

تاثیر پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی و دولتی

بر پرداخت خسارت در ایران

محمد رضا کمالی نفر، دانشجوی DBA دانشکده مدیریت دانشگاه تهران Mohammadreza.kamalinafar@gmail.com

حمید رضا نوائی، دانشجوی DBA دانشکده مدیریت دانشگاه تهران It.navaei@gmail.com

امین محمدی، دانشجوی DBA دانشکده مدیریت دانشگاه تهران Amin2505@gmail.com

چکیده

تفاوت معناداری بین تاثیر پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی بر پرداخت خسارت با شرکت های بیمه دولتی وجود دارد. اندازه ضریب در گروه شرکت های غیر دولتی تقریباً ده برابر همین ضریب در گروه شرکت های دولتی است و درجه توضیح دهندگی در گروه شرکت های دولتی ۹۷ درصد و در گروه شرکت های غیر دولتی ۸۰ درصد است. پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی بیشتر شامل رشته های با پرداخت خسارت بیشتر هستند تا بیمه های دولتی. تصور اول این بود که شرکت های بیمه غیر دولتی بیشتر تمایل دارند که به سمت رشته های بیمه ای که خسارات کمتری دارند سوق پیدا کنند ولی در واقع و در عمل این نمایندگان شرکت های بیمه هستند که پرتفوی اصلی شرکت ها را تامین می کنند و ایشان سهل الوصول ترین نوع بیمه که مربوط به خودرو است را انتخاب می کنند چرا که ایشان در فعالیت های بیمه فقط دریافت کننده سهمی از حق بیمه اند و در پرداخت خسارت هیچ سهم و شراکتی ندارند ولی شرکت های بیمه دولتی به دلیل مقبولیت و ارتباطات درون سازمانی با سایر بخش های اقتصادی از ترکیب پرتفوی بهتری برخوردارند. پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی قبل و بعد از خصوصی سازی متفاوت اند این موضوع برای تک تک رشته های بیمه و مجموع آن ها و برای هر سه شرکت بیمه آسیا، البرز و دانا صادق است.

واژگان کلیدی: پرتفوی، عملکرد شرکت، بیمه خصوصی و دولتی، پرداخت خسارت، ایران

مقدمه

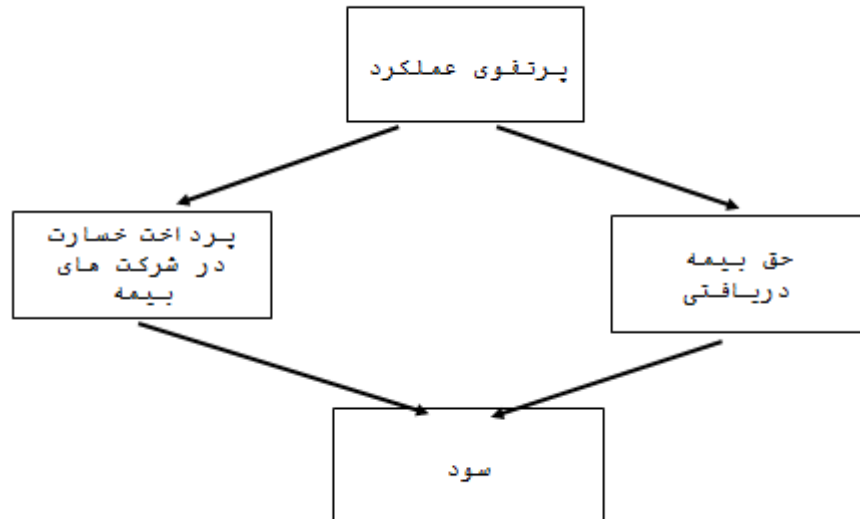
توجه به روند خصوصی سازی در کشورهای در حال توسعه بیانگر آن است که این کشورها همانند کشورهای توسعه یافته صنعتی در دوران خاصی از رشد خود یعنی دوره خیز اقتصادی، نیازمند دخالت مقتدرانه دولت هستند. در این دوران دولت ها با سرمایه گذاری در بخش های غیر سودآور ضروری و لازم جهت حیات اجتماع، رفاه جامعه را تأمین می کند و زمینه لازم برای ایجاد ثبات و امنیت اجتماعی که خود شرط لازم برای جذب سرمایه گذاری ها می باشد را ایجاد می کند. در بیشتر کشورهای در حال توسعه بدلیل ضعف ساختار دولتی و ضعف عمومی ساختار اقتصادی، دولت ها نمی توانند سیاست های خصوصی سازی و تقویت بخش خصوصی را به درستی و با نتایج منطقی به انجام برسانند. در کشور ما نیز به عقیده کارشناسان، نبود زمینه های مناسب فرآیند خصوصی سازی، اجرای آن را در مراحل مختلف دچار مشکل نموده است. اما در عین حال متوجه می شود که افزایش رقابت و کارآیی اقتصادی و استفاده بهینه از منابع تولیدی و از این طریق رسیدن به رشدهای بالاتر اقتصادی مستلزم خصوصی سازی صنایع کشور است. صنعت بیمه کشور به عنوان یکی از نهادهای مالی کشور جایگاه ویژه ای را در پروسه خصوصی سازی داراست به طوری که عملکرد کارایی این صنعت در تخصیص وجوه در دسترس آن، محرک سایر بخش های اقتصادی خواهد بود در واقع وجوه اندکی که توسط بیمه گذاران به شرکت های بیمه ای سرریز می شود، مبالغ هنگفتی را تشکیل می دهند که چرخ های بزرگ اقتصادی را به گردش در می آورند، دولتی بودن مدیریت و مالکیت شرکت های بیمه ای ایران و عوامل غیر انگیزش سبب شده است که سهم عمده ای از این وجوه با نرخ سودهای اندک، به سیستم بانکی منتقل می شود. همچنین بدلیل آماده نبودن بسترهای لازم نمی توان مستقیماً اقدام به خصوصی کردن شرکت های بیمه ای دولتی نمود. مهمترین فعالیت شرکت های بیمه دریافت حق بیمه و پرداخت خسارات است. رشته های مختلف بیمه دارای حق بیمه و ریسک

متفاوت هستند و شرکت های بیمه تلاش می کنند ترکیبی از رشته های مختلف که با حق بیمه بیشتر و پرداخت خسارت کمتر سود بیشتری را بدست دهند . در این میان تعیین رابطه بین پرتفوی شرکت ها و خسارت پرداختی از اهمیت ویژه ای برخوردار است در این تحقیق تلاش می کنیم تاثیر پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه بر خسارات پرداختی ایشان را توصیف و تحلیل استنباطی کنیم . فرایند خصوصی سازی بیش از ۶۰ سال است که در جهان شروع شده است در ایران این زمان به حدود ۱۵ سال قبل باز می گردد. این اقدام نیاز به پیش نیاز هایی مثل تجاری سازی و آزاد سازی و وجود بازار های رقابتی دارد که به عقیده بسیاری از کارشناسان در ایران محقق نشده است. علاوه بر این در ایران این فرایند با تاخیر و به کندی صورت گرفته است. این تاخیر و کندی در صنعت بیمه تشدید نیز شده است. این فرایند رافع وظایف حاکمیتی دولت نیست و دولت با نگاه داشت بخشی از هر صنعت سعی در تنظیم بازار و سایر وظایف خود دارد. این پایان نامه سعی دارد تا به این موضوع بپردازد . موضوعی که از نظر روش تحقیق و اهداف بی نظیر است.

اهمیت و ضرورت انجام

صنعت بیمه به عنوان یک صنعت مادر با تمام صنایع کشور ارتباط پیشین و پسین دارد. موضوع بیمه قبل از شروع و اقدام ، حین اجرا و پس از آن در فرآیند تولید کالا و خدمات حضور پر رنگی دارد. این صنعت همیشه مورد توجه تصمیم سازان و تصمیم گیران عرصه های مختلف اقتصادی ، اجتماعی و سیاسی است. به دلیل ماهیت فعالیت این صنعت، ذخایر فنی و قانونی به اشکال مختلف تدارک دیده شده و نگهداری می شود و به همین دلیل ارزش و اثرگذاری مالی این صنعت در بازارهای مختلف به ویژه در بازار سرمایه همیشه مورد توجه کارشناسان بوده است. بررسی تاثیر پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه با تفکیک مالکیت و مدیریت آن از نظر خصوصی و دولتی بودن بر پرداخت خسارت در ایران همیشه مورد توجه تصمیم گیران این صنعت است. تلاش ما تحقق همین هدف می باشد.

نمودار (۱) : مدل مفهومی



سؤالات پژوهش

با توجه به مساله مطرح شده ، سوال تحقیق عبارتند از :

۱_ آیا تفاوت معناداری بین تاثیر پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی بر پرداخت خسارت با شرکت

های بیمه دولتی وجود دارد ؟

۲_ آیا پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی بیشتر شامل رشته های با پرداخت خسارت کمتر هستند

تا بیمه های دولتی ؟

۳_ آیا پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی قبل و بعد از خصوصی سازی متفاوت اند ؟

فرضیه های تحقیق

با توجه به سوال تحقیق ، فرضیه مورد آزمون عبارت خواهد بود :

۱_ تفاوت معناداری بین تاثیر پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی بر پرداخت خسارت با شرکت

های بیمه دولتی وجود دارد .

۲_ پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی بیشتر شامل رشته های با پرداخت خسارت کمتر هستند تا بیمه های دولتی .

۳_ پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی قبل و بعد از خصوصی سازی متفاوت اند .

مبانی نظری پژوهش

تاریخچه بیمه در ایران

در سال ۱۳۱۰ خورشیدی ، فعالیت جدی ایران در زمینه بیمه آغاز شد . در این سال بود که قانون و نظامنامه ثبت شرکتها در ایران به تصویب رسید و متعاقب آن بسیاری از شرکتهای بیمه خارجی از جمله گسترخ ، آلیانس ، ایگل استار ، یورکشایر ، رویال ، ویکتوریا ، ناسیونال ، سویس ، فنیکس ، اتحادالوطنی و ... به تأسیس شعبه یا نمایندگی در ایران پرداختند. گسترش فعالیت شرکت های بیمه خارجی ، مسؤولان کشور را متوجه ضرورت تأسیس یک شرکت بیمه ایرانی کرد و دولت در شانزدهم شهریور ۱۳۱۴ شرکت سهامی بیمه ایران را با سرمایه ۲۰ میلیون ریال تأسیس نمود . فعالیت رسمی شرکت سهامی بیمه ایران از اواسط آبان ماه همان سال آغاز شد . تأسیس شرکت سهامی بیمه ایران ، نقطه عطفی در تاریخ فعالیت بیمه ای کشور به شمار می رود 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 پس از تأسیس شرکت سهامی بیمه ایران یعنی در سال ۱۳۱۶ ، « قانون بیمه » در ۳۶ ماده تدوین شد 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 ؛ در این رهگذر ، الزام به بیمه کردن کالاهای وارداتی و صادراتی و اموال موجود در ایران و ایرانیان مقیم خارج از کشور نزدیکی از مؤسسات بیمه که در ایران به ثبت رسیده اند ، بر استحکام شرکتهای بیمه افزود .

قرارداد بیمه

تعریف عقد و عقد بیمه

طبق قانون مدنی ایران ، « عقد عبارت است از اینکه یک یا چند نفر در مقابل یک یا چند نفر دیگر تعهد بر امری نمایند و مورد قبول آنها باشد. » قرارداد بیمه بین بیمه گر و بیمه گذار که طرفین اصلی عقد هستند

و مستقیماً در قرارداد ذی نفع ، منعقد می شود. طبق ماده اول قانون بیمه ایران مصوب سال ۱۳۱۶ " بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می کند که در ازای پرداخت وجه یا جوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه ، خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد . متعهد را « بیمه گر » ، طرف تعهد را « بیمه گذار » ، وجهی را که بیمه گذار به بیمه گر می پردازد « حق بیمه » و آنچه را که بیمه می شود « موضوع بیمه » می نامند . در عقد بیمه ، رابطه حقوقی که بین بیمه گذار و بیمه گر به وجود می آید منشأ تعهد است . متعهد که بیمه گر است تعهد می کند که تحت شرایط معینی در صورت بروز حادثه که به تعهد بیمه گر تحقق می بخشد از بیمه شده رفع زیان کند . بیمه گذار یا بیمه شده کسی

است که دارایی یا شخص او در معرض خطر مورد تعهد بیمه گر قرار گرفته باشد . بیمه گذار برای رفع زیان مالی احتمالی یا جبران آثار مالی صدماتی که به جان و سلامت او وارد می شود ، حق بیمه می پردازد و با پرداخت حق بیمه موجب می شود که قرارداد اعتبار یابد . جز بیمه عمر ، اصولاً بیمه عقدی است لازم . به موجب قانون مدنی ایران ، « عقد لازم آن است که هیچ یک از طرفین معامله حق فسخ آن را نداشته باشد مگر در امور مشخص » . هر گاه هر یک از طرفین یا هر دو بتوانند عقد را به میل خود فسخ کنند آن عقد جایز است . عقد ، ممکن است برای یک طرف عقد لازم و برای طرف دیگر جایز باشد . مثلاً عقد رهن برای رهن لازم است ولی برای مرتهن جایز . بیمه عمر را می توان برای بیمه گر لازم و برای بیمه گذار جایز دانست . زیرا بیمه گذار می تواند هر وقت مایل باشد از پرداخت اقساط حق بیمه خودداری کند و تقاضای فسخ ، بازخرید یا تخفیف بیمه نامه را بنماید .

بیمه نامه

عقد بیمه متکی به رضای طرفین قرارداد است و بیمه نامه به منزله مدرکی دال بر رضای طرفین قرارداد است . قرارداد بیمه باید کتبی و با حروف خوانا باشد و بیمه گر نباید با انتخاب حروف ریز در مقام آن برآید که سند بیمه را به نحوی تهیه و چاپ کند که بیمه گذار رغبت خواندن شرایط آن را پیدا نکند . ضمانت

اجرای قانونی در این مورد این است که بیمه گر نمی تواند از مفاد چنین قراردادی به زیان بیمه گذار استفاده کند . افزون بر این ، رویه معمول بر این است که در تفسیر و تعبیر شرایط بیمه نامه بیشتر به قصد و نیت طرفین توجه می شود . به همین سبب ، شرایط خصوصی بیمه نامه که با دست اضافه یا بعداً ماشین شود از شرایط به چاپ رسیده اهمیت بیشتری دارد . در صورت توافق شرایط چاپ شده با شرایط خصوصی ، هر دو از نظر اعتبار معادل است ولی در صورت بروز اختلاف تمایل بیشتری به رجحان شرایط خصوصی است . اگر علاوه بر مواردی که در فرم چاپی بیمه نامه از تعهدات بیمه گر استثنا شده ، مواردی طی شرایط مخصوص تصریح شده باشد ، منظور طرفین عقد این بوده است که موارد تصریح نشده مستثنی نیست . شرایط روشن و صریح بر شرایط مبهم و قابل تعبیر رجحان دارد و افزون بر این ، طبق یک اصل کلی در مواردی که شرایط قرارداد نامفهوم و مبهم است ، چون سند بیمه را بیمه گر تنظیم می کند ، به زیان او و به سود بیمه گذار تفسیر می شود .

پیشینه پژوهش

تقی زاده و فضل (۱۳۹۰) در مطالعه ای با هدف ارائه روش اندازه گیری عملکرد مالی شرکت ها در بورس اوراق بهادار تهران با استفاده از فنون تصمیم گیری چند معیاره فازی، از ترکیب تحلیل رابطه خاکستری و FTOPSIS بهره بردند. داده های مورد استفاده در این تحقیق مربوط به معیارهایی از نسبت های مالی شامل نسبت نقدینگی، نسبت اهرمی، ارزش بازار، نسبت فعالیت و سودآوری بوده است. نمونه آماری تحقیق شامل

۷ شرکت از بین پنجاه شرکت برتر بورس در سال ۱۳۸۷ که داده های آنها طی ۱۲ ماه سال مذکور مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند، انتخاب شد. از آنجا که برخی نسبت های مالی شبیه به هم و دارای ساختار یکسانی هستند، در این تحقیق ابتدا شاخص های مالی مورد استفاده برای سال مورد بررسی، با استفاده از تحلیل رابطه خاکستری خوشه بندی شد که هر خوشه، شامل تعدادی از نسبت های مالی مشابه است. در پایان نیز با استفاده از FTOPSIS رتبه بندی نهایی شرکت های مورد نظر ارائه گردید .

حسن زاده و زارع (۱۳۸۷) با استفاده از روش کارت های امتیازی متوازن مدلی را برای ارزیابی عملکرد شرکت های بیمه ارائه دادند. در این پژوهش معیار های عملکرد سازمان در چهار حوزه مالی، مشتری، فرآیندهای داخلی و رشد و یادگیری شناسایی و طبقه بندی شده است.

جوشی و دیگران (۲۰۱۳) در بخش مالی استرالیا به بررسی تاثیر سرمایه فکری بر روی عملکرد مالی شرکت ها پرداخته اند. در این پژوهش که با روش محاسبه ضریب ارزش افزوده فکری انجام شده به این نتیجه رسیده اند که شرکت های بیمه در مقایسه با سایر سازمان ها بیشتر بر روی سرمایه های فیزیکی تمرکز دارند و این امر سبب کاهش عملکرد مالی و سود شرکت ها گردیده است و پژوهشی پیرامون این موضوع در شرکت های بیمه ایران نشان داد که ارزش افزوده سرمایه فکری واجزای آن رابطه مثبت ومعنی دار با عملکرد مالی شرکت دارد (علیپور، ۲۰۱۲) .

وو و همکاران به ارزیابی عملکرد مراکز آموزش عالی و دانشگاه ها پرداختند. آنها تحقیق خود را در سه دانشگاه در تایوان انجام دادند و با استفاده از تکنیک دیمتل به بررسی رابطه علی و معلولی بین شاخص ها پرداختند(وو و دیگران، ۲۰۱۱) .

مدل های گوناگونی جهت ارزیابی عملکرد سازمانها ارائه شده است از قبیل مدل کارت های امتیازی متوازن، تحلیل سلسله مراتبی داده ها، مدل های تعالی و غیره که در این مدل ها از جنبه های مختلف سازمان ها مورد ارزیابی قرار می گیرند. در این راستا پژوهش های مختلفی صورت پذیرفته است. به عنوان مثال کرمی در پژوهشی با به کارگیری کارت های امتیازی متوازن و روش DEA به طراحی مدلی برای ارزیابی عملکرد بانک توسعه تعاون که نمونه ای از موسسات خدمات مالی و اعتباری دولتی است، پرداخته است (کرمی و دیگران، ۲۰۱۲).

روش تحقیق :

روش تحقیق توصیفی و استنباطی است. در این پایان نامه با استفاده از مدل های اقتصادی سنجی در تحلیل داده های تابلویی رابطه و تاثیر و اندازه اثرگذاری اجزای پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه بر خسارات پرداختی مورد سنجش و برآورد قرار می گیرد.

یافته های پژوهش

جدول (۱) : مقایسه تاثیر پرتفوی حق بیمه بر خسارت در شرکت های بیمه دولتی و غیر دولتی				
غیر دولتی		دولتی		ردیف
7/7120	اندازه ضریب	0/7079	اندازه ضریب	1
0/0000	p value	0/0000	p value	2
0/8022	درجه توضیح دهندگی	0/9662	درجه توضیح دهندگی	3
فاصله اطمینان ۹۵ درصد		فاصله اطمینان ۹۵ درصد		4
7/2391	8/1848	0/6916	0/7242	5
ماخذ : گزارش های بیمه مرکزی و محاسبات محقق				

سطح اطمینان (اعتماد) ۹۹ درصدی برای ضریب برآوری تاثیر پرتفوی عملکرد بر پرداخت خسارت در هر دو نوع شرکت بیمه دولتی و غیر دولتی وجود دارد و ضریب تعیین نیز از اندازه مناسبی برخوردار است ولی نکته مهم برای ما تفاوت اندازه این تاثیر گذاری یا همان اندازه ضریب در دو نوع شرکت است. فاصله اطمینان که با استفاده از آماره تی استیودنت تعیین می شود در سطح ۹۵ درصد اطمینان می تواند به ما این اطمینان را بدهد که این ضرایب متفاوتند. علاوه بر این آزمون والد که برای آزمون برابری اندازه یک آماره با یک پارامتر، مورد استفاده قرار می گیرد و نتایج تفصیلی تر آن همراه با نتایج تفصیلی و خروجی های نرم افزاری سایر آزمون ها در پیوست آمده است ، ادعای مطرح شده در مورد تفاوت این تاثیر را تایید می کنند.

جدول (۲) : آزمون والد برای بیمه های دولتی

Wald Test:
Equation: EQ01

Test Statistic	Value	df	Probability
t-statistic	-841.4521	253	0.0000
F-statistic	708041.6	(1, 253)	0.0000
Chi-square	708041.6	1	0.0000

Null Hypothesis: C(2)=7.711954
Null Hypothesis Summary:

Normalized Restriction (= 0)	Value	Std. Err.
-7.711954 + C(2)	-7.004086	0.008324

ماخذ : گزارش های بیمه مرکزی و محاسبات محقق

جدول (۳) : آزمون والد برای بیمه های غیردولتی

Wald Test:
 Equation: EQ02

Test Statistic	Value	df	Probability
t-statistic	29.03486	252	0.0000
F-statistic	843.0233	(1, 252)	0.0000
Chi-square	843.0233	1	0.0000

Null Hypothesis: C(2)=0.707868
 Null Hypothesis Summary:

Normalized Restriction (= 0)	Value	Std. Err.
-0.707868 + C(2)	7.004086	0.241230

ماخذ : گزارش های بیمه مرکزی و محاسبات محقق

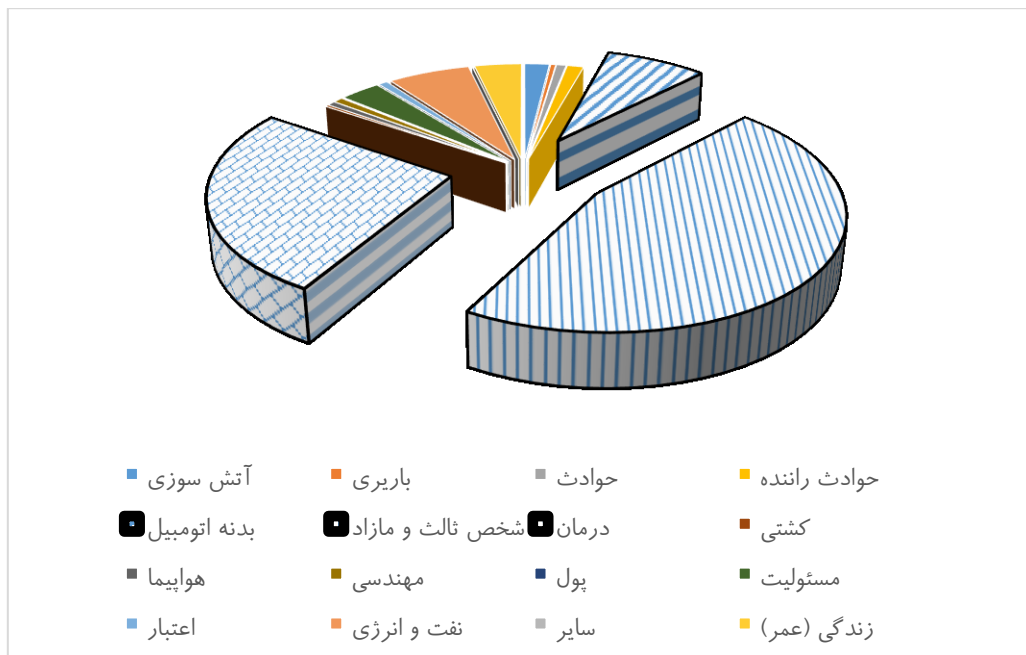
در سطح ۹۹ درصد اطمینان می توان ادعا نمود که تاثیر پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه دولتی و غیر دولتی بر پرداخت خسارت ایشان متفاوت است.

پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه دولتی و غیر دولتی از این حیث که بیشتر شامل چه رشته هایی هستند مورد توجه و بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته اند. این تصور وجود دارد که پرتفوی شرکت های غیر دولتی نسبت به دولتی بیشتر شامل رشته هایی از بیمه باشند که خسارات نسبی کمتری پرداخت می کنند و ریسک کمتری را تحمیل می کنند. پس ابتدا بایستی تفاوت بین پرتفوی عملکرد دو گروه دولتی و غیر دولتی مورد بررسی و آزمون قرار بگیرد و سپس در داخل هر گروه تفاوت بین رشته ها از این حیث مورد آزمون واقع شوند. از آزمون حداقل اختلاف معنادار (LSD) برای تفاوت میانگین بین خسارات دو گروه استفاده شده است و از آزمون کای دو برای بررسی تفاوت رشته های مختلف بیمه در پرداخت خسارت و اندازه ایشان در پرتفوی عملکرد شرکت های دولتی و غیر دولتی استفاده نموده ایم. بیشتر حجم خسارات پرداختی که بیش از نیمی

از آن را در بر می گیرد در رشته اتومبیل قرارداد. جالب اینجاست که در شرکت های بیمه دولتی و غیر دولتی نیز بیشتر پرتفوی عملکردی نیز در این رشته است .

تفاوت میانگین های دو گروه در سطح ۹۵ درصد تایید می شود. جالب اینجاست که پرتفوی عملکرد در شرکت های بیمه غیر دولتی در مقایسه با شرکت های دولتی بیشتر شامل رشته هایی است که خسارات بیشتری پرداخت می کنند. آزمون کای دو برای تعیین ارتباط (استقلال) در داخل گروه شرکت های بیمه دولتی و غیر دولتی موید همین مطلب است و در سطح ۹۵ درصد فرض صفر رد نمی شود.

نمودار(۲) : سهم حق بیمه رشته های مختلف از کل حق بیمه در شرکت های دولتی



در سال ۱۳۸۹ شرکت های بیمه دانا ، البرز و آسیا از شرایطی که برای شرکت های دولتی تعریف می شود، خارج شدند و فقط شرکت بیمه ایران به عنوان تنهاترین شرکت بیمه دولتی مطرح شد. برای تعیین تغییر پرتفوی شرکت های بیمه در قبل و بعد از این سال یک متغیر دامی برای سال های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۴ تعریف می کنیم. چنانچه این متغیر معنادار باشد تفاوت وجود دارد و در غیر این صورت تفاوت معناداری از نظر آماری مشاهده نمی شود. خلاصه نتایج حاصل از این برآورد در جداول بعد آمده است. برای هر رشته و برای هر شرکت یک رگرسیون برآورد شده است و در مجموع در این قسمت ۵۱ معادله برآورد شده است که نتایج حاصل از این برآوردها به تفصیل در قسمت پیوست آمده اند .

جدول (۴) : خلاصه نتایج برآورد برای فرضیه سوم در مورد بیمه آسیا

ردیف	نوع بیمه	ضریب متغیر دامی	P Value	ضریب تعیین
1	آتش سوزی	869325	0/0000	0/7723
2	باربری	247190	0/0000	0/6570
3	حوادث	312993	0/0000	0/7800
4	حوادث راننده	4694560	0/0000	0/6945
5	بدنه اتومبیل	5811793	0/0000	0/7612
6	شخص ثالث و مازاد	64346893	0/0000	0/6852
7	درمان	3609568	0/0000	0/6698
8	کشتی	34355	0/0000	0/7464
9	هواپیما	10864181	0/0000	0/5491
10	مهندسی	1320630	0/0000	0/6775
11	پول	5173	0/0000	0/7784
12	مسئولیت	5863463	0/0000	0/6727
13	اعتبار	1023020	0/0000	0/6826
14	نفت و انرژی	6014173	0/0000	0/6164
15	جمع غیر زندگی	28237969	0/0000	0/7764
16	زندگی (عمر)	5393714	0/0000	0/7194
17	سایر	45635	0/0000	0/6890
ماخذ: گزارش های بیمه مرکزی و محاسبات محقق				

ارقام ضریب و سطح احتمال مربوط به آن از تغییر فاحش و معنادار روند رشته بیمه های مختلف در شرکت بیمه آسیا دارند. همه ی ضرایب برآوردی در سطح ۹۹ درصد معناداراند و ضرایب تعیین و درجه توضیح دهندگی مدل در هیچ مورد کمتر از ۵۵ درصد نبوده است.

جدول (۵) : خلاصه نتایج برآورد برای فرضیه سوم در مورد بیمه البرز				
ردیف	نوع بیمه	ضریب متغیر دامی	P Value	ضریب تعیین
1	آتش سوزی	1069413	0/0000	0/7841
2	باربری	473843	0/0000	0/7600
3	حوادث	217996	0/0000	0/7788
4	حوادث راننده	1117820	0/0000	0/6996
5	بدنه اتومبیل	2599795	0/0000	0/7503
6	شخص ثالث و مازاد	13794660	0/0000	0/6817
7	درمان	7061237	0/0000	0/6456
8	کشتی	32858	0/0000	0/7044
9	هواپیما	115583	0/0000	0/7324
10	مهندسی	7104918	0/0000	0/6370
11	پول	9884	0/0000	0/7739
12	مسئولیت	22390225	0/0000	0/5416
13	اعتبار	7727	0/0000	0/7201
14	نفت و انرژی	860787	0/0000	0/6458
15	جمع غیر زندگی	9166118	0/0000	0/7817
16	زندگی (عمر)	706713	0/0000	0/7781
17	سایر	8480	0/0000	0/6103
ماخذ : گزارش های بیمه مرکزی و محاسبات محقق				

مشابه آنچه که برای بیمه آسیا وجود داشت در مورد بیمه البرز نیز ضریب متغیر دامی در سطح ۹۹ درصد معنادار است یا به عبارت دیگر فرض صفر ما که عبارت از برابری با صفر ضریب متغیر دامی است در سطح ۰/۰۰۰۰ معنادار می باشد و در نتیجه رد می شود.

جدول (۶) : خلاصه نتایج برآورد برای فرضیه سوم در مورد بیمه دانا				
ردیف	نوع بیمه	ضریب متغیر دامی	P Value	ضریب تعیین
1	آتش سوزی	801889	0/0000	0/7591
2	باربری	1188997	0/0000	0/6898
3	حوادث	26998299	0/0000	0/5399
4	حوادث راننده	13079922	0/0000	0/5243
5	بدنه اتومبیل	13609220	0/0000	0/6109
6	شخص ثالث و مازاد	177000000	0/0000	0/5266
7	درمان	72064232	0/0000	0/5787
8	کشتی	696403	0/0000	0/6165
9	هواپیما	280421	0/0000	0/5717
10	مهندسی	1034096	0/0000	0/6084
11	پول	4442	0/0000	0/6976
12	مسئولیت	3512010	0/0000	0/6641
13	اعتبار	188586	0/0000	0/6426
14	نفت و انرژی	163526	0/0000	0/7326
15	جمع غیر زندگی	294000000	0/0000	0/5611
16	زندگی (عمر)	16590016	0/0000	0/6236
17	سایر	8134	0/0000	0/7282
ماخذ : گزارش های بیمه مرکزی و محاسبات محقق				

عملکرد پرتفوی شرکت بیمه دانا نیز همانند دو شرکت آسیا و البرز در دو دوره قبل و بعد از واگذاری متفاوت است . ضریب متغیر دامی ما در سطح ۹۹ درصد معنادار است. ضریب تعیین نیز در رشته های مختلف متفاوت و در حد قابل قبولی است.

نتیجه گیری

نتایج حاصل از آزمون فرضیه ها حکایت از آن دارد که :

تفاوت معناداری بین تاثیر پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی بر پرداخت خسارت با شرکت های بیمه دولتی وجود دارد. اندازه ضریب در گروه شرکت های غیر دولتی تقریباً ۱۰ برابر همین ضریب در گروه شرکت های دولتی است و درجه توضیح دهندگی در گروه شرکت های دولتی ۹۷ درصد و در گروه شرکت های غیر دولتی ۸۰ درصد است. پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی بیشتر شامل رشته های با پرداخت خسارت بیشتر هستند تا بیمه های دولتی. تصور اول این بود که شرکت های بیمه غیر دولتی بیشتر تمایل دارند که به سمت رشته های بیمه ای که خسارات کمتری دارند سوق پیدا کنند ولی در واقع و در عمل این نمایندگان شرکت های بیمه هستند که پرتفوی اصلی شرکت ها را تامین می کنند و ایشان سهل الوصول ترین نوع بیمه که مربوط به خودرو است را انتخاب می کنند چرا که ایشان در فعالیت های بیمه فقط دریافت کننده سهمی از حق بیمه اند و در پرداخت خسارت هیچ سهم و شراکتی ندارند ولی شرکت های بیمه دولتی به دلیل مقبولیت و ارتباطات درون سازمانی با سایر بخش های اقتصادی از ترکیب پرتفوی بهتری برخوردارند. پرتفوی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی قبل و بعد از خصوصی سازی متفاوت اند این موضوع برای تک تک رشته های بیمه و مجموع آن ها و برای هر سه شرکت بیمه آسیا، البرز و دانا صادق است.

پیشنهاد ها

مهمترین پیشنهادی که می توان بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش ارائه نمود عبارتند از :

با توجه به اینکه شرکت های بیمه غیر دولتی یک بنگاه کاملاً اقتصادی هستند پیشنهاد می شود این شرکت ها پرتفوی عملکردی خود را به سمت رشته های با خسارت نسبی کمتر هدایت کنند. به عنوان یک پیشنهاد مشخص می توانند از ابزار های غیر نمایندگی برای جذب و تغییر پرتفوی خود استفاده کنند. همیشه منافع

فردی و سازمانی در یک راستا قرار نمی گیرند. تغییر نرخ کارمزد یکی از مهمترین راه های هدایت نمایندگان به سمت و سوی پرتفوی مورد توجه و مطلوب شرکت های بیمه است.

شرکت بیمه ایران به عنوان تنها شرکت بیمه دولتی با وجود اینکه یک بنگاه اقتصادی است بیشتر وظایف حاکمیتی دولت را در این صنعت به عهده بگیرد. به عنوان یک پیشنهاد مشخص این شرکت تلاش کند بازار رقابتی تر شود چراکه در این رقابت منافع عامه مردم بیشتر تامین خواهد شد .

با توجه به عملکرد شرکت های بیمه آسیا و البرز و دانا در تغییر رویه در مدت کوتاه پنج سال ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۴ در تغییر پرتفوی خود این روند می تواند یک فرصت مطلوب برای صنعت بیمه و یک تهدید برای سایر شرکت های بیمه غیر دولتی باشد. توصیه می شود سایر شرکت های بیمه غیر دولتی وضعیت رقابتی خود را تعدیل و تقویت کنند . به عنوان یک پیشنهاد مشخص می توان با کاهش نرخ حق بیمه و تصحیح نرخ کارمزد پرداختی به نمایندگان و تصحیح فرایندهای کارشناسی و تسریع در فرایند امور که معمولاً نقطه قوت بخش های غیر دولتی در مقایسه با بخش دولتی است استفاده نمود.

منابع فارسی

- ۱- تقی زاده، رسول و فضلی، صفر، (۱۳۹۰). روش اندازه گیری عملکرد شرکت ها با استفاده از رویکرد ترکیبی آنالیز روابط خاکستری و تاپسیس فازی. دو فصلنامه مدیریت صنعتی، ۲، ۱۵۰-۱۲۵.
- ۲- حسن زاده، حمیدرضا، زارع، محمدصادق. (۱۳۸۷)، تبیین شاخص های ارزیابی عملکرد شرکت های بیمه خصوصی با استفاده از روش امتیازی متوازن با نظر خبرگان، فصلنامه صنعت بیمه، شماره ۳ و ۴، ۷-۳۶.

منابع لاتین

Joshi, M., Cahill, D., Sidhu, J., (۲۰۱۳). Intellectual capital and financial performance: an evaluation of the Australian financial sector. Journal of Intellectual Capital, Vol. ۱۴ No. ۲, ۲۰۱۳

Wu, H.Y., Lin, Y.K., & Chang, C.H. (۲۰۱۱). Performance evaluation of extension education centers in universities based on the balanced scorecard. *Evaluation Program Planning*, ۳۴(۱), ۳۷-۵۰.