی از محصولات جایگزین

تمامی شرکت های موجود در یک صنعت ، در سطح گسترده ای با صنایعی که محصولات جایگزین تولید می کنند ، در رقابت هستند. محصولات جایگزین با ایجاد سقفی برای قیمت هایی که شرکت ها می توانند با هدف سودآوری برای محصولات خود بگذارند ، بازدهی بالقوه صنعت را محدود می کنند. هرچه قیمت کالاهای جایگزین مناسب تر باشد ، محدودیت های ایجاد شده در سود صنعت پایدارتر خواهد بود.

در صنعت بیمه یکی از جایگزین ها Captive ها می باشد. برای تشریح عبارت Captive مثالی را در اینجا می آوریم. به عنوان مثال وزارت نفت که دارای شرکت های بسیار و پر ریسکی است که همگی لازم است تابعه شوند در نتیجه حق بیمه های آن بسیار زیاد می وشد. این وزارت جهت عدم خروج این سرمایه از مجموعه وزارت نفت به جای پرداخت حق بیمه ها ف یک شرکت صوری یا صندوق برای نگهداشتن این حق بیمه ها دایر کرده و به محض وقوع حادثه از این صندوق خسارت را پرداخت می کند.

دیگر جایگزین ها در این صنعت شامل انتقال دهنده های ریسک مانند اوراق مشتقه مالی مثل Option ها و یا Future ها است.

### (D) توانایی چانه زنی خریداران

خریداران با تلاش جهت کاهش قیمت با صنعت رقابت می کنند و همواره سعی دارند محصولی که دریافت می کنند از کیفیت بهتری برخوردار باشد و یا خدمات بیشتری با آن دریافت کنند. آنها هم چنین شرکت های رقیب را علیه یکدیگر بر می انگیزند که همه این موارد سوددهی صنعت را کاهش

می دهد. توان هر گروه از مشتریان مهم یک صنعت بستگی به ویژگی های موقعیتی آن مشتری در بازار و همین طور اهمیت نسبی خریدهای او از صنعت در مقایسه با کل فعالیت های آن دارد. در صنعت بیمه خریداران شامل شرکت و مشتریانی است که بیمه نامه ها را خریداری می کنند. در این صنعت مشتریان را می توان به دو دسته کلی تقسیم نمود:

(۱) مشتریان حقیقی: این مشتریان دارای توان چانه زنی بالایی نیستند زیرا بعضا دارای الزاماتی جهت بیمه کردن می باشند. مثلا هر خودرویی بایستی دارای بیمه شخص ثالث باشد و گرنه اجازه تردد در شهر را ندارد.

(۲) مشتریان حقوقی: این مشتریان که شامل سازمان ها و شرکت های دیگر می شوند بعضا توانایی بالایی دارند. به عنوان نمونه سازمان آموزش و پرورش با چندین میلیون بیمه شونده توان بالایی در مذاکرات و چانه زنی با شرکت های بیمه دارد که عملا از این توان بالای پانه زنی خود در گرفتن تخفیف های کلان از بیمه دانا استفاده کرده است. به طور کلی اگر شرایط زیر فراهم آید گروه خریدار از توان بالایی برخوردار خواهد شد.

#### ۱- اگر حجم خرید خریداران بالا و متناسب با فروش فروشنده باشد.

اگر حجم زیادی از محصولات را خریدار خاصی خریداری کند، به اهمیت فعالیت خود می افزاید. در صورتی که صنعت دارای هزینه های ثابت بالایی باشد، خریدارانی که در حجم زیاد خرید می کنند عوامل بسیار توانمندی به شمار می آیند.

به عنوان مثال آموزش و پرورش به علت حجم خرید بالا دارای یک توان چانه زنی بالاست یا ایران خودرو که حجم خرید بالایی در بیمه نامه ها دارد و هم چنین دارای بخشی از سهام بیمه پارسیان است در اغلب موارد هزینه های مربوط به حق بیمه ها را به این شرکت بیمه نمی پردازد.

۲- اگر محصولاتتی که از صنعت خریداری می شود بخش عمده ای از هزینه خریدهای مشتری را

شامل شود.

در کشور و صنعت بیمه این امر اهمیت زیادی ندارد. اما به عنوان نمونه می توان به پرداخت ۳۰٪ حقوق (۲۳٪ مارفرما و ۷٪ کارگر یا کارمند) به بیمه تامین اجتماعی اشاره نمود که شاید یکی از مهمترین بخش های پرداختی برخی شرکت ها باشد.

۳- اگر محصولات دارای استاندارد یا فاقد تمایز و تنوع باشند.

خریداران با اطمینان از اینکه همواره می توانند تامین کنندگان جایگزین پیدا کنند، ممکن است شرکتی را علیه شرکت دیگری به کار گیرند و در بین آنها رقابت ایجاد کنند. به علت تعیین قیمت استاندارد و عدم تمایز در برخی بیمه ها مثل شخص ثالث این رقابت در بین شرکت ها ایجاد و خریدار قدرت چانه زنی را تا حدودی می یابد.

۴- اگر خریدار سود پایینی کسب کند.

این موضوع در صنعت بیمه حائز اهمیت نیست، چون طبق قانون اساسی بیمه، نه بیمه گذار و نه بیمه شونده نباید از محل عملیات بیمه ای منتفع شوند. (اصل عدم نفع)

۵- اگر خریداران موجب تهدید قابل اعتنایی از ادغام رو به عقب شوند.

اگر خریداران به صورت جزئی ادغام شده باشند یا موجب بروز تهدید حتمی ادغام رو به عقب باشند، در موقعیتی قرار می گیرند که درخواست تخفیف قیمت می کنند.

در صنعت بیمه در صورت تخفیف ندادن شرکت های بیمه، سازمان و شرکت های بزرگ مثل وزارت نفت می توانند به تشکیل Captive و یا حتی بیمه اقدام کنند.

۶- اگر خریدار اطلاعات کامل داشته باشد.



اگر خریدار اطلاعات کامل در مورد تقاضا، قیمت های واقعی بازار و حتی هزینه های تامین کننده داشته باشد، باعث می شود که اهرم او برای چانه زنی به مراتب قوی تر از زمانی باشد که اطلاعات او اندک باشد. اگر خریدار اطلاعات کافی داشته باشد، مطمئن خواهد بود محصولی که خریداری می کند را به مناسب ترین قیمت تهیه می کند و می تواند در مقابل ادعای تامین کننده مبنی بر مورد تهدید قرار گرفتن توان آنها بایستد.

در صنعت بیمه مثلا شرکت سایپا که تا حدود زیادی اطلاعات کاملی از بیمه ملت دارد توان چانه زنی بالاتری نیز دارد.

### (E) توان چانه زنی تامین کنندگان

تامین کنندگان می توانند توان چانه زنی خود را به شرکت های درون یک صنعت تحمیل کنند. آنها معمولا این کار را از طریق تهدید به افزایش قیمت یا کاهش کیفیت کالای خریداری شده و خدمات انجام می دهند. تامین کنندگان توانمند می توانند سودآوری صنعتی که قادر به جبران افزایش هزینه های ایجاد شده با قیمت کالاهای خود نیست را از میان ببرند.

تامین کنندگان صنعت بیمه به طور کلی شامل

۱- کارکنان

۲- سرمایه: از طریق سهامداران

۳- شرکت های بیمه اتکایی

هستند. اگر شرایط زیر ایجاد شود تامین کنندگان می توانند قوی ظاهر شوند.

۱- اگر گروه تامین کنندگان در کنترل چند شرکت محدود باشد و نسبت به صنعتی که به آن می

فروشد متمرکزتر باشد.

هرچه خریداران محصولات یک تامین کننده پراکنده تر باشند، تاثیرگذاری تامین کننده در قیمت، کیفیت و شرایط بیشتر خواهد بود.

به عنوان مثال شرکت های اتکایی در کشور تنها ۲ شرکت امین و بیمه مرکزی است که اکثر قدرت در اختیار بیمه مرکزی است که ۳۰٪ حق بیمه های شرکت ها را جهت بیمه اتکایی دریافت می کند و در نتیجه دارای قدرت بسیار زیادی در چانه زنی در برابر شرکت های بیمه می باشند.

#### • دولت نیرویی موثر در رقابت صنعت:

دولت با عامل سیاست ها و مقررات در صنعت می تواند بسیار موثر باشد. دولت به طور بالقوه تمامی جنبه ها را تحت تاثیر قرار می دهد و در طول این دو دهه اگر تمام جنبه ها را تحت تاثیر قرار نداده باشد، به طور یقین بسیاری از جنبه ها را به طور مستقیم یا غیر مستقیم در کنترل داشته است. در بسیاری از صنایع دولت نقش خریدار یا تامین کننده دارد و می تواند از طریق سیاست هایی که اتخاذ می کند بر رقابت صنعت تاثیر بگذارد.

در بسیاری از مواقع نقش دولت به عنوان تامین کننده یا خریدار بیشتر به واسطه شرایط سیاسی تعیین می شود تا شرایط اقتصادی، و در واقع این خود حقیقتی انکارناپذیر است. قوانین و مقررات دولت نیز میتواند عاملی برای ایجاد محدودیت در فعالیت شرکت های تامین کننده یا خریدار باشد.

دولت هم چنین می تواند از طریق اعمال مقررات، یارانه ها و دیگر عوامل، وضعیت شرکت هایی که تامین کننده محصولات جایگزین هستند را تحت تاثیر قرار دهد.

برنامه وزارت امور اقتصادی و دارایی برای بازار بیمه، بازار بیمه را در چارچوب بخش مالی اقتصاد ملی قرار داده و نقش مهم تامین کننده اطمینان اقتصادی را بر عهده آن گذاشته است. نقش دیگر

آن به مثابه تامین کننده منابع مالی برای اقتصاد ملی، جذب حق بیمه ها و سوق دادن آن به مصارف سرمایه گذاری است.

دولت برای افزایش کارایی بازار بیمه و پوشش نیازهای روزافزون اقتصاد ملی اقداماتی را در دستور کار قرار داده است. بخشی از این اقدامات عبارت است از: گوناگون سازی خدمات بیمه ای همراه با افزایش سهم بیمه های زندگی؛ ارتقای فرهنگ بیمه؛ راه اندازی صندوق بیمه حوادث طبیعی و همگانی کردن بیمه زلزله و سیل؛ کاهش تصدی گری دولت با واگذاری سهام شرکت های بیمه دولتی و تشویق فعالیت بخش خصوصی در فعالیت بیمه گری براساس سیاست های کلی نظام در اصل ۴۴ قانون اساسی که رهبر معظم انقلاب ابلاغ کرده اند؛ تقویت نظارت بیمه مرکزی و ...

بازار بیمه به عنوان یکی از اجزای بخش مالی اقتصاد ملی، کارکرد مهم تامین اطمینان اقتصادی را بر عهده دارد. از سوی دیگر، منابع گردآوری شده از راه جذب حق بیمه به خودی خود منبع مالی مهمی را به مصارف سرمایه گذاری در اقتصاد ملی سوق می دهد.

در ارزیابی کلی، با وجود روند مثبت طی شده در سال های اخیر، چنین پیداست که صنعت بیمه در اقتصاد ایران همچنان با مشکلات و کاستی های مختلفی از جمله ساختار نامناسب و قوانین و مقررات محدود کننده دولتی، فقدان شرایط رقابتی فعالیت، کمی حضور بخش خصوصی در فعالیت های بیمه گری، پایین بودن ظرفیت پذیرش یا نگهداری ریسک و فقدان ابزارهای لازم برای تنظیم و نظارت کارآمد بازار بیمه دست به گریبان است. مجموعه این عوامل در کنار توسعه نیافتگی بازار سرمایه در ایران به ناکارایی نسبی و عدم سودآوری مناسب یا مورد انتظار از این فعالیت انجامیده است.

بیمه مرکزی توجه خاصی به آزاد سازی نرخ ها در صنعت بیمه دارد و در جهت آزادسازی نرخ ها تلاش می کند اما پیش از آن باید اطمینان حاصل کند که روش های فنی شرکت های بیمه کامل شده است و آسیبی به دیگر شرکت های بیمه نمی رسد رئیس شورای عالی بیمه همچنین اعلام

کرد: بیمه مرکزی ایران از هر نوع رقابت ناسالم در بازار بیمه کشور جلوگیری می کند اما خلاقیت در شرکت های بیمه را تشویق خواهد کرد.

### تحلیل ساختاری صنعت بیمه و استراتژی رقابتی

هنگامی که عوامل موثر بر رقابت در یک صنعت و مسبب های اصلی آنها شناخته شود ، شرکت در موقعیتی قرار می گیرد که قادر خواهد بود نقاط ضعف و قوت خود را نسبت به صنعت شناسایی کند. از دیدگاه استراتژیک ، نقاط اصلی قوت و ضعف همان وضعیت شرکت در قبال علل بنیادین مبطوب به هر کدام از عوامل رقابتی می باشند. به این معنی که در چه جاهایی شرکت به مقابله با محصولات جایگزین بر می خیزد ؟ و در چه جاهایی در مقابل عوامل موانع ورود ایستادگی می کند ؟ یک استراتژی رقابتی موثر ممکن است باعث ایجاد نوعی اقدام دفاعی یا تهاجمی جهت تثبیت موقعیت شرکت در مقابل پنج عامل رقابتی گردد. در سطح گسترده تر ، این استراتژی چندین روش را در بر می گیرد:

- تنظیم موقعیت شرکت به طوری که توانایی های آن موجب ایجاد بهترین لایه دفاعی در مقابل عوامل رقابتی موجود گردد ؛
- تاثیر بر توازن عوامل از طریق ایجاد حرکات استراتژیک به طوری که از این توازن در راستای بهبود موقعیت نسبی شرکت استفاده شود ؛ یا
- پیش بینی تغییراتی که ممکن است در فاکتورهایی که اساس عوامل رقابتی را تشکیل می دهند ، ایجاد شود و همین طور واکنش در برابر آنها. بدین وسیله شرکت می تواند قبل از آنکه رقبا متوجه شوند ، با اتخاذ استراتژی مناسب این تغییرات را در راستای ایجاد توازن رقابتی بکار گیرد.

از منظر شرکت های داخل صنعت بیمه استراتژی های متفاوتی تعریف می شود. به عنوان مثال برای شرکت های خصوصی مانند پارسیان ، ملت ، کارآفرین ، و ... که به تازگی وارد این صنعت شده اند و دارای سهم قابل ملاحظه ای در آن نبوده اند ، استراتژی تهاجمی و تاثیر بر توازن عوامل از طریق ایجاد حرکات استراتژیک که در نهایت سبب بهبود موقعیت نسبی شرکت و بدست آوردن بازده و سهم بیشتری از بازار بگردد ، ضروری به نظر می رسد. در حالی که در همین شرایط استراتژی مذکور برای شرکت بیمه ایران به عنوان شرکتی که سالها اکثریت سهام بازار را در اختیار داشته است متفاوت بوده و این شرکت بایستی حالت تدافعی تر را اتخاذ نماید و با تنظیم موقعیت شرکت به طوری که توانایی های آن موجب ایجاد بهترین لایه دفاعی در مقابل عوامل رقابتی موجود گردد به ادامه کار پردازد.

ضمن آنکه هیچ کدام از این شرکت ها به علت تحولات سریع در زمینه خصوصی سازی (اصل ۴۴) صنعت بیمه نبایستی از مانیتور شرایط آتی غافل بمانند.

#### ۴- نتیجه گیری :

در تحقیق فوق با نگاهی به مدل عوامل رقابتی پورتر به تحلیل صنعت بیمه کشور پرداخته شد. همانطور که مشاهده شد موانع ورود به این صنعت ، حداقل برای شرکت های کوچک بالا می باشد.

و از سویی شدت رقابت در این صنعت نیز با توجه به حرکت به سمت خصوصی سازی در حال افزایش است که مسلما با رسیدن بازار به شرایط اشباع به علت بالا بودن موانع خروج رقابت سنگین تر نیز می شود. از طرفی قدرت خریداران سازمانی و حقوقی که تعداد بیمه های بالایی دارند زیاد می باشد و انتظار می رود با آزاد سازی نرخ ها این قدرت چانه زنی به بخش های حقیقی نیز منتقل گردد.

قدرت تامین کنندگان در این صنعت به علت وجود تامین کنندگان کم و محدود دارای اثر کمی است اما به مرور زمان در حال افزایش است.

از سوی دیگر بخش های جایگزین که عملاً انتقال ریسک را بر عهده بگیرند هم به عنوان یک مساله رقابتی جدی مطرح می شود که شرکت های بیمه نباید از آن ها غفلت کنند.

مشاهده عوامل رقابتی در این صنعت در می یابیم که صنعت بیمه کشور به طور کلی به سمت یک شرایط رقابتی تر گام بر می دارد که شرکت های دارای استراتژی برتر و هوشمندتر برندگان اصلی آن می باشند.

با بررسی استراتژی های گوناگون متوجه می شویم که شرکت های تازه وارد این صنعت باید با اتخاذ سیاست های بر پایه تاثیر توازن عوامل موقعیت و سهم بازار خود را بهبود بخشند در حالی که شرکت های قدیمی این حوزه بایستی با تنظیم موقعیت خود لایه های دفاعی را در مقابل عوامل رقابتی ایجاد نمایند. این نکته به صراحت بیانگر این موضوع است که در شرایط یکسان صنعت بیمه هر کدام از شرکت ها بایستی با درک صحیح از نقاط قوت و ضعف خود و هم چنین شناسایی دقیق موقعیت خود در صنعت نسبت به اتخاذ استراتژی مناسب اقدام کنند و استراتژی نجات دهنده یک شرکت مشابه نبود کننده شرکت دیگر باشد.

در نهایت ذکر این نکته ضروری است که تحقیق حاضر علیرغم تمام تلاش های صورت گرفته مسلماً نه می تواند و نه انتظار می رود که بیانگر تمام ابعاد عوامل رقابتی در صنعت بیمه کشور باشد زیرا شناسایی تمام عوامل رقابتی در این صنعت احتیاج به تحقیقی فراگیر با صرف هزینه، زمان و نیروی انسانی بسیار دارد. در پایان امیدوار هستیم که تحقیق فوق نقطه آغازی جهت تحلیل های بهتر و معتبرتر پیرامون عوامل رقابتی در صنعت بیمه کشور باشد و مورد استفاده متخصصین و کارشناسان گرامی حوزه مدیریت استراتژیک و بیمه قرار گیرد.

## ۵- موانع و مشکلات پیش روی تحقیق :

تحقیق مذکور از آن جهت که به بررسی یک صنعت با سابقه در کشور می پردازد دارای وسعت و پراکندگی بسیار می باشد. و از طرفی با توجه به محدودیت های زمانی و مالی موجود حوزه تحقیق با وسعت کمتری صورت پذیرفت.

از مشکلات دیگر پیش روی این تحقیق عدم وجود اطلاعات به روز و در دسترس از صنعت بیمه کشور بود و آخرین آمارهای موجود قابل دسترس برای محققین آمارهای مربوط به پایان سال ۱۳۸۴ می باشد.

## ۶- پیشنهادات برای تحقیقات آتی :

برای واکاوی بهتر عوامل رقابتی در صنعت بیمه کشور و با توجه به وسعت بسیار زیاد این موضوع بهتر می باشد تا محققین آتی به صورت متمرکز در یکی از این ۵ عامل رقابتی به بررسی موشکافانه پرداخته و در صورت امکان تحقیق مذکور را بر اساس نگاه از طرف یکی از شرکت های موجود در این صنعت انجام دهند.

## پیوست شماره ۱ :

## آیین نامه شماره ۴۰

## ضوابط تاسیس مؤسسات بیمه غیر دولتی

شورای عالی بیمه با توجه به قانون تاسیس مؤسسات بیمه غیر دولتی مصوب ششم شهریور ۱۳۸۰ مجلس شورای اسلامی و در اجرای بند ۵ ماده ۱۷ قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری ضوابط تاسیس مؤسسات بیمه غیر دولتی را به شرح زیر تصویب نمود:

ماده ۱. در این آیین نامه واژه ها یا عبارتهای زیر به جای توضیح مربوط به کار می رود:

الف - مؤسسه بیمه : مؤسسه بیمه ای که به موجب قانون تاسیس مؤسسات بیمه غیردولتی مصوب ششم شهریور ۱۳۸۰ مجلس شورای اسلامی و براساس قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری و مقررات این آیین نامه به صورت غیر دولتی ایجاد و به عملیات بیمه گری مبادرت می نماید. مؤسسه بیمه غیر دولتی در این آیین نامه مؤسسه بیمه نامیده می شود.

ب - شخص حقیقی داخلی : شخص حقیقی تبعه جمهوری اسلامی ایران

پ - شخص حقوقی داخلی : شخص حقوقی که دارای تابعیت ایرانی بوده و براساس قوانین موضوعه جمهوری اسلامی ایران در مراجع ذیصلاح به ثبت رسیده باشد.

ت - موافقت اصولی : موافقت با درخواست تاسیس مؤسسه بیمه که پس از اخذ مصوبه مجمع عمومی بیمه مرکزی ایران به منظور تشکیل پرونده ثبتی و پذیره نویسی سهام صادر می شود.

ث - پروانه تاسیس : موافقت با ثبت مؤسسه بیمه در مرجع ثبت شرکتها که بیمه مرکزی ایران پس از تایید طرح اساسنامه و انتخاب اولین مدیران و بازرس یا بازرسان در مجمع عمومی مؤسس و در صورت احراز شرایط لازم براساس موافقت اصولی صادر می کند.



ج - پروانه فعالیت: مجوز فعالیت مؤسسه بیمه در یک یا چند رشته بیمه ای که بیمه مرکزی ایران صادر می نماید.

ح - قانون تاسیس: قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری مصوب سال ۱۳۵۰ و اصلاحات بعدی آن.

ماده ۲. تشکیل مؤسسه بیمه صرفاً به صورت شرکت سهامی عام ایرانی که سهام آن با نام بوده و با رعایت قانون تاسیس و طبق قانون تجارت به ثبت رسیده باشد امکان پذیر است.

ماده ۳. مؤسسين مؤسسه بیمه باید فاقد سابقه محکومیت موضوع ماده ۶۴ قانون تاسیس و یا هرگونه محکومیت دیگری که منجر به محرومیت از حقوق اجتماعی شده است باشند.

ماده ۴. وزارتخانه ها ، مؤسسه های دولتی ، مؤسسات و نهادهای عمومی غیر دولتی و شرکتهای موضوع ماده ۲ «قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت» نمی توانند جزء مؤسسين مؤسسه بیمه باشند.

تبصره ۱. وزارتخانه ها ، مؤسسات ، نهادها و شرکت های موضوع این ماده در مجموع نمی توانند بیش از ده درصد در مؤسسه بیمه سهم داشته باشند .

تبصره ۲. شرکت های موضوع تبصره ماده ۴ قانون محاسبات عمومی کشور مشمول حکم این ماده نمی باشند ولی در هر حال مجموع سهام آنها نباید بیش از ۲۰ درصد سهام مؤسسه بیمه باشد.

ماده ۵. اشخاص حقوقی که وزارتخانه ها، شرکتهای دولتی و مؤسسات و نهادهای عمومی غیر دولتی در آنها بیش از ۲۰ درصد سهم دارند نمی توانند در مجموع بیش از ۲۰ درصد در مؤسسه بیمه سهم داشته باشند .

ماده ۶. در اجرای ماده (۳۳) قانون تاسیس ، از نظر این آیین نامه مجموع اشخاص زیر در هر حالت یک شخص محسوب می شود: الف - شخص حقیقی متقاضی به علاوه اقارب مندرج در ماده مذکور .

ب - اشخاص حقوقی که شخص حقیقی متقاضی و یا اقارب مندرج در ماده مذکور در آن بیش از ۲۰ درصد حق رای داشته باشند.

پ - شخص حقوقی متقاضی به علاوه سایر اشخاص حقوقی که متقاضی به طور مستقیم یا با واسطه در آنها بیش از ۲۰ درصد حق رای داشته باشد.

ت - اشخاص حقوقی که یک شخص حقیقی یا حقوقی همزمان به طور مستقیم یا با واسطه در آنها بیش از ۲۰ درصد حق رای داشته باشد.

ماده ۷. برای دریافت موافقت اصولی ، اشخاص حقیقی و حقوقی داخلی که واجد شرایط مقرر در این آیین نامه هستند باید تقاضای تاسیس مؤسسه بیمه را همراه پیش نویس اساسنامه ، برنامه جامع عملیاتی و سایر مدارک و اطلاعاتی که برای احراز شرایط پیش بینی شده در قانون تاسیس و این آیین نامه مورد نیاز است به بیمه مرکزی ایران تسلیم نمایند.

تبصره ۱. برنامه جامع عملیاتی باید شامل اهداف مؤسسه ، بازارهای هدف ، تمهیدات بیمه اتکای و نحوه حصول به اهداف مورد نظر حداقل برای سه سال اولیه فعالیت مؤسسه بیمه باشد.

تبصره ۲. در صورتی که بیمه مرکزی ایران پس از دریافت مدارک از متقاضی ، برای احراز شرایط ،، ارائه مدارک و اطلاعات دیگری را لازم بداند باید ظرف پانزده روز اداری مراتب را به طور کتبی به متقاضی اعلام نماید.

ماده ۸. در صورتی که شخص یا اشخاص حقوقی جزء مؤسسين مؤسسه بیمه باشند، مؤسسين مکلفند یک نسخه از اساسنامه و ترازنامه و حساب عملکرد سود و زیان مصوب آن شخص یا اشخاص حقوقی در سه سال مالی قبل را همراه اظهارنامه ای مشتمل بر اسامی اعضای هیئت مدیره و سهامداران عمده (دارای بیش از پنج درصد سهام) و سایر اطلاعات ضروری به بیمه مرکزی ایران ارائه دهند.

ماده ۹. بیمه مرکزی ایران پس از دریافت کلیه مدارک و اطلاعات مورد نیاز و احراز شرایط قانونی مؤسسين ، حداکثر ظرف یک ماه نظر خود را درباره تقاضای مطرح شده برای طر مراحل قانونی به شورای عالی بیمه ارائه خواهد نمود.

ماده ۱۰. مفاد اعلامیه پذیره نویسی باید قبل از ارائه به اداره ثبت شرکتها به تایید بیمه مرکزی ایران برسد.

ماده ۱۱. اعضای هیئت مدیره (اعم از اشخاص حقیقی یا نماینده اشخاص حقوقی) ، مدیر عامل و قائم مقام مدیر عامل (در صورت وجود) باید ضمن داشتن مدرک کارشناسی مرتبط (بیمه، اقتصاد، امور مالی ، مدیریت ، حقوق و رشته های مشابه) و نداشتن محکومیت موضوع ماده ۶۴ قانون تاسیس ، به تشخیص بیمه مرکزی ایران از حسن شهرت برخوردار باشند. مدیر عامل و قائم مقام مدیر عامل (در صورت وجود) باید به تشخیص بیمه مرکزی ایران تجربه کاری مفید و مؤثر داشته باشند

ماده ۱۲. حسابرس و بازرس قانونی مؤسسه بیمه باید از میان حسابداران رسمی موضوع «قانون استفاده از خدمات تخصصی و حرفه ای حسابداران ذی صلاح به عنوان حسابدار رسمی» انتخاب شوند.

ماده ۱۳. مؤسسات بیمه ای که در بیمه های زندگی فعالیت می کنند موظفند محاسب فنی مورد تایید بیمه مرکزی ایران را معرفی نمایند.

ماده ۱۴. هیچ یک از اهضای هیئت مدیره ، مدیر عامل و قائم مقام مدیر عامل مؤسسه بیمه نمی توانند در سایر مؤسسات بیمه ، کارگزاری ها و نمایندگی های بیمه سمت داشته باشند.

ماده ۱۵. پس از تعیین سرمایه ، تصویب اساسنامه و همچنین تعیین مدیران ، بازرس قانونی و سایر موارد مندرج در قانون تجارت در مجمع عمومی مؤسس همچنین تعیین مدیر عامل و در صورت لزوم محاسب فنی ، بیمه مرکزی ایران با رعایت مقررات ، پروانه تاسیس مؤسسه بیمه را صادر خواهد نمود.

ماده ۱۶. مدت اعتبار موافقت اصولی و پروانه تاسیس حداکثر یک سال پس از صدور است مگر آنکه قبل از انقضاء به درخواست متقاضی و موافقت بیمه مرکزی ایران این مهلت تمدید شود.

تبصره - مجوزهای صادر شده قابل انتقال به غیر نمی باشد.

ماده ۱۷. برای صدور پروانه فعالیت در هر یک از مجموعه رشته های اموال ، اشخاص یا مسئولیت، مؤسسه بیمه باید مدیر فنی که صلاحیت وی مورد تایید بیمه مرکزی باشد معرفی نماید.

ماده ۱۸. بیمه مرکزی ایران پس از ثبت مؤسسه بیمه و معرفی مدیر یا مدیران فنی مورد تایید ، ظرف یک ماه پروانه فعالیت برای رشته های مورد تقاضا را در چارچوب اساسنامه صادر خواهد کرد.

ماده ۱۹. مدیران مؤسسه بیمه موظفند براساس برنامه عملیاتی پیش بینی شده مؤسسه بیمه را اداره نمایند و هرگونه تغییر در کلیات برنامه عملیاتی را قبلاً به اطلاع و تایید بیمه مرکزی ایران برسانند.

ماده ۲۰. انجام عملیات بیمه اتکایی قبولی از خارج از کشور جز به شکل متقابل در محدوده ای که مورد تایید بیمه مرکزی ایران باشد منوط به برخورداری مؤسسه بیمه از حداقل سرمایه لازم برای تاسیس مؤسسات بیمه اتکایی و دریافت پروانه فعالیت جداگانه از بیمه مرکزی ایران است.

ماده ۲۱. مواردی که در این آیین نامه ذکر نشده است حسب مورد تابع قانون تاسیس مؤسسات بیمه غیر دولتی، قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری ، قانون تجارت ، مصوبات شورای عالی بیمه ، دستور العمل های بیمه مرکزی ایران و سایر قوانین و مقررات جاری خواهد بود.

این ضوابط در ۲۱ ماده و ۵ تبصره در تاریخ ۱۳۸۰/۱۱/۱ به تصویب شورای عالی بیمه رسید .

## پیوست شماره ۲ :

## تاریخچه پیدایش و تحول صنعت بیمه ایران

بیمه به شکل حرفه ای و امروزی آن برای اولین بار در سال ۱۲۶۹ هجری شمسی در کشور ما مطرح شد. بر اساس منابع موجود در این سال، مذاکراتی بین دولت وقت ایران و سفارت روس به عمل آمد و متعاقب آن امتیاز انحصاری در زمینه بیمه حمل و نقل برای مدت ۷۵ سال به یک فرد تبعه روسی به نام "لازار پولیاکف" واگذار شد. ظرف مدت سه سالی که جهت آغاز فعالیت بیمه ای برای وی در نظر گرفته شده بود، قادر به تأسیس شرکت بیمه و فعالیت های بیمه ای نگشت و به همین لحاظ امتیازش لغو شد. در سال ۱۲۸۹ هجری شمسی دو شرکت بیمه ای روس به نام های "نادژدا" و "کافکاز مرکوری" اقدام به تأسیس نمایندگی بیمه جهت بازدید و پرداخت خسارت در ایران کردند. آغاز فعالیت جدی در زمینه بیمه در ایران را می توان سال ۱۳۱۰ هجری شمسی دانست، زیرا در این سال قانون و نظامنامه راجع به ثبت شرکت ها در ایران به تصویب رسید و متعاقب آن بسیاری از شرکت های بیمه خارجی اقدام به تأسیس شعبه یا نمایندگی در ایران کردند.

• اولین شرکت سهامی بیمه ایران :

گسترش سریع تعداد و فعالیت شرکت های بیمه خارجی، مسئولان کشور را متوجه ضرورت تأسیس یک شرکت بیمه ایرانی کرد. در شانزدهم شهریور سال ۱۳۱۴ اولین شرکت سهامی بیمه به نام "شرکت سهامی بیمه ایران" با سرمایه ۲۰ میلیون ریال ( ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال ) توسط دولت تأسیس و فعالیت رسمی خود را از اواسط آبان ماه همان سال آغاز کرد. تأسیس و فعالیت شرکت سهامی بیمه ایران را می توان نقطه عطفی در تاریخ فعالیت بیمه ای کشور دانست زیرا از آن پس دولت با در اختیار داشتن تشکیلات اجرایی مناسب، قادر به کنترل بازار و نظارت بر فعالیت مؤسسات بیمه خارجی شد. دو سال بعد از تأسیس شرکت سهامی بیمه ایران یعنی سال ۱۳۱۶، قانون بیمه در ۳۶ ماده، تدوین و به

تصویب مجلس شورای ملی رسید. پس از آن نیز مقررات دیگری در جهت کنترل و نظارت بر فعالیت مؤسسات بیمه از طریق الزام آنها به واگذاری ۲۵ درصد بیمه نامه های صادره به صورت اتکایی اجباری به شرکت سهامی بیمه ایران وضع شد. هم چنین الزام به بیمه کردن کالاهای صادراتی و وارداتی و اموال موجود در ایران، ایرانیان مقیم خارج از کشور، نزدیکی از مؤسسات بیمه که در ایران به ثبت رسیده اند بر استحکام شرکت های بیمه افزود. فضای ایجاد شده و حمایت دولت از فعالیت های شرکت بیمه ایران منجر به تقویت نقش این شرکت در بازار بیمه کشور و توقف تدریجی فعالیت شعب و نمایندگی های شرکت های بیمه خارجی شد. به طوری که در سال ۱۳۱۸ بیش از ۷۵ درصد بازار بیمه کشور در اختیار شرکت بیمه ایران قرار داشت و سایر شرکت های بیمه خارجی موفق به کسب کمتر از ۲۵ درصد از حق بیمه بازار شدند. این روند ادامه یافت تا آن که در سال ۱۳۳۱ بر اساس مصوبه هیأت دولت، کلیه شرکت های بیمه خارجی موظف شدند تا جهت ادامه فعالیت خود در ایران مبلغ ۲۵۰ هزار دلار به عنوان ودیعه نزد بانک ملی ایران تودیع کنند و پس از آن نیز منافع سالیانه خود را تا زمانی که این مبلغ به ۵۰۰ هزار دلار برسد بر آن بیفزایند. این تصمیم موجب تعطیل شدن کلیه نمایندگی ها و شعب شرکت های بیمه خارجی در ایران به استثنای دو شرکت بیمه " یورکشایر " و " اینگستراخ " شد و شرایط را بیش از پیش برای گسترش فعالیت شرکت های بیمه ایرانی فراهم آورد.

#### • اولین شرکت بیمه خصوصی :

شرایط و بستر ایجاد شده فوق موجب شده تا در سال ۱۳۲۹ اولین شرکت بیمه خصوصی به نام " بیمه شرق " تأسیس شود و متعاقب آن تا سال ۱۳۴۳ هفت شرکت بیمه خصوصی دیگر به نام های آریا، پارس، ملی، آسیا، البرز، امید و ساختمان و کار تأسیس و به فعالیت بیمه ای پرداختند. با افزایش تعداد شرکت های بیمه، ضرورت اعمال نظارت بیشتر دولت برای صنعت و تدوین اصول و ضوابط استاندارد

برای فعالیت های بیمه ای به منظور حفظ حقوق بیمه گذاران و بیمه شدگان احساس شد و به همین دلیل و در راستای تحقق اهداف مذکور در سال ۱۳۵۰ بیمه مرکزی ایران تأسیس شد.

#### • تأسیس بیمه مرکزی ایران :

تأسیس بیمه مرکزی ایران، قوام بیشتری به صنعت بیمه کشور داد و از آن پس " شورای عالی بیمه " که یکی از ارکان بیمه مرکزی ایران است، ضوابط و مقررات مختلفی را در رابطه با نحوه انجام عملیات بیمه ای در کشور و نرخ و شرایط انواع بیمه نامه ها تصویب کرده است. رشد سریع اقتصادی ناشی از افزایش شدید قیمت نفت و به تبع آن حجم سرمایه گذاری ها موجب توسعه بازار بیمه کشور در دهه ۱۳۵۰ شد و مجدداً شرکت های بیمه خارجی را علاقه مند به فعالیت و سرمایه گذاری در ایران کرد به طوری که در سال ۱۳۵۳ و ۱۳۵۴ چهار شرکت بیمه جدید به نام های : شرکت بیمه تهران، دانا، حافظ، ایران و آمریکا ( توانا ) با مشارکت سرمایه گذاران خارجی تأسیس شد. در سال های پایانی نیمه اول دهه ۱۳۵۰ تعداد شرکت های بیمه ایرانی به ۱۳ شرکت رسید. به طور کلی حمایت مؤثر دولت از طریق به کارگیری ابزارهای مختلف جهت فراهم آوردن هر چه بهتر زمینه فعالیت شرکت های بیمه ایرانی و گسترش تعداد شرکت های بیمه و فراهم آوردن شرایط یک بازار رقابتی در صنعت بیمه کشور از ویژگی های مهم صنعت بیمه در سال های قبل از انقلاب بوده است.

#### • ملی شدن بیمه های خصوصی :

پس از پیروزی انقلاب اسلامی ایران در سال ۱۳۵۸، کلیه شرکت های بیمه خصوصی ملی شد و اداره آنها به دولت سپرده شد. این تحول همزمان با مصادره و ملی شدن بسیاری از فعالیت ها و صنایع تولیدی در بخش های مختلف اقتصادی اتفاق افتاد. در این راستا مجوز فعالیت های نمایندگی های شرکت های بیمه که تا آن زمان در ایران فعالیت بیمه ای انجام می دادند نیز لغو شد. نکته مهم و قابل توجه دیگر در صنعت بیمه این است که در سال های ۱۳۶۰ و ۱۳۶۱ صدور بیمه نامه در ۱۰ شرکت بیمه ملی

شده (شرکت بیمه امید، شرق، پارس، آریا، ساختمان و کار، تهران، حافظ، دانا، ملی و توانا) متوقف شد و تنها سه شرکت: بیمه ایران، آسیا و البرز به فعالیت جاری خود ادامه دادند. هم چنین در سال ۱۳۶۷ به موجب قانون اداره امور شرکت های بیمه، مالکیت سهام شرکت های بیمه آسیا و البرز به دولت منتقل شد و با ادغام ۱۰ شرکت بیمه دیگر نیز شرکتی دولتی به نام بیمه دانا شکل گرفت. ت منحصرأ در زمینه بیمه های اشخاص فعالیت کند. این تحول عملاً زمینه انحصار را در صنعت بیمه فراهم آورد که خود به مرور منجر به کندی در فرآیند رشد و توسعه صنعت بیمه و حاکمیت عدم کارآیی بر فعالیت های بیمه ای در ایران شد.



## پیوست شماره ۳:

## معرفی اجمالی شرکت بیمه ایران

در پانزدهم ۱۳۱۴، شرکت سهامی بیمه ایران به عنوان نخستین شرکت بیمه ایرانی و دولتی تأسیس شد و به عنوان بنیانگذار صنعت بیمه در کشور آغاز به کار کرد. بیمه ایران از آذرماه ۱۳۱۴، صدور بیمه نامه در رشته‌های مختلف را آغاز نمود و ظرف یک سال در شهرهای مشهد، شیراز، اصفهان، همدان، اهواز و بوشهر نمایندگی تأسیس کرد. همزمان تعدادی از دانشجویان رشته‌های اقتصاد و بازرگانی برای آموختن فنون بیمه به خارج از کشور اعزام شدند.

شرکت بیمه ایران موفق شد در همان سال نخست فعالیتش، ۶۲٪ بازار بیمه کشور را در اختیار بگیرد و سهم مؤسسات خارجی را از ۱۰۰٪ به ۳۸٪ کاهش دهد. بیمه ایران همچنین درصد واگذاری اتکائی را از حدود ۹۰٪ به ۴۴٪ تقلیل داد و با کاهش نرخ حق بیمه در برخی از رشته‌ها به حدود ۵۰٪، در گسترش و توسعه بیمه نقش مؤثری را ایفاء کرد بطوریکه امروز نه تنها در سراسر کشور، بلکه در کشورهای اروپایی و آسیایی، بویژه در خاورمیانه نامی پرآوازه و آشناست.

بیمه ایران در کلیه رشته‌های بیمه زندگی و غیرزندگی فعالیت می‌کند و با عرضه بیمه‌های تجاری و خانواده شامل بیمه‌های اتومبیل، اشخاص (عمر - حادثه - درمان)، آتش‌سوزی، باربری، مهندسی و مسئولیت بیش از ۵۰٪ سهم بیمه‌های بازرگانی کشور را در اختیار دارد. در بخش حمایت‌های ملی نیز اکثر پروژه‌های بزرگ ملی نظیر نفت و گاز و پتروشیمی، هواپیمایی، سدسازی، نیروگاه‌ها و صنایع، تحت پوشش بیمه ایران است که در مواقع لزوم خطرات بیمه‌شده خود را نزد بازارهای بین‌المللی بیمه اتکائی می‌کند.

بیمه ایران با توجه به ظرفیت بالای ریسک‌پذیری خود، علاوه بر انجام بیمه‌های مستقیم، نسبت به پذیرش ریسک به صورت بیمه‌اتکایی نیز از شرکت‌های بیمه داخلی و خارجی اقدام می‌کند.

بیمه ایران با دارا بودن بیش از ۲۰۰ شعبه در سراسر کشور و ۱۲ شعبه و نمایندگی در خارج از مرزها و با بکارگیری بیش از ۳۷۷۰ دفتر نمایندگی حقیقی و ۱۵۶ نماینده حقوقی تحت عنوان شرکت خدمات بیمه‌ای، بزرگترین شبکه عرضه بیمه در کشور را در اختیار دارد.

اگر چه در بدو تأسیس، بیمه ایران با سرمایه‌ای معادل ۲۰ میلیون ریال آغاز به کار کرد، اما با افزایش سرمایه‌اش در مراحل مختلف فعالیت، هم‌اکنون دارای سرمایه‌ای بالغ بر ۲ هزار میلیارد ریال است که تمامی آن متعلق به دولت جمهوری اسلامی ایران است. در حال حاضر، بیمه ایران با گسترش روز افزون فعالیت سرمایه‌گذاری خود در چارچوب مقررات در بیش از ۱۱۵ شرکت سرمایه‌پذیر بورسی و ۲۹ شرکت خارج از بورس و ارائه نرخ مناسب بیمه توانسته است طی سالیان اخیر خود را به عنوان یکی از ۱۰ شرکت برتر معرفی کند.

## پیوست شماره ۴ :

پیوست مذکور به سبب آشنایی مخاطبان با نحوه ارائه عملکرد شرکت های بیمه ای ارائه گردیده است و می توان گزارش های مشابهی از سایر شرکت های بیمه کشور تهیه نمود.

### عملکرد بیمه پارسیان در سال ۸۴

بیمه پارسیان در سال ۸۴ حدود ۲ هزار و ۳۶۶ میلیارد ریال حق بیمه تولید کرده است که این میزان از طریق صدور تعداد ۸۲۵ هزار و ۲۵۷ فقره بیمه نامه حاصل شده است. ترکیب پرتفوی شرکت نشان می دهد که فعالیت بیمه ای در بزرگ ترین بیمه خصوصی کشور تنها محدود به رشته های بیمه ای خاص نبوده و در تمامی شاخه های بیمه ای اعم از اموال، اشخاص، مسوولیت و مهندسی توزیع شده است. همچنین حق بیمه دریافتی در سال ۸۴ به میزان ۶۸ درصد نسبت به سال ۸۳ رشد یافته است. افزایش قابل توجه در تعداد بیمه نامه های آتش سوزی منازل مسکونی نیز بیانگر اثرگذاری شرکت بیمه پارسیان در توسعه فرهنگ بیمه در جامعه است.

#### ● خسارت پرداختی

کل خسارت پرداختی شرکت بیمه پارسیان طی سال ۸۴ بابت بیمه نامه های صادره مبلغ ۹۲۸/۶ میلیارد ریال بوده است. از ۸۵۳/۱ میلیارد ریال خسارت پرداختی در بخش اموال که ۹۱/۸۷ درصد از کل خسارت پرداختی شرکت را شامل می شود، ۸۳۰/۵ میلیارد ریال آن مربوط به خسارت پرداختی در بیمه های اتومبیل (شخص ثالث، حوادث سرنشین و بدنه خودرو) است که ۹۷/۳ درصد از خسارت پرداختی در بیمه های اموال و ۸۹/۴ درصد از کل خسارت پرداختی توسط شرکت در سال ۱۳۸۴ را شامل می شود.

### • ایجاد ارزش برای ذینفعان

کل درآمد ایجاد شده در سال ۸۴ برای ذینفعان این شرکت شامل بیمه‌گذاران خسارت‌دیده، سهامداران، دولت، کارکنان و خود شرکت، مبلغ ۱۷۳۵ میلیارد ریال بوده است که از این میان مبلغ ۹۲۸ میلیارد ریال معادل ۵۳/۵ درصد به خسارت‌دیدگان پرداخت شده است. ۹/۵ درصد متعلق به ۲۵۱۶ سهامدار حقیقی و ۲۴ سهامدار حقوقی، ۳۱/۳ درصد به دولت در اشکال مختلف از جمله پرداخت مالیات، سهم اتکایی بیمه مرکزی ایران، عوارض وزارت بهداشت و درمان و سهم صندوق تامین خسارت‌های بدنی ثالث، کمتر از یک درصد به کارکنان پرداخت گردیده و ۴/۷ درصد نیز جهت رشد شرکت در نظر گرفته شده است.

### • بیمه‌های اتکایی

بیمه پارسیان تاکنون با دو شرکت معظم سوئیس‌ری و مونیخ‌ری که برترین شرکت‌های اروپایی در زمینه بیمه‌های عمومی اتکایی هستند، عقد قرارداد بیمه اتکایی نموده و علاوه بر آن زمینه‌های مناسب همکاری‌های متقابل با بوروکراه‌های بیمه (دلان بیمه) در اروپا را فراهم نموده است. این شرکت همچنین به منظور صرفه‌جویی ارزی، اقدام به انتقال ۳۰ درصد از بیمه‌های اتکایی خود به بیمه مرکزی ایران کرده است.

### • توسعه شبکه فروش

این شرکت ضمن تلاش برای توسعه شبکه شعب و نمایندگی‌های خود سعی دارد با تسهیل برقراری امکان تماس غیر حضوری، به تدریج اشکال نوین تعامل با مشتریان و متقاضیان را رواج دهد. اگرچه توسعه فیزیکی یا جغرافیایی شبکه فروش نیز با توجه به امکانات موجود اجتناب‌ناپذیر خواهد بود. یکی از استراتژی‌های بیمه پارسیان در توسعه دامنه خدماتی خود، فعال نمودن (ICD Insurance)

coordinate Desk است که نماد بارزی از جدیدترین روش متداول جهانی BANK-Assurance می‌باشد. براین اساس در شعب بانک پارسیان در شهرستان‌ها، فضای خاصی برای عرضه خدمات بیمه تخصیص داده شده است و شرکت درصدد توسعه دامنه و تنوع خدمات قابل ارائه در این زمینه با همکاری بانک پارسیان می‌باشد. این شرکت هم‌اکنون با ۳۵ کارگزار حقوقی و ۱۳۳ کارگزار حقیقی نیز در ارتباط است.

#### • توسعه مراکز پرداخت خسارت

در گزارش هیات‌مدیره بیمه پارسیان به مجمع عمومی آمده است: با توجه به نقش مهم پرداخت خسارت بیمه‌نامه‌های شرکت در حفظ رضایت مشتریان که از یک سو موجب حفظ ایشان و از سوی دیگر منجر به افزایش میزان وفاداری ایشان می‌گردد، توسعه مراکز پرداخت خسارت در رشته‌های پرتعامل با مشتری از جمله بیمه‌های خودرو و بیمه‌های درمان از اولویت‌های اساسی شرکت در سال ۸۴ قرار گرفت.

خلاصه اطلاعات مالی شرکت بیمه پارسیان						
شرح	۱۳۸۲		۱۳۸۳		۱۳۸۴	
	مبلغ	درصد رشد	مبلغ	درصد رشد	مبلغ	درصد رشد
اطلاعات سود و زیان						
جمع درآمدها	۲۲۵	۱۱۸۰	۱۲۴	۲۲۷۵	۴۳	۲۵۹
سود خالص	۹۴	۱۳۲	۴۰	۲۷۴	۱۰۸	۷۴
سود نقدی سهام	۱۶	۱۱۰	۵۸۷	۱۶۵	۵۰	۳۱۸
سهام جایزه (سود سهام)	۴۰	-	-	-	-	-
اطلاعات ترزنامه						
جمع دارایی‌ها	۱۶۹	۲۴۸۲	۱۲۹	۳۷۸۴	۵۲	۲۴۰
جمع حقوق صاحبان سهام	۲۳۸	۱۱۵۹	۳۸۷	۱۴۳۸	۹	۱۹۸
سرمایه ثبت‌شده	۱۶۰	۱۱۰۰	۵۸۷	۱۱۰۰	۰	۲۹۳
اطلاعات هر سهم- ریال						
خاپدی هر سهم (بر مبنای تعداد سهام در پایان سال)	۶۱۶	۱۵۱	- ۷۵	۲۹۰	۹۲	۹
سود نقدی هر سهم (بر مبنای تعداد سهام در پایان سال)	۱۰۰	۱۰۰	۰	۱۵۰	۵۰	۲۵

برای دستیابی به این مهم و در راستای تخصیص نمودن انجام این امور و دستیابی به کیفیت بالاتر در ارائه خدمات، توسعه مراکز خسارتی از طریق تاسیس شرکت‌های مستقل در دستور کار شرکت قرار

گرفت. بر همین اساس، بیمه پارسیان اقدام به تاسیس شرکت پرداخت خسارت بیمه‌نامه‌های اتومبیل به نام «شرکت خدمات کارشناسی بیمه خودرو پارسیان» نمود. این شرکت که از ابتدای سال جاری فعالیت خود را آغاز کرده است، در تاریخ تهیه گزارش هیات مدیره دارای ۲۵ شعبه پرداخت خسارت و ۱۶۲ شاغل در سراسر کشور بوده است و مطابق برنامه‌ریزی‌های انجام شده شرکت بیمه پارسیان بر آن است تا تعداد شعب پرداخت خسارت خودرو را تا پایان سال جاری به ۴۳ واحد افزایش دهد. از سوی دیگر جهت پرداخت خسارت بیمه‌نامه‌های درمان نیز، این شرکت اقدام به تاسیس شرکت «یاری رسان پارسیان» نموده است.

#### • برنامه‌های آتی

شرکت بیمه پارسیان در راستای برنامه استراتژیک تدوین شده خود برنامه‌هایی را در دست اقدام دارد. توسعه جدی ابعاد گوناگون جلوه‌های Bankassurance به عنوان نخستین شرکت ارائه‌کننده این خدمات در کشور با همکاری بانک پارسیان، سرمایه‌گذاری ویژه جهت توسعه بیمه‌های عمر در کشور، گسترش مراکز پرداخت خسارت در سراسر کشور، توسعه و ایجاد نوآوری در شبکه فروش و نمایندگی‌ها و ایجاد زیرساخت‌های لازم در سازمان برای حرکت به سمت ارائه خدمات الکترونیک به مشتریان جهت ایجاد تغییر در روش‌های سنتی کسب و کار بیمه‌ای از اهم برنامه‌های آتی بیمه پارسیان اعلام شده است.

بیمه پارسیان در سال ۸۳ جایگاه چهارمین شرکت بیمه‌ای کشور را به خود اختصاص داد. در سال ۸۴ به جایگاه سومین شرکت بیمه‌ای کشور دست یافت.

## پیوست شماره ۵ :

## عملکرد دوازده ساله صنعت بیمه کشور (۱۳۷۳-۱۳۸۴)

در طی دوازده سال تولید حق بیمه ۵۸ برابر، سهم بیمه در جبران خسارت‌ها ۱۰۰ برابر و نفوذ بیمه در اقتصاد ۳/۳ برابر شد. صنعت بیمه از لحاظ نرخ رشد در چند سال اخیر سرآمد تمام بخش‌های اقتصادی بوده است. رتبه جهانی ایران در تولید حق بیمه در دوازده سال ۱۵ پله بالاتر رفت.

با مقایسه شاخص‌های کلان صنعت بیمه در پایان سال ۱۳۸۴ با اعداد مربوط به این شاخص هادر ابتدای سال ۱۳۷۳ می‌توان به این نتایج دست یافت: حق بیمه تولیدی در این دوره دوازده ساله ۵۸ برابر شده و از ۳۸۰ میلیارد ریال به ۲۱ تریلیون و ۹۸۶ میلیارد ریال رسیده که میانگین رشد سالانه آن بیش از ۴۰ درصد بوده است. ارقام حق بیمه تولیدی در ایران با احتساب تغییرات نرخ برابری ارز در طی این دوازده سال ۱۰/۵ برابر شده و از ۲۲۸ میلیون دلار در ابتدای سال ۱۳۷۳ به ۲۴۰۰ میلیون دلار در پایان سال ۱۳۸۴ افزایش یافته است. در همین دوره خسارت پرداختی از ۱۴۰ میلیارد ریال به ۱۳ تریلیون و ۹۴۰ میلیارد ریال رسیده که حدود ۱۰۰ برابر شده و ضریب نفوذ بیمه (نسبت حق بیمه به تولید ناخالص داخلی) ۳/۳ برابر شده و از ۰/۴ درصد به ۱/۳ درصد رسیده است.

• توسعه شبکه فروش و خدمت رسانی بیمه

از ابتدای سال ۱۳۷۳ تا پایان سال ۱۳۸۴ تعداد نمایندگان بیمه به طور میانگین سالانه ۲۴ درصد رشد یافته و در طی این دوره بیش از ۱۳ برابر شده و از ۶۳۲ نمایندگی به ۸۳۹۰ نمایندگی رسیده است. در همین مدت تعداد کارگزاران بیش از ۱۷ برابر شده و از ۲۰ کارگزاری به ۳۴۸ کارگزاری افزایش یافته است. سهم نمایندگان و کارگزاران در تولید حق بیمه (حق بیمه غیرمستقیم) نیز بیش از دوبرابر شده و از ۳۳ درصد به ۷۰ درصد رسیده است.

### • جایگاه صنعت بیمه کشور در بازار جهانی بیمه

سهم بیمه گران ایران در بازار بیمه دنیا که در ابتدای سال ۱۳۷۳ در حد ۰/۰۱ بود در ابتدای سال ۱۳۸۴ به ۰/۰۶ رسیده و ۶ برابر شد. رتبه ایران هم در تولید حق بیمه در دنیا ۱۵ پله ارتقا یافته و از ردیف ۶۱ به رده ۴۶ رسیده است. سهم بیمه‌های بازرگانی ایران در بازار بیمه آسیا در این مدت از ۰/۰۴ به ۰/۲۶ رسیده و ۶/۵ برابر شده است.

### • مقایسه وضعیت صنعت بیمه در ایران با کشورهای منطقه

با رشد سریع صنعت بیمه کشور ما، سهم بیمه‌های بازرگانی ایران در منطقه آسیا و به ویژه خاور میانه در حال افزایش سریع است. سهم ایران در بازار قاره آسیا که در سال ۲۰۰۳، معادل ۰/۲ درصد بود در سال ۲۰۰۴ با ۵۰ درصد رشد به ۰/۳ درصد رسید. اگر ژاپن را که به تنهایی ۴۹۲ میلیارد دلار حق بیمه تولید کرده در آسیا استثنا کنیم، سهم ایران به ۰/۸ درصد می‌رسد و مهم‌ترین در منطقه خاورمیانه و آسیای مرکزی سهم ایران در سال ۲۰۰۳، معادل ۱۱/۸ درصد بود که در سال ۲۰۰۴ به ۱۴/۱ درصد رسید. بنابراین، ما با گسترش بیمه‌های خصوصی، شبکه فروش، خدمت‌رسانی و ارائه طرح‌های جدید بیمه‌ای توسط بیمه‌های عمر می‌توانیم قدرت مهم در منطقه از نظر تولید حق بیمه بازرگانی باشیم. این را هم بدانیم که رژیم صهیونیستی با داشتن حدود ۴۰ درصد سهم و هم‌چنین عربستان سعودی، لبنان، بحرین و امارات متحده عربی با برنامه‌های توسعه بیمه‌ای که دارند در این منطقه رقبای جدی ما هستند.

به گواهی آمار و ارقام، بیمه‌های زندگی در بازار جهانی بیمه بسیار اهمیت دارد. این رشته مهم بیمه‌ای به عنوان بیمه‌های بلندمدت و مرتبط با زندگی افراد است و لذا ماهیت ذخیره‌گیری، نوع سرمایه‌گذاری‌های ناشی از آن و طرح‌های مرتبط با آن متفاوت با دیگر رشته‌های بیمه‌ای است. از یک



سو، رشد این بیمه موجب گسترش اطمینان به آینده و رفاه اجتماعی مردم می شود و از دیگر سو، تأثیر شگرفی بر سبد سرمایه گذاری شرکت های بیمه و در نهایت گسترش نقش بیمه در بازار سرمایه دارد در حالی که ۵۷ درصد سهم حق بیمه تولید شده جهانی متعلق به بیمه عمر است. در ایران این نسبت به کمتر از ۱۰ درصد می رسد.

بنا به برآورد بیمه مرکزی ایران نفوذ بیمه که عبارت از نسبت حق بیمه به تولید ناخالص داخلی است، با توجه به رشد حدود ۳۰ درصدی حق بیمه در سال ۱۳۸۴ و رشد حدود ۲۰ درصدی GDP اسمی کشور تا پایان سال ۱۳۸۴ به ۱/۳ درصد رسید. برنامه صنعت بیمه این است که ظرف برنامه چهارم توسعه کشور، این نسبت را به ۲ درصد برسد و این ممکن نخواهد بود مگر با افزایش سهم بیمه های زندگی در پورتنفوی صنعت بیمه. کشورهایی که نفوذ بیمه آنها بیش از ۳ - ۲ درصد است، عمدتاً مدیون حجم بیمه های زندگی هستند و نسبت حق بیمه غیرزندگی به تولید ناخالص داخلی آنها از ۲ - ۳ درصد بیشتر نمی شود و بقیه نفوذ بیمه با توسعه سهم بیمه های عمر در پورتنفوی صنعت بیمه آن کشورها بالا می رود. برنامه کشور این است که سهم بیمه عمر را در مجموع پورتنفوی تا پایان برنامه پنج ساله توسعه صنعت بیمه به ۲۰ درصد برسد.

ایران با توجه به جمعیت ۷۰ میلیون نفری اش یکی از بزرگترین بازارهای بیمه در منطقه است، با این وجود به عنوان یکی از مناسبترین کشورها در منطقه صنعت بیمه در کشور سطح نفوذ و تراکم پایینی دارد.

به عنوان یکی از مناسبترین کشورها در خاورمیانه و نیز به عنوان یک کشور اسلامی توسعه بیمه های بخش زندگی بیشتر از بخش غیر زندگی بوده است. تراکم بخش غیر زندگی بیمه در ایران طی سال ۲۰۰۴ (۲۶ دلار) در حدود نصف این میزان در اردن و عربستان است و تنها از کشورهایی همچون الجزایر، مصر و نیجریه بالاتر است.

ضریب نفوذ بیمه غیر زندگی در ایران در ۱/۳ درصد تولید ناخالص داخلی است که اگر چه خیلی پایین است اما از عربستان بیشتر است. بخش زندگی صنعت بیمه ایران خیلی کوچک مانده است که این امر با توجه به جمعیت زیاد و سرانه تولید ناخالص داخلی بیشتر نمایان می شود. تراکم ایران در بیمه یکی از کوچکترین ها در منطقه خاورمیانه است. به معنای دقیق کلمه این بخش پتانسیل زیادی برای توسعه دارد.

بر اساس پیش بینی بیزینس مانیتور، انتظار می رود که صنعت بیمه ایران طی سال های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۰ به طور میانگین به ۳۶ درصد برسد که اندکی بیشتر از رشد ۳۴ درصدی طی سال های گذشته خواهد بود. بخش غیر زندگی نیز باید تا سال ۲۰۱۰ به طور میانگین رشد ۲۳ درصد داشته باشد.

بخش های زندگی و غیر زندگی به طرق مختلفی در ایران توسعه یافته اند. با توجه به ریال ایران، بخش غیر زندگی ایران رشد با ثباتی داشته است، اگر چه رشد قبلی این بخش در سال ۲۰۰۴ که ۳۰ درصد بوده است کمتر از میانگین رشد ۴۱ درصدی در میان مدت بوده است. برای بخش زندگی، این رشد در حدود ۳۴ درصد بوده است.

شرایط پیچیده سیاسی جغرافیایی ایران بدان معنی است که بیمه گذاران برون مرزی در این بخش به نسبت دیگر بازارهای منطقه حضور کم رنگ تری دارند به ویژه در قیاس با کشورهای هم چون عربستان و بحرین. ایران همچنین با دیگر بازارهای منطقه تفاوت دارد، زیرا روند بازگشایی درهای صنعت بیمه به روی بخش خصوصی بسیار کند است و بیمه گذاران ملی در کشور همچون بیمه ایران بخش های زندگی و غیر زندگی را تحت تسلط خود دارند و شرکت های خصوصی داخلی به تازگی افزایش سهم خود در بازار را آغاز کرده اند. در حال حاضر شرکت SwissRe حضور محسوسی در بخش زندگی و غیر زندگی دارد.

نگاه گذرایی به آمارهای تاریخی نشان می‌دهد که بخش غیر زندگی رشد بهتری نسبت به سطح کنونی خواهد داشت. ضریب نفوذ بخش غیر زندگی طی سال‌های ۱۹۹۹ تا ۲۰۰۵ رشد خوبی داشته است به طوری که از ۰/۶ درصد در سال ۱۹۹۹ به حدود ۱/۱ درصد در سال ۲۰۰۵ رسیده است و بیزینس مانیفور پیش‌بینی می‌کند که این روند تداوم داشته باشد.

در فاصله سال‌های ۱۹۹۸ و ۲۰۰۴ افزایش تراکم زندگی در بخش بیمه قابل لمس بود و از ۰/۷ دلار برای هر نفر به ۲/۳۰ دلار در هر نفر رسید. تراکم بیمه زندگی در ایران همچنان یکی از پایین‌ترین‌ها در منطقه است و انتظار می‌رود که به همین صورت باقی بماند. تراکم بیمه غیر زندگی نیز طی مدت فوق رشد خوبی داشته است و از ۵/۴۰ دلار به ۲۵/۷۰ دلار برای هر نفر رسیده است. در حال حاضر بیزینس مانیفور پیش‌بینی می‌کند که حق بیمه غیر زندگی از ۲۱ میلیون و ۱۴۰ هزار ریال (دو میلیون و ۲۹۰ میلیون دلار) در سال گذشته به ۵۸ میلیون و ۵۲۰ هزار ریال (پنج میلیون و ۳۲۰ هزار دلار) در سال ۲۰۱۰ برسد.

اگر چه این رشد نسبت به فاصله زمانی سال‌های ۱۹۹۹ تا ۲۰۰۴ کمتر است اما همچنان رشد ۲۳ درصدی این بخش طی سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۰ قابل قبول است. در همین حال پیش‌بینی می‌شود حق بیمه زندگی از دو میلیون و ۵۴۰ میلیون ریال در سال ۲۰۰۵ به ۱۱ میلیون و ۹۸۰ هزار ریال در سال ۲۰۱۰ برسد این موسسه پیش‌بینی می‌کند بخش زندگی طی چهار سال آینده رشدی معادل ۳۶ درصد داشته باشد.

برآورد می‌شود که تراکم زندگی در سال ۲۰۰۵ در حدود چهار دلار برای هر نفر بوده باشد که این میزان در سال 2010 به ۱۵ دلار آمریکا خواهد رسید که در حدود سطح سال ۲۰۰۴ کشور عمان است.

در زمینه شرکت‌های فعال در صنعت بیمه ایران کمبود محسوسی حس می‌شود به طوری که تنها ۱۲

شرکت در بخش غیر زندگی و ۱۲ شرکت در بخش زندگی به فعالیت مشغول هستند و در بخش غیر زندگی پنج شرکت برتر در حدود ۹۵ درصد از بازار را در اختیار دارند، این در حالی است که پنج شرکت برتر بخش زندگی ۷۹ درصد از سهم بازار را در اختیار دارند.

هر دو بخش زندگی و غیر زندگی ایران تحت تسلط بیمه ایران هستند که این شرکت ۵۳ درصد از بازار غیر زندگی و ۳۹ درصد از بازار زندگی را از آن خود کرده‌اند. هر دو بخش تحت تسلط غول‌های بیمه هستند، اگر چه بخش زندگی بسیار کوچک و از دو بیمه‌گذار بزرگ به نام‌های بیمه ایران و بیمه دانا تشکیل شده است.

طبیعت بسیار فشرده بازار بیمه ایران و نبود بیمه‌گذاران خارجی این کشور را از دیگر کشورهای منطقه متمایز کرده است. یکی از عمده‌ترین دلایلی که این امر را در پی داشته است، افزایش تنش‌های ژئوپلیتیک در منطقه است که از حضور خارجیان در این بخش کاسته است.

#### • بررسی وضعیت رقابت و سیستم بازاریابی در صنعت بیمه ایران

سیستم بیمه‌های دولتی و خصوصی در ایران شامل بیمه‌های درمان و تأمین اجتماعی تحت نظارت و سرپرستی کامل دولت و سیستم بیمه‌های بازرگانی با انحصار ۹۸ درصدی بخش دولتی است. ضریب نفوذ بیمه‌ای در ایران در بخش بیمه‌های بازرگانی ۱/۰۲ درصد و در بخش کل بیمه‌های اجتماعی و بازرگانی برابر ۴۷/۵ درصد تولید ناخالص داخلی در سال ۱۳۸۲ بوده است. از تحولات اخیر ساختاری در نظام رفاهی دولت، ایجاد تمرکز و حذف سازمان‌های موازی در بخش عمده بیمه‌های زندگی است که با ایجاد وزارت رفاه و تأمین اجتماعی در حقیقت بخشی از عملیات بیمه‌های زندگی که توسط ۲۸ سازمان که بخش عمده‌ای از آنها شامل سازمان تأمین اجتماعی، بهزیستی و جمعیت هلال احمر بود از ساختار وزارت بهداشت خارج شده، طی یک وزارتخانه واحد سازمان دهی شدند. در بخش بیمه‌های بازرگانی نیز در صورت تأیید مجمع تشخیص مصلحت نظام، دولت بر

آن است تا از انحصار ۵ شرکت بزرگ بیمه بازرگانی کاسته و سهام آنها را به بخش خصوصی واگذار نمایند .

سیستم بازاریابی در بیمه های اجتماعی و غیر بازرگانی مبتنی بر درخواست شخصی فرد با توجه به سازمان تابعه محل فعالیت خود است و در بیمه های بازرگانی تقریباً بازاریابی توسط نمایندگان و کارگزاران فروش انجام می شود . در تعریفی حقوقی که برای نمایندگان و کارگزاران شده است نمایندگان فروش در حکم نمایندگان شرکتهای بیمه و کارگزاران به عنوان نمایندگان بیمه گذاران محسوب می شوند . هم اکنون نیز نزدیک به ۶ هزار نمایندگی و کارگزاری فروش و ۱۰ شرکت بیمه خصوصی و دولتی به صورت فعال در صنعت بیمه کشور مشغول به فعالیت هستند .

تحلیل نظام بازاریابی بیمه در هر منطقه ای از کشور تابع الگوی خاص آن منطقه است. استفاده از معاملات بازاریابی بدون توجه به تمامی مؤلفه های حاکم بر بازار بیمه ایران ممکن است چندان اثر بخش نباشد. از سوی دیگر ، استفاده از تجارب بازاریابی که هم اکنون تحت عنوان علم بازاریابی از آن صحبت می شود نیز در پیشبرد نفوذ به بازار بیمه بسیار مؤثر خواهد بود . بنابراین تلفیق اصول بازاریابی با اصول واقعی حاکم بر بازار بیمه در هر کشور از مشکل ترین و در عین حال تنها راه مؤثر برای ارتقای سطح بازاریابی بیمه خواهد بود . حتی بزرگترین دانشمندان علم بازاریابی نیز بدون آشنایی کامل با محیط های اقتصادی ، قانونی ، سیاسی ، اجتماعی و فرهنگی حاکم بر بازار بیمه نمی توانند راه حل یکسان و متداولی ارائه کنند . بنابراین ، برای ایجاد تحول در بازار یابی سنتی بیمه به سمت برقراری نظام بازاریابی نوین و علمی مطابق با شرایط روز بازار ، نیاز به تحلیل دقیق و همزمان تمامی مؤلفه های حاکم بر بازار بیمه هستیم.

در حال حاضر ، در سیستم بازاریابی سنتی شرکت های بیمه پس از جذب و معرفی افرادی برای اخذ نمایندگی فروش به بیمه مرکزی ایران در صورت قبولی در آزمون آن سازمان مجدداً به شرکتهای بیمه

برای شروع به کار معرفی می شوند. تجارب این افراد در بخش بیمه یا به صورت سابقه فعالیت بازاریاب در یکی از نمایندگی های بیمه ای و یا کار در یکی از شرکت های بیمه بازرگانی و یا آنکه به صورت گذراندن دوره های کوتاه مدت آموزش دو ماهه تعریف شده است.

نمایندگان و کارگزاران فروش با معرفی انواع پوشش های مورد نیاز مشتریان طبق تعرفه های بیمه مرکزی مصوب شورای عالی بیمه و زیر نظر یکی از شعب شرکت بیمه گر نسبت به صدور بیمه نامه اقدام می نمایند. بیمه گذاران برای دریافت خدمات پس از فروش می توانند به کلیه شعب و مراکز یک شرکت بیمه در سراسر کشور بدون توجه به محل نماینده صادر کننده بیمه نامه مراجعه نمایند.