



ماهنامه داخلی نوینی‌باش (نشریه تخصصی نمایندگی سیزده نوین که ۴۳۹۴) - دوره اول - شماره بیست و سوم - خرداد ۱۴۰۳

عوامل مؤثر بر صنعت بیمه؛

با تمرکز بر صنعت بیمه‌ی

استان خراسان شمالی



سخن آغازین



رضا امیرزاده - سردبیر

فقدان تفکر سیستمی؛ چالش صنعت بیمه

صنعت بیمه، صنعتی خدماتی است که وظیفه‌ی حمایت از تمامی صنایع دیگر را بر عهده دارد. این صنعت، زاینده‌ی عصر ماشین و تفکر ماشینی بوده است. تفکری که مبتنی بر تجزیه و تحلیل بوده و همواره هر سازمان، صنعت یا مجموعه‌ای را به منظور واکاوی و بررسی به اجزای سازنده‌ی آن تقسیم می‌کند و با شناخت دقیق اجزای آن و کارکردهای هر یک، سعی در شناخت سازمان یا صنعت دارد. این تفکر همچنان نیز در صنعت بیمه رایج است و آنچه در میان مدیران صنعت بیمه در کشور مشاهده می‌شود، آن است که همواره تلاش دارند با تحلیل اجزای سازنده‌ی سازمان خود، به تعمیم جزء به کل پرداخته و چالش‌های سازمانی خود را شناسایی کنند و برای آن‌ها راهکار یا راه حل مناسب بیابند.

اما جهان از دهه‌ی ۳۰ میلادی به این سو به تدریج از تفکر ماشینی فاصله گرفته و این تفکر را با تفکر سیستمی جایگزین کرده است. در تفکر سیستمی، برای دستیابی به شناخت دقیق از یک سازمان یا صنعت باید مسیر عکس فوق را طی نمود. بدین معنی که ابتدا باید عوامل محیطی را به طور کامل در نظر گرفت و به جای آن‌که سازمان را به اجزای آن تفکیک کرد، سازمان را در محیط بزرگ‌تر خود یعنی صنعت و صنعت را در محیط‌ها و صنایع بالادستی بررسی نمود تا بتوان به تحلیلی جامع از شرایط کنونی سازمان دست یافت و سپس با در نظر گرفتن تمامی عوامل محیطی و سیستمی به ارائه‌ی راهبردی جامع جهت طی مسیر سازمان در آینده پرداخت. در سایه‌ی این تفکر سیستمی است که می‌توان صنعت بیمه در شهرها و استان‌های کوچک را نیز به منزله‌ی جزئی از یک کل با تمامی تهدیدها و فرصت‌های پیش‌روی آن تحلیل نمود و سپس جهت استفاده از فرصت‌های محیطی، ابزارهای صحیح را به کار گرفت.

آنچه امروز به عنوان مشکلات فروش بیمه در شهرهای کوچک به گوش می‌رسد، عمدتاً ناظر به حاکم بودن تفکر ماشینی در عرصه‌ی صنعت بیمه است و به همین جهت است که با وجود سال‌ها تحلیل در این زمینه همچنان راهبرد مؤثری ارائه نشده است.

در پرونده‌ی ویژه‌ی این شماره به این مسأله از زوایای مختلفی خواهیم پرداخت.

همراهی با تیم ۴۳۹۴؛ یک پیشنهاد جذاب

خاطر اعضای تیم به مجموعه و افزایش راندمان کاری آن‌ها نیز می‌گردد.

تیم ۴۳۹۴ نیز با همین هدف در یک ماه گذشته، در ادامه‌ی جلسات هفتگی و مستمر خود، توسعه‌ی فردی تمامی اعضای تیم را در ابعاد مختلف در دستور کار قرار داده است.

در یک ماه گذشته، تیم ۴۳۹۴، در جلسات هفتگی خود که در روزهای سه‌شنبه‌ی هر هفته به صورت متوالی و بی‌وقفه با حضور تمامی اعضای تیم برگزار می‌گردد، اقدام به برگزاری سه جلسه در محل دفتر تیم ۴۳۹۴ نموده است.

در این جلسات، اعضای تیم ۴۳۹۴ در ارتباط با موضوعات مختلفی به گفت‌وگو پرداختند. در یکی از این جلسات، اعضای تیم به بحث و گفت‌وگو پیرامون موضوع صداقت و دروغ پرداختند و پژوهش‌های انجام شده در این زمینه به همراه نتایج آن مورد بررسی قرار گرفت.

در جلساتی دیگر، موضوع تأثیرگذاری و تأثیرپذیری به بحث گذاشته شد و علل و ریشه‌های تأثیرپذیری درست و غلط در انسان‌ها به طور کامل تشریح شد.

تیم ۴۳۹۴ در دو سال و نیم گذشته، بیش از ۱۱۰ جلسه‌ی متوالی هفتگی را با حضور اعضای تیم برگزار نموده و یکی از مهم‌ترین ابزارهای توسعه‌ی فعالیت‌های تیم ۴۳۹۴، استمرار در این فعالیت‌های جذاب و مهیج بوده است که موجب همدلی روزافزون اعضای تیم ۴۳۹۴ و تعلق خاطر آن‌ها به این مجموعه گردیده است.

همراهی با تیم ۴۳۹۴، می‌تواند تجربه‌ای جذاب و مهیج برای افرادی باشد که از کارهای یکنواخت و خسته‌کننده گریزان هستند.

در کار تیمی، عوامل بی‌شماری وجود دارد که باید دست به دست یکدیگر دهند تا یک تیم کاری را تبدیل به

تیم ۴۳۹۴ در دو سال و نیم گذشته، بیش از ۱۱۰ جلسه‌ی متوالی هفتگی را با حضور اعضای تیم برگزار نموده و یکی از مهم‌ترین ابزارهای توسعه‌ی فعالیت‌های تیم ۴۳۹۴، استمرار در این فعالیت‌های جذاب و مهیج بوده است که موجب همدلی روزافزون اعضای تیم ۴۳۹۴ و تعلق خاطر آن‌ها به این مجموعه گردیده است.

محیطی جذاب و پرهیجان برای فعالیت نموده و انگیزه‌ی کافی را برای فعالیت تمامی اعضای تیم فراهم نماید. برخی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر همبستگی اعضای تیم و وفاداری آنان به تیم و مجموعه، توجه دائمی به ابعاد مختلف شخصیت و رفتار اعضای تیم است.

بی‌شک هر انسانی کار و فعالیت اقتصادی خود را با هدف افزایش رفاه در زندگی شخصی و لذت بیشتر از لحظه‌های زندگی خود انجام می‌دهد. بنابراین همراه ساختن کار و فعالیت اقتصادی با افزایش لذت‌های زندگی می‌تواند یکی از مهم‌ترین عوامل جذابیت محیط کار برای اعضای یک تیم باشد. اگر افراد در همان محیطی که به کار و فعالیت اقتصادی مشغول هستند، امکان برخورداری از تفریحات و هیجانات و لذت‌های تیمی و دسته‌جمعی را داشته باشند، بی‌شک علاوه بر افزایش میزان همدلی اعضای تیم و هم‌افزایی میان فعالیت آن‌ها موجب تعلق

نوبنی باش تیم ۴۳۹۴

جای شما در تیم ما خالیست. ۰۹۳۷۹۳۷۳۷۶۱



عوامل مؤثر بر صنعت بیمه؛

با تمرکز بر صنعت بیمه‌ی استان خراسان شمالی



پرونده ویژه ماهنامه نوینی‌باش - خرداد ۱۴۰۳

صنعت بیمه همواره با چالش‌ها، فرصت‌ها و تهدیدهایی از جنس‌های مختلف مواجه است که می‌تواند به فراز و فرود این صنعت در طول زمان دامن بزند. در این میان، بسیاری معتقد هستند فعالیت بیمه‌ای در شهرها و استان‌های بزرگ کشور به دلیل جمعیت بیشتر این شهرها و استان‌ها و از سویی حضور بیشتر فعالان صنعت در آن‌ها، فرصت‌های بیشتری را در مقابل فعالان صنعت بیمه قرار می‌دهد. از سوی دیگر برخی نیز معتقد هستند فعالیت در شهرها و استان‌های کوچک‌تر به دلیل وجود بازارهای بکر فراوان و سهولت ایجاد ارتباطات جدید، می‌تواند برای فعالان صنعت بیمه، فرصت‌های فراوانی را ایجاد کند.

در این شماره از "نوینی‌باش"، به طرح و بحث در این زمینه پرداختیم و بدین منظور از جناب آقای محسن وفائی‌نژاد، ریاست محترم شعبه بجنورد شرکت بیمه نوین و دبیر کارگروه تدوین سند چشم‌انداز صنعت بیمه در استان خراسان شمالی؛ تقاضا کردیم تا با واکاوی این مسأله ما را یاری نمایند. جناب آریلای وفائی‌نژاد به عنوان یکی از مدیران موفق صنعت بیمه در استان خراسان شمالی می‌توانند منبعی قابل وثوق برای سخن در زمینه‌ی فرصت‌ها و تهدیدهای صنعت بیمه در شهرها و استان‌ها کوچک کشور باشند. در ادامه، شما را به مطالعه‌ی پژوهش و واکاوی خواندنی ایشان دعوت می‌کنیم.

اقتصادی و صنعت بیمه به یکدیگر وابسته هستند و تأثیرگذاری متقابل قابل توجهی دارند. رشد اقتصادی و صنعتی روزافزون باعث افزایش نیاز به پوشش‌های مختلف از جمله بیمه‌های خودرو، درمان، اموال، مسئولیت و غیره می‌گردد که در نتیجه، ضریب نفوذ بیمه و گسترش دامنه‌ی چتر بیمه‌ای را به همراه دارد.

۲- درآمد خانوار:

ضریب نفوذ بیمه، از عامل‌های متعددی تأثیر می‌پذیرد که شرایط اقتصادی یکی از ارکان تعیین‌کننده‌ی آن است. وقتی درآمد خانوار کمتر از حد مشخصی باشد، طبیعی است که بودجه‌ی کمتری را به بیمه اختصاص خواهد داد و البته رفاه نسبی خانوار، باعث هزینه‌کرد بیشتر برای بیمه می‌شود. (لطفی، ۱۳۸۰)

اکنون شرایط اقتصادی خانوارها در کشور به گونه‌ای است که بودجه برای خرید بیمه‌نامه بسیار محدود شده است. صنایع بزرگ هم بودجه‌ی قابل توجهی برای بیمه اختصاص نمی‌دهند. شرکت‌های خصوصی و کوچکتر هم که بیشتر بایست متقاضی پوشش بیمه باشند، برای خرید بیمه‌نامه، بیشتر به دنبال کاهش قیمت هستند.

مطابق پژوهش انجام شده (لطفی، ۱۳۸۰)، رابطه‌ی بین درآمد و تقاضای بیمه و عوامل مؤثر بر میل متوسط به بیمه و نحوه‌ی کاربرد آن در بازارهای مالی را مورد بحث قرار داده است. او در مقاله‌ی خود ادعا کرده است که افراد زمانی اقدام به خرید بیمه می‌کنند که درآمد متناسبی داشته باشند؛ بنابراین با افزایش درآمدهای فردی و خصوصی میل متوسط به بیمه افزایش پیدا می‌کند. ضمناً عوامل مؤثر بر درآمد ملی مانند توزیع درآمد ملی، تورم، رکود و تراز پرداخت‌ها نیز بر میل

در جهان امروز که رشد و توسعه‌ی اقتصادی هر کشوری جایگاه بین‌المللی آن را رقم می‌زند، کشورها برای آنکه بتوانند در عرصه‌ی بین‌المللی حرفی برای گفتن داشته باشند، در صدد برمی‌آیند تا شاخص‌های توسعه‌یافتگی خود را بهبود بخشیده و از این طریق با افزایش نقش مؤثر خود، زمینه‌ی تقویت اقتصاد را فراهم نموده و موجب تأثیرگذاری در صحنه‌ی جهانی گردند.

همان‌طور که می‌دانیم بیمه به عنوان یکی از شاخص‌های توسعه یافتگی، از سویی همواره به عنوان یکی از عمده‌ترین نهادهای اقتصادی مطرح بوده و از دیگر سویی فعالیت دیگر نهادها و صنایع را پشتیبانی می‌نماید.

در حقیقت صنعت بیمه با گردآوری حق بیمه‌های دریافتی و سرمایه‌گذاری آن‌ها در بخش‌های مختلف در توسعه‌ی اقتصادی کشور دارای نقش است و از طرف دیگر با ایجاد امنیت و اطمینان برای فعالیت‌های خدماتی، تولیدی و ... در جامعه، روند سازندگی، پیشرفت و ترقی را تسهیل می‌نماید.

پرسشی که می‌توان مطرح نمود این‌که چه عواملی بر توسعه‌ی بازار بیمه مؤثر هستند؟ پاسخ این‌که مؤلفه‌های اقتصادی و فرهنگی از عوامل اصلی توسعه‌ی بازار بیمه محسوب می‌شوند و ما قصد داریم در اینجا بررسی و تحلیلی بر این عوامل داشته باشیم.

الف- مؤلفه‌های اقتصادی تأثیرگذار بر ضریب نفوذ و حق بیمه‌ی تولیدی

۱- توسعه‌ی اقتصادی:

توسعه اقتصادی، بهبود و رشد اقتصادی یک کشور است که در آن افزایش تولید، اشتغال، درآمد و شرایط زندگی مردم از مهم‌ترین اهداف مورد نظر می‌باشد. رشد

متوسط به بیمه تأثیرگذار هستند. بر اساس مقاله‌ی او، رشد اقتصادی بر تقاضای بیمه مؤثر بوده و چگونگی توزیع درآمدها سطح زندگی را بالا می‌برد و در نتیجه تقاضا برای پوشش بیمه‌ای را افزایش می‌دهد. لطفی عوامل دیگری مانند سطح فرهنگ، پیشرفت سیاسی و ازدیاد جمعیت را نیز بر تقاضای پوشش بیمه مؤثر می‌داند. (صفرزاده و جعفری، ۱۳۹۲)

۳- تورم:

تورم یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار در حوزه‌ی بیمه است. تورم موجب کاهش ارزش پولی به ویژه مبالغ پولی آتی می‌باشد. از آنجا که بیمه به معنای پرداخت حق بیمه در زمان فعلی و دریافت خدمات بیمه (جبران خسارت) در آینده است، لذا تورم می‌تواند مبالغ احتمالی دریافتی را کاهش دهد. این ویژگی باعث می‌شود که تورم تأثیر منفی بر گسترش بیمه به‌ویژه بیمه‌های زندگی داشته باشد. از طرفی تورم می‌تواند قیمت‌گذاری ریسک را با خطای بیشتری مواجه کند و نهایتاً بیمه‌گر در جبران خسارت با کسری منابع دست به گریبان گردد. (رافعی و سوری، ۱۳۹۸)

۴- اشتغال‌زایی:

مهم‌ترین عامل بهره‌وری در سازمان و در نهایت کل جامعه، منابع انسانی آن است. صنعت بیمه بر خلاف بسیاری از صنایع دیگر کاملاً انسان محور است. نقش نیروی انسانی در جای جای این صنعت مشهود است و از نیروی انسانی و ارزش آن به عنوان یکی از دارایی‌های نامشهود مهم شرکت‌های بیمه یاد می‌شود.

ب- مؤلفه‌های فرهنگی تأثیرگذار بر ضریب نفوذ و حق بیمه‌ی تولیدی

۱- توسعه‌ی فرهنگ بیمه:

افزایش سطح شناخت و آگاهی مردم از بیمه و نیز توسعه‌ی کمی و کیفی خدمات

از دیدگاه پژوهش‌گران، نقطه‌ی عطف فروش بیمه، اعتمادسازی است. اعتمادسازی هم یک طرفه نیست و دو طرف باید در راستای آن تلاش کنند. اگر همه‌ی این عوامل دست به دست هم بدهند، اعتمادسازی رخ می‌دهد و مردم خدمات بهینه دریافت می‌کنند

بیمه‌ای به‌ویژه توجه به بیمه‌های زندگی، نقش مهمی در افزایش ضریب نفوذ بیمه دارد. اهمیت بازسازی فرهنگ بیمه در جامعه از آن روست که این صنعت در کنار نظام بانکی و بازار بورس، سه ضلع مثلث توسعه‌ی مالی و اقتصادی را تشکیل می‌دهد و به دلیل ماهیت و پتانسیل‌هایی که دارد، می‌تواند از تشدید شکاف طبقاتی جلوگیری کرده و در نتیجه معضلات و تنش‌های اجتماعی و حتی سیاسی را کاهش دهد. بازسازی و شکل‌گیری تحولات مثبت

فرهنگی همواره نیازمند تلاش مستمر و البته زمان طولانی است. بنابراین، اتخاذ روش‌های راهبردی برای فرهنگ‌سازی در صنعت بیمه توسط سیاست‌گذاران و تصمیم‌سازان بسیار ضروری است. مشکلات اجتماعی و اقتصادی باعث بروز چالش‌های جدی در کیفیت و سلامت زندگی روزمره و قدرت خرید مردم شده است. از آنجا که بیمه نیز نوعی کالا محسوب می‌شود، خرید آن به یک چالش برای مردم تبدیل شده است.

در حقیقت باید گفت بیمه، به‌ویژه در سال‌های اخیر، به کالایی لوکس بدل گشته و کمتر در اولویت سبد خرید خانوار قرار می‌گیرد و مردم، در اکثر موارد، تنها در صورت اجبار (مانند بیمه‌ی خودرو) اقدام به خرید آن می‌کنند. به عبارت دیگر در سال‌های اخیر بیمه‌های اختیاری هم‌چون آتش‌سوزی، زندگی، مسئولیت مدنی، مهندسی، سرقت، زلزله و ... جایگاه مناسبی در فرهنگ بیمه‌ای جامعه ندارند.

در کنار نقش غیرقابل انکار اقتصاد در بازسازی فرهنگ بیمه در ایران، یکی از دلایل مهم بی‌توجهی مردم به بیمه‌های اختیاری، نبود اطلاعات کافی و صحیح از خدمات مختلفی است که بیمه‌ها می‌توانند ارائه دهند. در حقیقت بسیاری از مردم ما اطلاعات چندانی از مزیت‌های مختلف یک بیمه‌ی مناسب نداشته و در واقع،



بهبتر، دریافت توأم با
تاخیر حق بیمه باعث
افزایش ریسک نقدینگی
در شرکت‌های بیمه
می‌شود. در نتیجه‌ی آن،
عمل به تعهدات
شرکت‌های بیمه در قبال
مشتریان با تاخیر همراه
می‌شود.

در عین حال،
شرکت‌های بیمه‌ای با
وجود کمبود نقدینگی و
شرایط بازار، سعی
می‌کنند که حق بیمه‌ها
را به طرق مختلف
دریافت کنند تا به
واسطه‌ی آن خسارت‌ها
را پرداخت کرده و نهایتاً
منجر به افزایش ضریب
نفوذ بیمه گردند.



نیازهای بیمه‌ای خود را به درستی
درک نکرده‌اند. بنابراین بدیهی است
فرهنگ‌سازی و توسعه‌ی فرهنگ بیمه
به معنای کاهش نگرش منفی مردم
نسبت به بیمه، و به همان میزان
تقویت نگرش‌های مثبت آن‌ها نسبت
به آن خواهد بود. در این راستا، سه
نهاد مهم و بنیادین خانواده، محیط
آموزشی و رسانه‌ها می‌توانند
مسئولیت بازسازی فرهنگی، ایجاد باور
و نگرش مثبت در جامعه و افزایش
آگاهی‌های عمومی در رابطه با بیمه را
بر عهده گیرند.

نهادینه‌سازی بیمه در میان افراد یک
جامعه، خود نوعی فرهنگ‌سازی و
بازسازی فرهنگی در این صنعت
محسوب می‌شود. به عبارت دیگر، اگر
بتوان تفکر داشتن بیمه را در میان
افراد جامعه نهادینه کرد، می‌توان این
ادعا را داشت که فرهنگ‌سازی در
زمینه‌ی بیمه صورت گرفته است.

۲- حفظ و افزایش اعتماد ذینفعان:

از سوی دیگر نحوه‌ی خدمات‌دهی شرکت‌های بیمه نیز می‌تواند مردم را به خرید
بیمه‌نامه تشویق یا آن‌ها را از حضور در بازار بیمه دل‌زده کند. شاید شرکت‌های
بیمه هم تاکنون نتوانسته‌اند اعتمادسازی لازم را میان مردم داشته باشند.
تجربه نشان داده این «اعتمادسازی» نیز فقط به موضوع پرداخت خسارت محدود
نمی‌شود. هستند بیمه‌گذارانی که خسارت خوب و به موقع هم دریافت کرده‌اند، اما
از مقطعی، روند همکاری با شرکت بیمه را ادامه نداده‌اند. نتیجه‌ی بی‌اعتمادی به
صنعت بیمه، نخریدن بیمه‌نامه است و نتیجه‌ی نهایی آن کاهش ضریب نفوذ بیمه
خواهد بود. از دیدگاه پژوهش‌گران، نقطه‌ی عطف فروش بیمه، اعتمادسازی است.
اعتمادسازی هم یک طرفه نیست و دو طرف باید در راستای آن تلاش کنند. اگر
همه‌ی این عوامل دست به دست هم بدهند، اعتمادسازی رخ می‌دهد و مردم
خدمات بهینه دریافت می‌کنند، بیمه‌نامه‌ها فروخته می‌شود و در نتیجه شرکت‌های
بیمه به تعهدات خود و پرداخت‌های به موقع و سریع خسارات عمل می‌نمایند.
هنگامی که پرداخت خسارت ارزیابی شده‌ی بیمه‌گذار و رسیدگی به شکایت آن‌ها
مشمول گذر زمان شود، خسارت پرداختی، جبران آسیب‌های وارده به بیمه‌گذار را

نخواهد کرد. شرکت‌های بیمه‌ای برای پرداخت به
موقع خسارت زیان‌دیدگان و ایفای تعهدات خود نیاز
به نقدینگی دارند. در این بین، مطالبات بالای
شرکت‌های بیمه از بیمه‌گذاران و دریافت توأم با
تاخیر این مطالبات، ریسک نقدینگی شرکت‌های
بیمه‌ای را افزایش می‌دهد.

به همین دلیل شرکت‌های بیمه نمی‌توانند در
کارکرد خود برتری عملیاتی پیدا کنند. به عبارت

۳- توسعه‌ی شبکه‌ی فروش بیمه:

براساس قانون بیمه‌گری، شرکت‌های بیمه، نمایندگی‌ها و بازاربانان آن‌ها و
کارگزاران رسمی بیمه به عنوان شبکه‌ی فروش، مسئول عرضه‌ی خدمات بیمه به
اشخاص و بخش‌های مختلف اقتصادی هستند. این شبکه به منزله‌ی بازوی اجرایی
شرکت بیمه در حوزه‌ی تبلیغات، بازاریابی و فروش، نقش مهمی در تحقق اهداف
شرکت و صنعت بیمه ایفا می‌نماید.

ناکارآمدی و یا عملکرد نامناسب این بخش، منجر به از دست رفتن بازار بیمه در
رشته‌های مختلف، اختلال در فرهنگ بیمه‌پذیری جامعه و در نتیجه توسعه‌نیافتگی
این صنعت خواهد شد. رقابت صحیح در صنعت بیمه بر پایه‌ی بازاریابی رابطه‌مند،
مشتری‌مدار و ارائه خدمات مناسب و سریع به افراد، سنگ بنای تحول در صنعت
بیمه می‌باشد که تحقق این امر نیازمند اصلاحاتی در شبکه‌ی فروش بیمه است.

بازاریابی بیمه به نوعی شناساندن بیمه، خدمات و پوشش‌های آن به مشتری‌ها و
بیمه‌گذاران بالقوه است. فرد بازاریاب بیمه در حقیقت علاوه بر دانش بیمه، باید
توانایی و اعتماد به نفس کافی برای معرفی محصول مورد نظر را به مشتری داشته
باشد. شبکه‌ی فروش بیمه یا شبکه‌ی توزیع محصولات در هر کشوری نقش اساسی
را در فروش هر سازمانی به‌ویژه در شرکت‌های بیمه‌ای دارند.

۴- آموزش شبکه‌ی فروش بیمه:

بیمه، یک کالای خدماتی است و مانند هر کالای
دیگری نیازمند به فروش است. این کالا (بیمه آتش-
سوزی، زندگی، درمان، حادثه، باربری و ...) بازار و
مشتریان بالقوه‌ای دارد. یکی از علل کم بودن ضریب
نفوذ بیمه به‌ویژه در رشته‌های غیراجباری، فقدان
برنامه‌های صحیح بازاریابی است. نفوذ با فروش به
دست می‌آید و فروش نیز بدون بازاریابی حرفه‌ای و

**یکی از علل کم بودن ضریب نفوذ بیمه به‌ویژه
در رشته‌های غیراجباری، فقدان برنامه‌های
صحیح بازاریابی است. نفوذ با فروش به دست
می‌آید و فروش نیز بدون بازاریابی حرفه‌ای و
تخصصی ممکن نیست.**

تبلیغات علمی و ضرورتاً هدفمند و برنامه‌ریزی شده است. در هر حال بازنگری در فرآیند اطلاع‌رسانی و تبلیغات متناسب با اهداف شرکت‌های بیمه با توجه به ضروریات زمان و تغییرات سریع و متنوع و همه‌جانبه‌ای که هر روزه رو به گسترش و کثرت است، یک ضرورت قطعی است که باید هر چه زودتر نسبت به تعیین جایگاه آن اقدام کرد.

یکی از ضعف‌های شرکت‌های بیمه به عدم برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری آن‌ها در بحث تبلیغات و اطلاع‌رسانی محصولات و خدمات ایشان باز می‌گردد. آمارها نشان می‌دهند شرکت‌های بیمه کمتر از دو درصد درآمدهای خود را به بحث تبلیغات اختصاص داده‌اند و این مسئله حاکی از آن است که مدیران صنعت بیمه اعتقادی به تبلیغات ندارند و هزینه‌های مربوط به آن را صرفاً هزینه می‌دانند.

با توجه به توضیحات فوق، صنعت بیمه در یک استان (خراسان شمالی) باید به دنبال ایجاد بستری مناسب برای ارتقاء کیفیت کارکرد صنعت باشد. به طور مثال صنعت بیمه‌ی استان خراسان شمالی اهدافی همچون موارد ذیل را دنبال می‌نماید:

اهداف کلان صنعت بیمه در یک منطقه‌ی جغرافیایی (استان):

- ۱- ایجاد اطمینان و تمرکز بر جلب رضایت ذینفعان صنعت بیمه با افزایش کیفیت خدمات
 - ۲- بهره‌برداری مناسب صنعت بیمه از ظرفیت و پتانسیل‌های موجود در استان
 - ۳- تحقق شرایط رقابتی سالم و پایدار در میان شرکت‌های بیمه‌ای در استان
 - ۴- حمایت مؤثر از کسب‌وکارها و صنایع موجود و فعال در استان با ارائه‌ی محصولات و خدماتی نوین و متمایز
 - ۵- تقویت جایگاه صنعت بیمه در حفظ سرمایه‌های ملی و نیز عرضه‌ی خدمات همه‌جانبه‌ی بیمه‌ای به خانوارها، بنگاه‌های اقتصادی به صورت آسان، سریع، مشتری‌مدار و ارزان
 - ۶- توسعه‌ی فرهنگ بیمه و گسترش ضریب نفوذ بیمه در استان با رعایت اخلاق حرفه‌ای
 - ۷- توسعه‌ی هماهنگی و وحدت رویه در فعالیت‌های بیمه‌ای در میان شرکت‌های بیمه و تحقق اصول بیمه‌گری و توسعه‌ی بازار
 - ۸- تلاش مشترک با سایر نهادهای ذی‌ربط در راستای پیاده‌سازی سیاست‌های کلان مدیریت ریسک و توسعه‌ی مؤلفه‌های ایمنی
- پس از هدف‌گذاری صحیح، می‌بایست به سراغ مشخص نمودن شرایط حال حاضر صنعت بیمه در یک استان و همچنین کشور رفت و با توجه به مأموریت صنعت بیمه، نقطه‌ی چشم‌اندازی را تعریف نمود و برای رسیدن به آن چشم‌انداز، راهبرد و استراتژی مناسبی به کار گرفت.
- در سال ۱۴۰۲ صنعت بیمه‌ی استان خراسان شمالی مبادرت به تدوین سند توسعه‌ی بیمه و ترسیم نقطه‌ی چشم‌انداز خود کرد و با استفاده از تحلیل SWOT، وضعیت نقاط قوت و ضعف صنعت بیمه‌ی استان و همچنین فرصت‌ها و تحدیدهای موجود را شناسایی و برنامه‌های عملیاتی خود را جهت نیل به اهداف تعیین شده ترسیم نمود. اگرچه این سند برای اولین بار در کشور در استان خراسان شمالی رونمایی شد، ولی می‌تواند تدوین نمونه‌هایی از این سند با توجه به شرایط بومی دیگر استان‌ها مجدد تولید و بهره‌برداری شود و ما شاهد گسترش چتر حمایتی بیمه در جغرافیای کشور ایران باشیم.

تخصصی ممکن نیست. اجرای طرح‌های مشتری‌مداری نیز نخست نیازمند وجود مشتری است و این مشتری نیز بدون بها دادن به بازاریابی پیدا نخواهد شد. زمینه‌ی اصلی فعالیت همه سطوح سازمانی، کاری تخصصی و فنی در رابطه با صدور بیمه‌نامه یا کارشناسی و پرداخت خسارت است. صدور بیمه‌نامه آخرین حلقه از زنجیره‌ی فروش است و موفقیت در آن نیز مشروط به اتصال به سایر حلقه‌هاست. با پر کردن حلقه‌های قبلی است که می‌توان انتظار صدور موفق را داشت. صنعت بیمه، انواع افراد متخصص و کارشناس در رشته‌های فنی دارد، اما فاقد کارشناسان بازاریابی بیمه است. ابزارهای اصلی صنعت بیمه برای بازاریابی و فروش در شبکه‌ی نمایندگان و کارگزاران و تبلیغات خلاصه شده است. می‌توان گفت تا حدودی نمایندگان و کارگزاران همچون خود شرکت‌های بیمه با بازاریابی و فروش آشنا

آمارها نشان می‌دهند شرکت‌های بیمه کمتر از دو درصد درآمدهای خود را به بحث تبلیغات اختصاص داده‌اند و این مسئله حاکی از آن است که مدیران صنعت بیمه اعتقادی به تبلیغات ندارند و هزینه‌های مربوط به آن را صرفاً هزینه می‌دانند

نیستند و فقط دوره‌های آموزشی تخصصی و فنی نسبتاً مختصری را طی کرده‌اند و به بازاری ناشناخته وارد شده‌اند.

شناسایی نیازهای متنوع مشتریان، آموزش فروشندگان، نحوه‌ی تماس با مشتریان و پیگیری از آن‌ها، نحوه‌ی ارائه‌ی محصول و روش‌های فروش، همگی جزئی از مهارت‌های اساسی بازاریابی به شمار می‌روند. با توجه به فشردگی رقابت در حوزه‌ی بیمه‌های اجباری، بازاریابی حرفه‌ای و تخصصی نیازمند ارائه‌ی آموزش‌های کاربردی با هدف فعال‌سازی و ایجاد مسیرهای عملیاتی مؤثر بازاریابی برای نماینده یا کارگزار می‌باشد. این در حالی است که اکثر شرکت‌های بیمه برای پرورش و تقویت نیروهای توانمند در ارائه‌ی محصول، سرمایه‌گذاری مناسبی صورت نداده‌اند و این امر، زمینه را برای سودجویی برخی مدرسین و بنگاه‌های غیرحرفه‌ای فراهم نموده است که بدون توجه به استراتژی‌های شرکت‌های مختلف، نسبت به ارائه‌ی راه کارهای مقطعی و با اثربخشی محدود به متقاضیان اقدام می‌نمایند. آموزش‌هایی که به دلیل برخوردار نبودن از مبانی علمی، صرفاً تأثیری موقت دارد و محدود به اجرایی شدن در شرایطی خاص می‌باشد.

۵- تبلیغات:

بازاریابی و تبلیغات همواره عاملی کارساز در فروش کالا و خدمات بوده است و بسته به تشخیص درست ذائقه و پذیرش مشتریان در خدمت به مشتریان اثرات معجزه‌آسا دارد. اثر کارکردی تبلیغات چنانچه برخی می‌پندارند، نه فقط به سطح آگاهی و رشد فکری مشتریان بستگی دارد و نه فقط نتیجه‌ی کیفیت کالا و خدمت ارائه‌شده است، بلکه بیشتر نتیجه‌ی درک و تشخیص درست و منطقی نیازها و احساسات و توقعات مشتریان در آینده و هم‌سو کردن تبلیغات با نیازهای متعدد آنان است.

مشتریان شرکت‌های بیمه، سازمان‌ها و انسان‌هایی هستند که روز به روز در مقابل تغییرات شتابان و فزاینده‌ی زمان، خدمات مطمئن‌تری را خواستارند و از مهمترین و بنیادی‌ترین راه‌ها و ابزار شناسایی و تشخیص و حتی جهت‌دهی به این خواسته‌ها،

اصول اساسی در قراردادهای بیمه

قراردادهای بیمه در تمامی رشته‌ها باید از اصول ثابت و مشخصی تبعیت کنند. عدم رعایت هر یک از این اصول توسط یکی از طرفین قرارداد یعنی بیمه‌گر یا بیمه‌گذار، منجر به ابطال قرارداد خواهد شد. این اصول ثابت و پایدار را اصول بیمه می‌نامند. در این مطلب قصد داریم اصول مسلم و قطعی تمامی قراردادهای بیمه را به اختصار تشریح نماییم.

اصول بیمه شامل هشت اصل اساسی و غیرقابل تغییر هستند که در ادامه به شرح آن‌ها خواهیم پرداخت.

اصل اول: اصل حسن نیت

یکی از شروط اساسی تنظیم قرارداد بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار، رعایت اصل حسن نیت از سوی طرفین است. در هنگام خرید بیمه‌نامه، اطلاعات مختلفی توسط بیمه‌گذار به شرکت بیمه ارائه می‌شود. دقت و صداقت در ارائه این اطلاعات از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. بر این اساس بیمه‌گذار باید در زمان عقد قرارداد بیمه و همچنین در جریان اجرای آن، کلیه اطلاعات مؤثر در ارزیابی خطر مورد بیمه را در اختیار سازمان بیمه‌گر قرار دهد. حتی اگر شرکت بیمه این اطلاعات را در طراحی فرم پیشنهاد از وی نخواست باشد.

در صورتی که بیمه‌گذار عمداً از بیان مطلبی که موضوع خطر را تغییر می‌داده، خودداری کرده و یا اظهاراتی خلاف واقع را مطرح نماید، حتی اگر این مطالب تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، قرارداد بیمه از تاریخ انعقاد، باطل اعلام شده و وجوه پرداختی وی نیز مسترد نخواهد شد.

متقابلاً بیمه‌گر هم به عنوان یکی از طرفین قرارداد موظف است کلیه تعهدات خود را به صورت واضح و مشخص در متن بیمه‌نامه بیان نموده و مواردی را که در پرداخت خسارت مؤثر است، به اطلاع بیمه‌گذار برساند.

اصل دوم: اصل غرامت

همان‌طور که می‌دانیم بیمه قراردادی است که موضوع و هدف نهایی آن، جبران خسارت وارده به اموال و دارایی‌های پرداخت‌کنندگان حق بیمه است. لیکن این قرارداد هرگز نباید به صورت منبع درآمد و سود مالی برای بیمه‌گذار درآید. به بیان دیگر، جبران خسارت نباید بیمه‌گذار را در وضعیت مالی بهتر نسبت به قبل از وقوع حادثه قرار دهد. بدیهی است که عدم پذیرش اصل غرامت، راهکار

ساده‌ای برای سوءاستفاده و تشویق افراد متقلب برای ایجاد خسارت‌های عمدی خواهد بود. البته ذکر این نکته هم الزامی است که اصل غرامت در مورد بیمه‌های عمر و حوادث اشخاص صدق نمی‌کند.

اصل سوم: اصل نفع بیمه‌ای

در یک قرارداد بیمه، تنها شخص یا اشخاصی حق دریافت خسارت را دارند که ذینفع مال و دارایی‌های موضوع بیمه باشند. لیکن کسی این اختیار را ندارد که اموال شخص دیگری را بیمه کرده و در صورت وقوع حادثه، طلب غرامت نماید. بر اساس اصل نفع بیمه‌ای، بیمه‌گذار باید کسی باشد که در صورت بروز حادثه دچار زیان مالی شود و یا به عبارتی از سالم ماندن مورد بیمه، نفع حاصل کند. بنابراین بیمه‌گذار باید در بقاء موضوع بیمه ذینفع بوده و علاقه‌مند باشد که خطر بیمه‌شده بروز نکند. شایان ذکر است که نفع بیمه‌ای تنها به مالکان یک دارایی محدود نیست و مواردی نظیر موجر و مستأجر، راهن و مرتهن، وصی و قیم، مسئولین قانونی، طلبکار، کارفرما و همسر نیز دارای نفع بیمه‌پذیر هستند.

اصل چهارم: اصل جانشینی

اصل جانشینی، به تمایل بیمه‌گذار برای دریافت خسارت در اسرع وقت می‌پردازد. در بسیاری از موارد علت بروز حادثه یا وقوع خسارت، کوتاهی یا تقصیری است که از جانب اشخاص دیگر رخ داده است. از لحاظ قانونی در این مواقع، بیمه‌گر مسئول پرداخت هزینه‌ها نیست و جبران خسارت باید از واردکننده آن طلب شود. اما برای سهولت در کار و ادای احترام به اعتماد مشتریان، در چنین شرایطی شرکت‌های بیمه، خسارت وارده را به بیمه‌گذار پرداخت کرده و خود به عنوان جانشین وی از طریق قانونی، هزینه‌ی خسارت مذکور را از مقصر حادثه وصول مینمایند. به این اصل، اصل جانشینی در بیمه گفته می‌شود.

اصل پنجم: اصل تعدد بیمه‌ای

تعدد بیمه به این معناست که برای بیمه کردن یک موضوع واحد، چند قرارداد بیمه وجود داشته باشد. تعدد بیمه، لزوماً باعث ابطال قراردادهای بیمه نمی‌شود و در صورت برقراری شرایط زیر محدودیتی برای اجرا ندارد. اولاً جمع مبالغ بیمه شده در بیمه‌نامه‌ها نباید از ارزش واقعی دارایی موضوع قرارداد بیشتر باشد.

در خط سیم

برنامه ریزی استراتژیک واحدها

در ادامه‌ی مطالب شماره‌های پیشین، در این شماره قصد داریم به موضوع برنامه‌ریزی استراتژیک در واحدهای یک شرکت بپردازیم.

تدوین برنامه‌ی استراتژیک برای واحدهای مختلف یک شرکت شامل ۸ مرحله است:

۱- فلسفه‌ی وجودی واحد
۲- تجزیه و تحلیل محیط خارجی و تجزیه و تحلیل فرصت‌ها و تحلیل‌ها: باید عوامل کلان محیطی (مانند عوامل جمعیتی، اقتصادی، تکنولوژیک، سیاسی، قانونی، اجتماعی و فرهنگی) و عوامل خرد محیطی (مانند مشتریان، رقبا، عرضه‌کنندگان مواد اولیه و توزیع‌کنندگان) که پیش از این در ارتباط با هر یک از آن‌ها صحبت شد، شناسایی و تجزیه تحلیل شود. هر یک از فرصت‌ها را با کمک دو شاخص "جذابیت" و "احتمال موفقیت" می‌سنجند. تهدیدها را با کمک دو شاخص جدی بودن تهدید" و "احتمال وقوع" ارزیابی می‌کنند.

۳- تجزیه و تحلیل محیط داخلی یا تجزیه و تحلیل نقاط قوت و ضعف: این کار را خود مؤسسه یا مشاوران آن انجام می‌دهند. این تجزیه و تحلیل در سرفصل‌های مالی، بازاریابی، تولید و سازمان انجام می‌گیرد. تجزیه و تحلیل در هر یک از سرفصل‌های مذکور، به صورت زیر صورت می‌گیرد:

مالی: هزینه‌ها و در دسترس بودن سرمایه، سودآوری و تعادل مالی

بازاریابی: شهرت شرکت، سهم بازار، شهرت، کیفیت و خدمات ارائه شده، هزینه‌های تولید و توزیع، اثربخشی ترویج محصول و نیروهای فروش، تحقیق و توسعه و نوآوری، وسعت جغرافیایی بازاریابی

تولید: اقتصادی بودن اندازه‌ی تولید، امکانات و نیروی کار، ظرفیت، قابلیت تحویل فوری، مهارت‌های فنی تولید

سازمان: رهبری، کارکنان لایق، گرایش کارآفرینی، سازمان ضعیف

۴- تعیین اهداف: از قبیل سودآوری، رشد فروش، بهبود سهم بازار، حسن شهرت و نوآور بودن. این اهداف باید هماهنگ، واقع‌گرا و به ترتیب اهمیت باشند.

۵- تدوین استراتژی: پورتر سه نوع استراتژی را معرفی می‌کند: الف) استراتژی رهبری در هزینه‌ها، ب) استراتژی تمایز ج) استراتژی تمرکز (کانون)

۶- تدوین برنامه

۷- اجرا: استراتژی فقط یکی از هفت عامل موفقیت شرکت‌هاست. استراتژی به همراه ساختار و سیستم‌ها در یک گروه تحت عنوان ساختار، سبک‌ها، مهارت‌ها، کارکنان و ارزش‌های مشترک در گروه دیگری تحت عنوان نرم‌افزار دسته‌بندی می‌شود. منظور از سبک‌ها نحوه‌ی تفکر و رفتار کارکنان سازمان است. ارزش‌های مشترک شرکت عبارت است از رسالت‌ها و باورهای کارکنان.

۸- بازخورد و کنترل

شورای سیاست‌گذاری:
 ندا جواهری: ۰۹۳۵۹۸۲۲۶۶۸
 رضا امیرزاده: ۰۹۳۷۹۳۷۳۷۶۱
 سعید باقری: ۰۹۱۵۱۶۷۰۵۷۰
 گرافیس: سعید باقری
 آدرس نمایندگی کد ۴۳۹۴: مشهد-امام
 خمینی ۴۷- شهیدان نجفی ۵/۳- پلاک ۹۵
 شماره تماس: ۰۵۱۳۸۴۵۶۰۰۶

نشریه تخصصی بیمه «نوبین باش»
 دوره اول - شماره‌ی بیست‌وسوم - خرداد ۱۴۰۳
 صاحب امتیاز: نمایندگی بیمه نوبین کد ۴۳۹۴
 مدیرمسئول: ندا جواهری
 سردبیر: رضا امیرزاده

و ۰۹۹۸۱۱۸۱۲۵۴ و ۰۹۱۵۰۶۳۸۲۵۸

info@novinibash.com

سایت: novinibash.ir و novinibash.com

Novinibash:

عوامل مؤثر بر صنعت بیمه:
 با تمرکز بر صنعت بیمه
 استان خراسان شمالی

در کنار تیم ۴۳۹۴ می‌توانید آرامش خاطر و هیجان کار را هم‌زمان تجربه کنید. به ما بپیوندید...

ثانیاً دینفع تمامی قراردادهای باید تنها یک شخص حقیقی یا حقوقی باشد.

ثالثاً خطرهای بیمه شده نمی‌تواند در تمامی بیمه‌نامه‌ها یکسان باشد. بدین معنی که چنانچه یک دارایی در مقابل خطرات مختلفی بیمه شده باشد، اشکالی متوجه قرارداد نیست.

اصل ششم: اصل داوری

بروز هر گونه اختلاف بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار به‌ویژه از نظر فنی، قبل از مطرح شدن در دادگاه‌های حقوقی ترجیحاً از طریق سازش و توافق حل و فصل می‌شود. این مسئله برای هر دو طرف قرارداد امتیازاتی را در پی خواهد داشت. قطعاً اولین منفعت بیمه‌گذار از اصل داوری، صرفه‌جویی در وقت و هزینه‌های پیگیری خواهد بود. همچنین مهم‌ترین دست آورد بیمه‌گر از این موضوع نیز جلوگیری از لطمات احتمالی به اعتبار و حسن شهرت سازمان است.

سازوکار اصل داوری بدین صورت تدوین شده که وقتی بیمه‌گر و بیمه‌گذار پس از انعقاد قرار داد و در هنگام بروز حادثه و ایجاد خسارت بر سر موضوعی با هم به توافق نرسند، هر یک از آن‌ها به‌طور جداگانه، شخصی را به عنوان داور معرفی کرده و این دو داور نیز نفر سوم را به عنوان سر داور بر می‌گزینند. بدیهی است که نتیجه‌ی مذاکرات و رأی‌گیری این هیأت سه نفره برای طرفین لازم الاجرا خواهد بود. اما حتی پس از داوری، اگر یکی از طرفین به حکم صادره اعتراض داشته باشد، می‌تواند شکایت خود را از طریق مراجع ذی‌صلاح قانونی پیگیری نماید.

اصل هفتم: اصل علت نزدیک

بر مبنای این اصل، باید بین خسارت ایجاد شده و خطر موضوع بیمه، رابطه‌ی علت و معلولی مستقیم وجود داشته باشد. بنابراین بیمه‌گر مسئولیتی برای جبران خسارت‌های غیرمستقیم ندارد.

برای مثال در یک بیمه‌نامه‌ی آتش‌سوزی که هیچ یک از پوشش‌های اضافی برای آن خریداری و ضمیمه نشده، تنها خسارات و زیان‌های ناشی از حریق و سوختن اموال بیمه شده قابل جبران است. لذا اگر اموال مذکور بر اثر خطرات مشابهی مثل سیل یا زلزله آسیب دیده و یا از بین رود، بیمه آتش‌سوزی تعهدی در قبال جبران خسارات احتمالی نخواهد داشت.

اصل هشتم: اصل اتکایی

اصطلاح «اتکایی» در صنعت بیمه به مفهوم توزیع عمومی ریسک است. رعایت این اصل، شرکت بیمه را قادر می‌سازد تا بدون دغدغه، پاسخ‌گوی تمام خساراتی باشد که در طول زمان اعتبار قرارداد ممکن است به وقوع بپیوندد. شرکت‌های بیمه با مطالعه و انجام بررسی‌های دقیق علمی و آماری، ریسک‌های همگونی را برای خود جمع‌آوری می‌کنند. اما اگر مجموع این ریسک‌ها مازاد بر ظرفیت نگهداری تشخیص داده شود، انعقاد قراردادهای اتکایی، راه حل مناسبی برای حفظ تعادل مالی سازمان به شمار می‌آید.

قراردادهای اتکایی به بیمه‌گر اجازه می‌دهد تا ضمن ارائه‌ی خدمات بهتر به مشتریان، خسارت‌های وارده را نیز به موقع و در اسرع وقت پرداخت نماید. بیمه-گران اتکایی، شرکت بیمه‌گر و اگذارنده‌ی ریسک را در مقابل زیان‌های سنگین مالی مورد پوشش قرار می‌دهند. زیان‌هایی که ممکن است با وقوع خسارت‌های بزرگ و یا کثرت خسارات کوچک در یک بازه‌ی زمانی محدود به شرکت بیمه وارد شوند. البته لازم به ذکر است که از نظر حقوقی، هیچ‌گونه ارتباطی بین بیمه‌ی اتکایی با قراردادهایی که شرکت‌های بیمه با بیمه‌گذاران خود منعقد کرده‌اند، وجود ندارد. در واقع اصل اتکایی، مسئولیت و تعهدی برای بیمه‌گذار اولیه ایجاد نمی‌کند.

همکار گرامی

با تیم مشاوره نوبین باش

فروش خود را افزایش و نمایندگی خود را توسعه دهید

