

## روابط کارگزار و بیمه‌گر در بازار نظام‌مند

مترجم: مهرشید متولی<sup>۱</sup>

صنعت بیمه انگلستان در معرض تغییر بزرگی است که در دوران اخیر بی‌سابقه بوده است. بخشی از این تغییر به علت به‌وجود آمدن مقررات خدمات مالی (FSA)<sup>۲</sup> است، ولی عوامل دیگری هم از قبیل تغییرات اجتماعی و اقتصادی که روی عادات خرید مصرف‌کننده تأثیر گذاشته‌اند و افزایش فشار رقابتی از سوی نقش آفرینان جدید و سنتی بیمه‌ای و غیربیمه‌ای نیز بر این امر مؤثر بوده‌اند.

دانشکده کارگزاری بیمه مؤسسه چارتر بیمه لندن (CII) همراه با اوراکل (Oracle) تحقیقی در مورد روابط کارگزار بیمه و بیمه‌گر در بازار نظام‌مند انجام داده‌اند تا هم وضعیت کنونی را ارزیابی کنند و هم روند تکاملی را در آینده صنعت بیمه بازشناسانند.

صنعت بیمه به‌جای این‌که حرکت اختیاری داشته باشد، وقتی حرکت می‌کند که تحت فشار قرار گیرد. گرچه ما می‌توانیم خود را با تغییرات به‌خوبی تطبیق دهیم، اما تا وقتی که اجبار در کار نباشد، این ویژگی خود را نشان نمی‌دهد. به‌وجود آمدن مقررات FSA هم یکی از آن موارد است. با وجود پیش‌بینی‌های بسیار بدبینانه، تعداد بسیار زیادی از دلان مراحل کسب مجوز فعالیت FSA را گذرانده‌اند و در حال حاضر مشغول فعالیت در چارچوب قواعد FSA هستند. اما داشتن شرایط لازم این مقررات، حداقل استاندارد برای فعالیت است و روح کارآفرینی که صنعت بیمه انگلستان بر آن

۱. کارشناس بیمه و دارای مدرک CII (چارتر بیمه انگلستان)

اساس قرار دارد می‌بایستی محرک فعالیت‌ها باشد به طوری که برای برآوردن انتظارات مهم‌ترین گروه سهامدار این صنعت، یعنی مشتری‌ها نگرشی خلاقانه و مبتکرانه داشته باشند.

در حال حاضر، بعضی از کارگزاران تغییرات جدید را به تدریج درک کرده‌اند و برای نوع دیگری از واسطه‌گری اقداماتی انجام می‌دهند - آنچنان که تمام جنبه‌های کاری و عملکرد را شفاف کند، از جمله حق‌العمل که به جای این که فقط مبتنی بر فروش محصول بیمه‌ای باشد، بر ارائه دیدگاه‌های مشورتی قرار گیرد. ولی این تکامل فقط در صورت داشتن بالاترین سطوح استانداردهای حرفه‌ای قابل حصول است؛ چیزی که دانشکده کارگزاری بیمه با همکاری صنعت، ارائه خواهد کرد.

تکامل یک فرآیند بیولوژیکی جا افتاده است. آنهایی که به منظور انطباق با تغییر زمانه تحول می‌یابند موفق می‌شوند، در حالی که آنهایی که خود را با تغییرات منطبق نمی‌کنند از بین می‌روند.

### کارگزار جدید

کارگزار بیمه‌ای که ما می‌شناسیم در حال انقراض است و به زودی می‌میرد. به منظور نجات یافتن، مدل کارگزاری می‌بایست دستخوش تغییرات اساسی و حتی دردناک شود. بعضی از کارگزاران در مسیر جدید شروع به حرکت کرده و تمرکز خود را بیشتر روی مشاوره قرار داده‌اند تا فروش، ولی دیگران هنوز تا این مرحله راه زیادی دارند. همه شرکت‌های کارگزاری این مسیر را انتخاب نخواهند کرد چراکه برخی شرکت‌های کارگزاری منتظرند تا گروه‌های کارگزاری بزرگ - متشکل از شرکت‌های کارگزاری که کارگزاران کوچک‌تر و با تنوع کاری کمتر را به حاشیه می‌رانند - تشکیل شوند.

پیش‌بینی می‌شود که در آینده کارگزاران، خدمات مشاوره‌ای و توصیه‌ای کاملاً خارج از حوزه خطرهای بیمه شدنی را ارائه کنند و در بخش ریسک‌های استراتژیک و عملیاتی تمرکز نمایند. در همین راستا درصدی از درآمدشان که مربوط به بیمه ریسک است کاهش می‌یابد. کارگزاران، غیر از رقابتی که با کارگزاران مشابه خود دارند، با شرکت‌های حسابرسی و مشاوران مدیریتی هم مواجهند که بر حرفه‌ای شدن تأکید می‌کنند تا کارگزاری را مشاوره تخصصی جلوه دهند.

این تحقیق نشان داد که بیشتر کارگزاران به حرفه‌ای‌تر کردن کارگزاری بیمه اعتقاد دارند و معتقدند که باید از فروش مبتنی بر قیمت مشخص (حق بیمه) به طرف حوزه‌های دیگر حرکت کرد و خدمات گسترده‌دیگری که مدیریت ریسک در مرکز آن باشد، ارائه کرد. کارگزارانی که در سطح ملی کار می‌کنند نسبت به کارگزاران منطقه‌ای، این امر را سریع‌تر درک کرده و پاسخ قوی‌تری داده‌اند. اگر کارگزاران منطقه‌ای سرشان را زیر برف نگه دارند، با خطر از دست دادن پورتنفوی تجارتي متوسط مواجه خواهند شد؛ پورتنفویی که در این سال‌ها در به‌دست آوردن آن موفق‌تر از کارگزاران ملی بوده‌اند. بیمه‌گران هم علاقه‌مند خواهند بود که با کارگزارانی کار کنند که این مرحله انتقال را گذرانده باشند زیرا به‌طور فزاینده فرصت‌های کاری متنوعی در اختیار بیمه‌گران قرار می‌گیرد که با تقاضاها و نیازهای مشتریان هم‌خوانی دارد.

تمایل بیمه‌گران به کار با شرکت‌های کارگزاری بزرگ‌تر، حرفه‌ای‌تر و پویاتر هم‌اکنون هم دیده می‌شود زیرا تماس با واسطه‌های کوچک‌تر از طریق خدمات مراکز تلفنی تخصصی که در دو سال اخیر رواج یافته است، صورت می‌گیرد.

بیمه‌گر: "اگر کارگزارها می‌خواهند همه آنها را متخصص بدانند، باید از فروش بیمه فاصله بگیرند، بروند مشتری‌ها را ببینند و از کسب و کارشان سر در بیاورند و برای ریسک‌های مشخصی که مشتری با آن مواجه است برنامه‌ریزی کنند. مردم نمی‌خواهند بیمه بخرند ولی دلشان می‌خواهد که کسب و کارشان به راه باشد و حتماً هم دلشان می‌خواهد سود کنند. کارگزاران لازم است که بیشتر نقش مشاوران متخصص را بگیرند."

پاسخ به نیازهای مشتری، ایده جدیدی نیست ولی کارگزاران و بیمه‌گران، درست مثل هم و هر دو به نحو بدی در آن شکست خورده‌اند. اخیراً اداره کارهای بیمه‌ای بیشتر وقت کارگزارها را می‌گیرد و اضافه ارزشی هم برای مشتری ندارد، درواقع وقتی بیمه از طریق کارگزار انجام می‌شود، کارهای اداری فقط بخشی از انتظارات مشتری است. صنعت بیمه با این عقیده که به عهده گرفتن امور اداری، ارزش می‌آفریند، خود را به حماقت زده است و با انجام آن، فرصت و زمانی را که می‌تواند خدماتی با

ارزش اضافی به‌وجود بیاورد، از دست داده است. کاراتر کردن فرایندهای کار راه حل اصلی است و تمام این راه‌ها به تکنولوژی ختم می‌شود. ولی بخش کارگزاری هنوز نسبت به تکنولوژی ظنین است و از درک کثرت کاربرد و منافع بالقوه‌ای که دارد، عاجز است.

توانایی خرید مصرف کننده به صورت مستقیم، بحث گسترش کارگزاری به مشاوره را تقویت می‌کند. خرید بیمه‌های اشخاص به صورت مستقیم خوب جا افتاده است و محصولات بیمه‌ای که شرکت‌های کوچک و متوسط نیاز دارند، تقریباً استاندارد و ساده هستند و نرخ‌گذاری به‌صورت خودکار و آسان انجام می‌شود. کارگزاران و بیمه‌گران می‌دانند - گرچه علاقه‌ای به پذیرفتن آن ندارند - که بیمه‌های کوچک‌تر هم به سمت همان مسیر در حرکتند. یک تحقیق نشان داد که ۶۰ درصد کارگزاران و ۴۳ درصد بیمه‌گرها عقیده دارند که بنگاه‌های کوچک و متوسط بیمه‌هایشان را آن‌لاین خریداری خواهند کرد. کارگزاران منطقه‌ای و آن‌هایی که در سطح ملی فعالیت می‌کنند، وقتی تشخیص دهند که کارهای بنگاه‌های کوچک و متوسط به‌صورت مستقیم انجام می‌شود، بر سر کارهای متوسط تجاری با هم رقابت شدیدی خواهند کرد.

شرط دیگر کارگزار آینده شفافیت است، هرچند معتقدند که در حال حاضر هم شفاف هستند ولی بیشتر کارگزاران تا شفافیت کامل راه زیادی دارند. بسیاری از مشتری‌ها متوجه نمی‌شوند که پوششی که می‌خرند در واقع نتیجه ناتوانی کارگزار در اجرای نقش خود و ارائه خدمات لازم و انتخاب مناسب از آن‌چه که وجود دارد، است. بی‌اطلاعی مصرف‌کنندگان درباره روش عملکرد بیمه در بازار هم مؤید همین بحث است. بسیاری از کارگزاران شفافیت را مثل تیک کردن اقلام یک فهرست می‌دانند، در حالی که ابزاری است که با آن می‌توانند کارشان را ارتقا بدهند.

شفافیت دستمزد، صفت مشخصه دیگر گروه جدید کارگزاران است، گرچه از مواردی نیست که FSA تجویز کرده باشد. تحقیق "روابط کارگزار بیمه و بیمه‌گر در بازار نظام‌مند" نشان داده است که اکثر کارگزاران در صورت درخواست مشتری، مبلغ و میزان کارمزد خود را افشا می‌کنند و در کمال تعجب تعداد زیادی هم همه چیز را فاش می‌کنند. بعد از استفسار اسپیتزر، دیگر تعجبی ندارد که

بینیم کارگزاران در سطح ملی بیش از کارگزاران منطقه‌ای متعهد به افشای همه چیز هستند، ولی بعضی کارگزاران هنوز در مقابل افشای هزینه‌ها و حق‌الزحمه خود به مشتری، مقاومت می‌کنند. مشتری‌ها حق دارند بدانند برای چه پول می‌دهند و اطمینان یابند چیزی که به دست می‌آورند به پرداخت آن پول می‌ارزد. کارگزارانی که در مقابل این تغییرات مقاومت کنند، خطر آن را خود متقبل می‌شوند.

### مقررات FSA - اطاعت یا مرگ

تاکنون بازخورد FSA به صنعت بیمه ساده بوده است: این صنعت با متابعت کامل از مقررات FSA فاصله دارد. حوزه‌های مسئله‌دار بسیاری وجود دارد، با این حال در کمال تعجب تحقیق نشان می‌دهد که بیشتر مدیران بیمه معتقدند که شرکت‌هایشان از FSA تبعیت می‌کنند. کارگزاران و بیمه‌گران نباید خود را فریب دهند. صنعت بیمه انتخاب دیگری ندارد و به جای چرب‌زبانی کردن خشک و خالی برای مقررات FSA، بهتر است این مقررات را در عمل به کار بیند. این حقیقت که FSA قانون‌گذار مردم‌پسندی نیست، منزلتش را تغییر نمی‌دهد. FSA وجود دارد تا از آن اطاعت کنند. عواقب عدم اطاعت از بزرگ‌ترین چالشی که بخش بیمه انگلستان تاکنون با آن روبه‌رو بوده است، قابل تصور نیست و مشمول جریمه‌های سنگین و توبیخ و از دست رفتن کسب می‌شود و در نهایت به منابع حقوقی جاافتاده‌تری ختم می‌شود.

FSA از ۱۴ ژانویه ۲۰۰۵ شروع به قانون‌گذاری درباره واسطه‌های بیمه کرده است، ولی ظاهراً مدت بیشتری است که با صنعت بیمه سروکار دارد. ماه‌ها بلکه سال‌ها قبل از اقدام به وضع مقررات قانونی، درباره این موضوع می‌نوشتند و آن را تشریح می‌کردند. ولی بعد که مقررات وضع شد، با وجود حجم کم، برای مفهومی که برای صنعت بیمه انگلستان دارد، هیچ کس آمادگی کامل نداشت. نزدیک به یک‌سال از شروع مقررات کارگزاری و قوانین FSA گذشته است و در همین مدت کم آثار قابل توجهی بر روابط کارگزار و بیمه‌گر گذاشته است.

تحقیق "روابط کارگزار بیمه و بیمه‌گر در بازار نظام‌مند" به این نتیجه رسیده است که طبق گفته ۵۶ درصد کارگزاران و ۶۴ درصد از بیمه‌گران، اجرای قوانین FSA و تداوم تبعیت از آن مقررات، بیشترین اثر را بر روابط جاری بین بیمه‌گران و کارگزاران می‌گذارد. صنعت بیمه این مقررات را اسباب دردسر می‌داند.

در صنعت بیمه اکثراً معتقدند که مقررات FSA دشواری‌های بی‌موردی دارد و این امر نگرانی از این مقررات را تشدید می‌کند. متأسفانه بیشتر کارگزاران و بیمه‌گران هم‌عقیده‌اند که از زمان به وجود آمدن این مقررات، نیازهای مشتریان تغییری نکرده است و اثر مشخصی که این مقررات روی مشتری‌ها گذاشته است افزایش کاغذبازی بوده است.

کارگزار: «بیشترین بازخورد اعضای ما این است که مشتریان از حجم نامه‌هایی که برایشان می‌فرستیم گلایه می‌کنند ... فقط به من بگو چقدر بدهکارم!»

بیمه‌گر: «با این مقررات، مردم برای مصونیت خودشان، چیزهایی را دریافت می‌کنند که واقعاً نمی‌فهمند چرا دریافت کرده‌اند و آنها را هم لازم ندارند!»

بسیاری از کارگزاران معتقدند که قوانین جدید غیرلازم است و صنعت بیمه از این مقررات جدید FSA رنجیده است. با توجه به شکست‌های اخیر صنعت بیمه از قبیل سقوط بیمه مستقل، ناکامی ۵۰ کارگزار برتر وارد ایوانز<sup>۱</sup> و ورشکستگی شرکت مشاوران بیمه وایتلی<sup>۲</sup> - که FSA مدعی است بیمه‌نامه‌هایی را فروخته است که بیمه‌گران رسمی صادر نکرده‌اند - بحث در این باره مشکل می‌شود.

کارگزاران با وجود تردیدی که درباره نیاز به مقررات FSA دارند، در پذیرفتن آن شکی ندارند. گرچه قبول می‌کنند که اجرای مقررات FSA مبارزه طلبانه است، تقریباً تمامشان معتقدند که برای بازرسی FSA آماده‌اند. با این حال بازدید FSA تاکنون، حوزه‌های متعددی را شناسایی کرده است که کارگزاران کاملاً از مقررات FSA تبعیت نکرده‌اند. این حوزه‌ها که توجه FSA را جلب کرده است،

1. Ward Evans  
2. Whiteley

بسیار گسترده است. کیفیت افشای اسناد، پول مشتری، شبکه‌ها، تضاد منافع و رفتار با مشتری از جمله آنهاست.

رفتار خوب با مشتری، یکی از مواردی است که صنعت بیمه با شور و حرارت معتقد است که به خوبی از عهده‌اش برآمده است. دو گروه کارگزاران و بیمه‌گران می‌پذیرند که شاید در گذشته این رفتارشان وضوح زیادی نداشته است. به معنای دقیق کلمه، بیشتر کارگزاران برای رفتار درست با مشتری، هیچ کاری نکرده‌اند و فقط تعداد بسیار کمی از آنها تکنیک‌های تجزیه و تحلیل را به کار گرفته‌اند تا رفتار خود را بهبود بخشند، و این درست همان کاری است که FSA از کارگزاران انتظار دارد. کارگزاران در این خصوص متمایل به این دیدگاه محدودند که رفتار درست با مشتری‌ها عمدتاً از لحاظ ارائه مشاوره و توصیه و فرآیند فروش است، ولی مقررات FSA حاکی از آن است که می‌بایست به حوزه‌های دیگری از جمله اعلام خسارت و طراحی بعضی از بیمه‌نامه‌ها نیز توجه شود.

کارگزار: «فکر این‌که یک‌دفعه باید شروع کنیم با مشتری‌هایمان درست رفتار کنیم مزخرف است، زیرا ممکن است به این معنی باشد که قبلاً این کار را نمی‌کردیم»

بیمه‌گر: «۹۰ درصد کاری که تا حالا می‌کردیم قابل تعمیم به مقررات "رفتار درست با مشتری"

(TCF) است.»

FSA اخیراً از برنامه‌های بازنگری کارایی مقررات بیمه‌های عمومی از آوریل ۲۰۰۶ خبر داده است، با این هدف که جزئیات را کنار بگذارد تا ببیند سیستم جدید، چه دستاوردهایی را خواهد داشت و آیا آن را به دست خواهد آورد. کارگزاران هم خودشان FSA را بازنگری کنند و مزایای مقررات FSA را از مشتری‌ها بپرسند. ولی صنعت بیمه نباید خود را با این کارها مشغول کند. این مقررات در نتیجه آیین‌نامه واسطه‌گری بیمه اتحادیه اروپایی وضع شده است. با وجودی که FSA نقش نظارتی صنعت را با همراهی بازار آغاز کرده است، ولی ماه عسل به زودی تمام می‌شود و فعالیت‌های اقتصادی دو راه پیش رو دارند: اطاعت یا مرگ.

## نبرد تن به تن باید متوقف شود

چه کسی قیمت را تعیین می‌کند؟ در صنایع، کارخانه‌دار قیمت را تعیین می‌کند و توزیع کننده مقداری اضافه می‌کند که همان حق‌الزحمه فروش آن اقلام است، اما در بیمه وضعیت متفاوت است. در همان حال که صنعت بیمه دائماً برای قیمت فروش مویه می‌کند، بیمه‌گرها به دنبال رقابت ناسالم هستند تا سهم بیشتری از بازار به دست بیاورند و کارگزاران آزادند که وضعیت کاری خود را در این زدوخورده حفظ کنند یا کاری را از دست شرکت‌های رقیب بجاپند. وقتی بازار متعادل است، مشتری‌ها، قانون‌گذاران و مشاهدان بیرونی شروع به ملامت صنعت بیمه می‌کنند که قیمت‌ها باثبات نیستند و یا ارتباط حق بیمه با ریسک نامناسب است. به این ترتیب سرکوفت زدن شروع می‌شود و تعجبی ندارد که کارگزاران و بیمه‌گران یکدیگر را سرزنش کنند.

تحقیق "روابط بین کارگزار بیمه و بیمه‌گر در فضایی نظام‌مند" نشان می‌دهد که هرکدام از این دو گروه از دیگری انتظار دارند که مسئولیت قیمت‌گذاری معقول را برعهده بگیرد. کارگزاران از بیمه‌گران انتظار دارند که انضباط ارزیابی ریسک و صدور بیمه‌نامه را به عهده بگیرند و مهم‌ترین چیزی که می‌خواهند نرخ یکپارچه است و در درجه دوم، نرخ گذاری صحیح. بیمه‌گران هم واکنش مشابه نشان می‌دهند، اکثر بیمه‌گران از کارگزاران می‌خواهند که چرخه بازار را بشکنند.

کارگزار: «ابقای انضباط - صحبتی که در هیئت مدیره می‌شود - اغلب در رفتار کسانی که سرمنشأی تصمیم‌گیری هستند بازتابی ندارد.»

نیروهای عرضه و تقاضای بازار، محرکی برای مراحل نرخ‌گذاری و تصمیم‌گیری بیمه‌نامه و ارزیابی ریسک و صدور است و از این نظر بازتابی از همان اقتصاد بازار معمولی است. ولی پدیده اقتصادی پیچیده‌ای نیست و رهیافت صنعت بیمه برای اداره آن در بهترین وضعیت، ناشیانه است. به جای این‌که به کمک یکدیگر سروسامانی به ماهیت چرخه‌ای قیمت‌گذاری بدهند و مشتری را در مرکز آن فرایند قرار دهند، زدوخورده بیمه‌گران و کارگزاران را رایج کرده‌اند. این چهره صنعت بیمه، مانع دستیابی آن به کل امکانات بالقوه‌اش می‌شود.

## تکنولوژی، آیا صنعت بیمه از آن استقبال خواهد کرد؟

به نظر می‌رسد همه هم‌عقیده‌اند که تکنولوژی می‌تواند برای بسیاری از مسائل این صنعت راه‌حلهایی ارائه کند، با این حال در مورد استقبال از تکنولوژی و سرمایه‌گذاری به‌منظور بهبود فرآیندهای کاری، بی‌میلی همگانی وجود دارد. رهیافت ماقبل تاریخی صنعت بیمه انگلستان به تکنولوژی به دلیل فرهنگ بدگمانی و رقابت است و این نظام حمایتی ارباب منشانه است که بایستی آن را شکست دهد. لازم است به کسب و کار دید درونی داشت تا بتوان فرایند آن را بهبود بخشید. سیلویی که انبار تکه‌های ناهمگون اطلاعات است و تمام مراحل بیمه از بازاریابی تا نرخ‌گذاری، و شروع بیمه‌نامه تا خدمات و الحاقیه‌های بیمه‌نامه و مدیریت خسارت را در خود نگه‌داشته است، باید درهم شکسته شود. برای دستیابی به چنین تغییراتی یک حرکت فرهنگی لازم است ولی چیزی که از لحاظ صرفه‌زمانی و کاهش هزینه به دست می‌آید، به زحمتش می‌ارزد.

این تحقیق نشان داده است که بیشتر کارگزاران نمی‌دانند که فقدان سیستم شبکه تجاری سراسری (Commercial Lines System) چه عواقبی برای صنعت بیمه دارد. عواقب اصلی، عدم کارایی و تداوم موازی‌کاری و افزایش هزینه‌هاست.

بیشتر کارگزاران به‌جای این‌که موافق باشند با سیستم سکوی همگانی که ظرف مدت سه تا پنج سال در شبکه تجاری گسترده شود، مخالف هستند. ولی بیمه‌گران از سیستم سکوی همگانی حمایت می‌کنند با این درک که می‌تواند تقریباً برای همه مشتریان مناسب باشد به‌طوری‌که بتوانند مراحل مختلف کار، به خصوص قطعیت قرارداد، صدور بیمه‌نامه و نرخ‌گذاری را ببینند.

شرکت‌های بیمه در کسب و کاری هستند که بر مبنای اطلاعات است. بیمه فقط یک محصول است که به فروش می‌رود و اطلاعات مربوط به مشتری، شاه‌کلید است. ولی برای صنعتی مثل بیمه که این همه اطلاعات غنی دارد، تناقض اینجاست که در کمال تعجب، در کسب و کارش از نظر آمار و اطلاعات فقیر است. خود صنعت به شاه‌رگ غنی آمار و اطلاعاتی که در اختیار دارد، دسترسی ندارد. اطلاعاتی از قبیل ارزیابی ریسک یا خسارت که به‌جای این‌که به منظور منافع شغلی مشترک، با هم به‌کار گرفته شوند، تکه‌تکه در سیلوها در پشت مرزهای شرکت‌ها وجود دارند. بیمه‌گران و کارگزاران صاحب آمار و

اطلاعاتی درباره مشتریان مشترک خود هستند و در عین حال تمایل به سپیم کردن دیگری در این اطلاعات ندارند.

به صورت ساده، کارگزاران معتقدند که ارتباط با مشتری متعلق به آنهاست و تحویل چنین اطلاعات و آماری به بیمه‌گران، واسطه‌گری است. ولی جنگ اطلاعات فقط به ضرر مشتری تمام می‌شود، چون ریسک یا ادعای خسارت مشتری ممکن است خوب ارائه نشود یا بیمه‌گر و کارگزار خوب آن را درک نکنند. این تحقیق برجسته مشخص کرده است که بیشتر کارگزاران می‌دانند که صنعت بیمه در روش جمع‌آوری اطلاعات و آمار کارایی زیادی ندارد و آن اطلاعات را علیه مشتریان به کار می‌برد و با این حال کاری از دست کسی بر نمی‌آید.

کلید بهبود مراحل و فرآیند کار و استفاده از اطلاعات، استاندارد کردن است. اطلاعات باید در یک جا نگهداری شود و با به وجود آوردن سکوی مشترکی بین بیمه‌گران و کارگزاران، هر دو طرف، به آن اطلاعات دسترسی داشته باشند.

تحقیق "روابط بین کارگزار بیمه و بیمه‌گر در فضایی نظام‌مند" همچنین نشان داد که بیمه‌گران مطلع‌اند که چالش‌های تکنولوژیکی که صنعت با آن روبه‌روست، اهمیت دارند، در حالی که کارگزاران هنوز آن‌را درک نکرده‌اند. کارگزاران، نوعاً رهیافت خرد دارند و به حجم زیاد کاغذبازی توجه می‌کنند که از نتایج سیستم و فرآیند نامناسبی است که در حال حاضر در صنعت بیمه به کار می‌رود.

سردسته‌های بیمه امروزی در مورد نقشی که تکنولوژی می‌تواند به عهده بگیرد، علناً بدبین مانده‌اند. حدوداً ۶۰ درصد از کارگزاران معتقدند تکنولوژی توانایی دارد ولی مزیت رقابتی بلندمدتی به همراه ندارد. همین تردید را هم تقریباً نصف بیمه‌گران دارند.

براساس تجربیات گذشته، این عقیده قابل درک است ولی اکثر فعالیت‌های اقتصادی، وقتی صحبت از توانایی بالقوه تکنولوژی می‌شود، شگرد کار را به وضوح گم می‌کنند، بنابراین آنهایی که واقعاً جنبه مثبت آن‌را می‌بینند، اگر سریع اقدام کنند، فرصت خواهند داشت تا روی دست بازار بزنند.

کارگزار: «اگر تکنولوژی به درد مشتری می‌خورد باشد، ولی خودتان را خیلی درگیر آن نکنید.»

کارگزار: «سه سال از چهار سال گذشته با ساخت مدل‌های تکنولوژیکی هدر رفته است، میلیون‌ها صرف آن شده است و از نظر کارایی واقعی، حاصل کمی داشته است.»

بیمه‌گر: «اساساً اگر تکنولوژی فراگیر شود، به درد می‌خورد. اگر محدود باشد - چهار نفر این طرف بازی، چهار نفر آن طرف بازی - هزینه بالا می‌رود. ما با علاقه فعالیت‌های بازار اینترنتی<sup>۱</sup> را شاهد بوده‌ایم. فکر می‌کنیم از لحاظ روش‌های انجام فعالیت‌های تجاری، امکان آن را دارد که تأثیر خلاقانه و یا مخربی داشته باشد.»

این تحقیق نشان داد که بیش از نصف کارگزاران و بیمه‌گران معتقدند که بازار اینترنتی پاسخی به کاهش دوباره کاری‌ها و افزایش کارایی در شبکه تجاری است. فقط تعداد کمی از بیمه‌گران معتقدند که بازار اینترنتی نشانه دیگری از گمراهی شبکه تجاری است و کارگزاران هم نسبت به توانایی سیستم کمی شکاک‌ترند.

### مرکز در مقابل توابع

تفاوت رفتار و دیدگاه، بین کارگزاران شهرستانی و آنهایی که در سطح کشور کار می‌کنند، کماکان نامطلوب است. گرچه کارگزارانی که در سطح ملی فعالیت می‌کنند از مزیت آشکار فعالیت در ابعاد بزرگ‌تر بهره‌مندند، اما توانایی کارگزاران کوچک‌تر برای تطبیق سریع با تغییرات و نوآوری، قابل توجه است. با این حال، عدم تمایل عمومی به اجرای این تغییرات کماکان بین کارگزاران شهرستانی وجود دارد.

تحقیق "روابط بین کارگزار بیمه و بیمه‌گر در فضایی نظام‌مند" نشان داد که کارگزارانی که در سطح ملی کار می‌کنند در مقایسه با کارگزاران شهرستانی احتمال کمی دارد که مدافع این گستردگی باشند و مشاور شوند و از فروش بر مبنای قیمت فاصله بگیرند. همچنان که صنعت بیمه در این مسیر حرکت می‌کند، تماشای ماحصل مبارزه دو نوع کاملاً متفاوت کارگزار بر سر مشتریان میانه حال بازار، جالب خواهد بود. روش مطالبه حق الزحمه خدمات هم که کارگزاران شهرستانی و کارگزاران ملی به کار

خواهند گرفت، به‌عنوان استراتژی تجاری این دو گروه تلقی خواهد شد. کارگزارانی که در سطح ملی کار می‌کنند از افزایش قیمت و کارمزد طرفداری بیشتری می‌کنند، در حال حاضر ۴۷ درصد از این گروه کارمزد و قیمت‌ها را افزایش می‌کنند و این رقم در سطح کارگزاران شهرستانی ۲۷ درصد است.

کارگزار: "چون بازار خیلی پیچیده است، دیگر امکان کارگزار خوب همه جانبه بودن، وجود ندارد. استانداردهای خدماتی که از ما می‌خواهند و وظیفه دقت و مواظبت، اقامه دعوا و دیدگاه جامعه نسبت به اقامه دعوا، به این معنی است که ما مجبوریم آن را اصلاح کنیم."

با این حال کارگزاران شهرستانی بزرگ‌تر و گروه‌های کارگزاری، و در بعضی موارد کارگزاران به ظاهر ملی، هرکدام را که در نظر بگیریم، بیشتر در ردیف کارگزاران ملی قرار می‌گیرند تا همتهای شهرستانی خود. از این لحاظ، تقسیم‌بندی شهرستانی در مقابل ملی در آینده دیگر کفایت نمی‌کند و طبقه‌بندی نوآوران در مقابل سنتی‌ها شاید مناسب‌تر باشد.

### قطعیت قرارداد: بزرگ‌ترین موضوع مورد بحث در لندن

قطعیت قرارداد در صدر فهرست مسائلی است که صنعت بیمه و به خصوص بازار لندن با آن روبه‌روست. بازار لندن هیچ راهی ندارد جز این‌که قطعیت قراردادی را که FSA تا تاریخ اول ژانویه ۲۰۰۷ تعیین کرده است، به دست آورد وگرنه با عکس‌العمل تنبیهی قانون‌گذار مواجه می‌شود که برای کسانی است که این موارد را اجرا نکرده‌اند یا نتوانسته‌اند اجرا کنند. تصویر مقصد نهایی بازار، روشن است، ولی موفقیت در رسیدن به آن‌جا بستگی به سه چیز دارد: تکنولوژی، فرآیند و آدم‌ها.

تکنولوژی می‌تواند ابزار و پشتیبان فرآیند و مراحل کار باشد ولی تکنولوژی به تنهایی تغییرات لازم را به‌دست نمی‌دهد، در عوض تغییرات اساسی در روش عملکرد بازار از جمله خرید از کسانی که در همین بازار فعالیت می‌کنند ضروری است تا قطعیت قرارداد به دست آید.

بازار بیمه لندن در نوآوری و پیشکسوتی شهرت داشته است، ولی همکاری و ارتباط بین شرکت‌هایی که عادت به رقابت در مقابل یکدیگر داشته‌اند چیزی نیست که بازار لندن در آن موفقیت بوده یا با آن به راحتی کنار آمده باشد. با این حال همکاری و هدف مشترک در کوتاه‌مدت کلید

به‌دست آوردن راه حل گسترده در بازار است و واقعیت این است که این بازار راهی غیر از حرکت به سوی موفقیت ندارد.

موضوع قطعیت قرارداد به خوبی شرح داده شده است و منوط بر قطعیت بیشتر در شروع قرارداد بیمه است و بعد از حمله تروریستی ۱۱ سپتامبر ۲۰۰۱ آمریکا، رواج یافته است. با ۳/۵ میلیارد دلار خسارت، بحث بود که حملاتی که موجب درهم شکستگی دو برج مرکز تجارت جهانی در نیویورک شد، یک حادثه محسوب می‌شود یا دو حادثه. موضوع بسیار مهم بود زیرا آقای "لری سیلوراستاین"، که مرکز تجارت جهانی را در اجاره خود داشت، برای هزینه کلی بازسازی یک برج در هر حادثه پوشش بیمه‌ای تهیه کرده بود. سیلوراستاین مدعی بود که برخورد هواپیماها به برج‌ها که به فاصله زمانی نیم ساعت صورت گرفت، به مفهوم دو حادثه مجزا است و بنابراین باید هزینه بازسازی هر دو برج را بگیرد. بالاخره، بیمه‌گران و بیمه‌گران اتکایی درگیر قضیه به این نتیجه رسیدند که خسارت وارده بخشی از یک حمله تروریستی است و بنابراین تحت شرایط بیمه‌نامه، مسئولیت بیمه‌گر فقط هزینه بازسازی یک برج است. موضوع بعد از این که به دادگاه ارجاع شد، تشدید شد زیرا دادگاه برای دو متن متفاوت که برای صدور بیمه‌نامه استفاده شده بود دو رأی مختلف داد.

این مورد در صدر اخبار بود ولی البته مورد منحصر به فردی نبود. در بازار بیمه، به خصوص در بازار پذیره‌نویسی، بسیار پیش می‌آید که قبل از این که روی متن بیمه‌نامه توافق شود، بیمه‌نامه صادر می‌شود و در بعضی از موارد تمام اسناد بیمه‌نامه تا به آخر هم عینیت نمی‌یابد.

وقتی رئیس هیئت مدیره FSA، جان تینر در دسامبر سال گذشته در نیویورک اطلاع داد که قانون‌گذار به بازار لندن تا اول ژانویه ۲۰۰۷ مهلت داده است تا قطعیت قرارداد را انجام دهد وگرنه با غضب قانون‌گذار روبه‌رو خواهد شد، مورد سیلوراستاین را شرح داد که، "مشهورترین مثال" از مشکلاتی است که فقدان قطعیت به وجود می‌آورد. آقای تینر همچنین خاطرنشان کرد که جدای از قیمت‌گذاری و اشتباهات اسنادی و تأخیر، که ریسکی را که بیمه‌گران در سطح عملیاتی با آن مواجهند افزایش می‌دهد، وضعیت فعلی مقدار متنابهی عدم کارایی به وجود می‌آورد، از جمله تأخیری که در امور

اداری می‌شود و دوره سازش طولانی. برای کارگزاری که نوعاً می‌بایست متن بیمه‌نامه را سروسامان بدهد، هزینه‌های غیرلازم دیگری به وجود می‌آید. هم کارگزار و هم بیمه‌گر فهمیده‌اند که راه حل‌های تجاری می‌تواند به کارآمدتر کردن این فرآیند کمک کند.

با وجودی که FSA معتقد است مشکل قطعیت قرارداد در آن بازار بسیار حاد است، صنعت بیمه به اشتباه فکر می‌کند که این موضوع قابلیت اجرا در بازار شهرستانی انگلستان را ندارد. در شهرستان‌ها که ۱۰۰ درصد بیمه‌نامه نزد یک بیمه‌گر بیمه می‌شود، فقدان وضوح پوشش مشکل مهمی نیست، اما عدم توانایی آشکار بازار شهرستان برای صدور سریع اسناد بدون اشتباه برای مشتری البته کماکان وجود دارد. با این حال پیشرفت‌هایی در حال وقوع است. گروهی از فعالان بازار شهرستان پیش‌نویس شرایط را برای قطعیت قرارداد تهیه کرده‌اند که در آن برنامه‌هایی برای هدایت نظارت مستقل وجود دارد تا تبعیت از این شرایط را در ژوئن ۲۰۰۶ بیازمایید. در جبهه بازار لندن، گروه اصلاح بازار، کلیاتی از استراتژی رسیدن به قطعیت قرارداد را تهیه کرده‌اند که FSA هم با آن موافقت کرده است. در نتیجه یک جدول زمان‌بندی دوره‌ای به دست آمده است که طبق آن اسناد ۳۰ درصد بیمه‌نامه‌های بازار می‌باید تا آخر سال ۲۰۰۵ در ابتدای بیمه‌نامه به توافق رسیده باشد، و تا جولای ۲۰۰۶ این رقم به ۶۰ درصد افزایش یابد و در اول ژانویه ۲۰۰۷ به ۸۵ درصد برسد. گرچه به نظر می‌رسد FSA با این اوضاع کنار آمده است و گروه اصلاح بازار از آن پشتیبانی می‌کند با این استدلال که نوع عملکرد پذیره‌نویسی در لندن به گونه‌ای است که تهیه قراردادهایی به این صورت را در تاریخ شروع، برای بعضی بیمه‌نامه‌ها به غایت مشکل می‌کند، ولی بازار باید به خاطر داشته باشد که FSA فقط مهلت زیادی به صنعت بیمه داده است. قطعیت قرارداد به واقعیت خواهد پیوست، حتی اگر صنعت بیمه در کوشش‌های اولیه خود برای به دست آوردن آن شکست بخورد.

این تحقیق، با نیروی تازه‌ای بسیاری از فروض مشترک را تقویت می‌کند و به سیستم سکوی مشترک به عنوان راه حل بالقوه برای ساده‌سازی، ماشینی کردن و ادغام، مرتب اشاره شده است. این

تحقیق هم‌چنین مکرراً اشاره کرده است که صنعت بیمه تصور می‌کند که قطعیت قرارداد به عنوان یک مشکل فقط مربوط به لویدز و بازار لندن می‌شود.

ولی تحقیق "روابط بین کارگزار بیمه و بیمه‌گر در فضایی نظام‌مند" نشان داده است که مشکلات به‌دست آوردن قطعیت قرارداد غیرواقعی نیست و با مسائلی از قبیل خدمات ناکافی، فقدان صلاحیت حرفه‌ای و اشتغال ذهنی به قوانین و نه به مشتری‌ها تشدید می‌شود. موارد مطرح شده جدید نیست و درباره آنها بسیار صحبت شده است، ولی ظاهراً چیزی که به آن نیاز است توانایی بازار بیمه برای قبول بعضی سطوح و انواع ریسک است که مشتری می‌خواهد و این‌که ابتکار عمل را غنیمت بشمارند. چه بسا بازار به جای به کارگیری تغییرات برای عوض کردن قرن‌ها کار سنتی و تاریخی، سکوت پیشه کند، اما با مطالباتی که FSA دارد دیگر راه انتخابی باقی نمانده است. شاید قوانین لجوجانه مانند کاتالیزور عمل کنند که چه بسا به بازارهای کارتر و قوی تر منجر شود.

تحقیق "روابط بین کارگزار بیمه و بیمه‌گر در فضایی نظام‌مند" هم‌چنین بر نیاز به مهارت‌های فنی در صنعت بیمه تأکید می‌کند. نیاز به متخصص فنی سخت به فکر این بازار سخت به استفاده از متخصص فنی افتاده است و کاملاً مشخص است که وقتی که تمام کارگزاران و واحدهای صدور بیمه‌نامه، بین خود تمایز قایل شوند و به مشتری اهمیت بدهند، تقاضا برای متخصصان تنظیم متن بیمه‌نامه که طراحی متن و گسترش و فروش را درک کنند، افزایش می‌یابد. بازگشت کامل به مبناها همراه با دید نوآوری و ریسک کردن ممکن است قرصی باشد که فرو دادن آن مشکل است ولی این دارو برای درمان این مشکل لازم است.

### تخصص گرایی - ابزار جدید برای کسب و کار جدید

به‌منظور آسان کردن تغییرات اساسی که قرار است در صنعت بیمه رخ دهد به ابزاری نیاز خواهد بود و کارگزاران و بیمه‌گران منتظرند که این ابزار را CII در اختیار آنها بگذارد. فراسوی تحصیلات و آموزش، صنعت بیمه نیاز دارد دستی به ظاهر عمومی خود بکشد که در اینجا هم CII می‌تواند نقشی را برعهده بگیرد.

در کنفرانس بیمه و خدمات مالی در سال ۲۰۰۵، مدیرعامل CII، دکتر سندی اسکات از تشکیل گروهی در صنعت بیمه متشکل از مقامات بالای اجرایی خبر داد که مجموعاً برای بهبود وضعیت بازاریابی صنعت بیمه تلاش می‌کنند. چنین ابتکاراتی به همراه کمک به جذب درجات بالای نیروهای متخصص در صنعت بیمه، منافع مالی را نشانه گرفته است. اما بهبود تصویر صنعت بیمه در افکار عمومی هم برای غلبه بر مشکلات تقلب بیمه‌ای و هزینه‌های مربوط به آن مفید است.

این تحقیق دیدگاه تخصص‌گرایی صنعت بیمه را تقویت می‌کند. تعداد بسیار زیادی از کارگزاران و بیمه‌گران معتقدند که کارگزاری بیمه نیاز به تخصصی‌تر شدن دارد. ۵۷ درصد بیمه‌گران برنامه‌ریزی کرده‌اند که نسبت کارکنان مشاغل فنی و مشاوره‌ای، در مقابل مشاغل اداری را در پنج سال آینده افزایش دهند و ۴۳ درصد از بروکرها نیز همین برنامه‌ریزی را کرده‌اند. احتمال اجرای این برنامه برای کارگزاران ملی بیشتر از کارگزاران شهرستانی است که به ترتیب ۷۳ درصد در مقایسه با ۳۷ درصد است. این باید برای کارگزاران شهرستانی هشدار باشد چون اگر روی استعدادها سرمایه‌گذاری نکنند، ممکن است با خطر از دست دادن هم کسب و کار و هم کارکنان در آینده مواجه شوند.

کارگزار: «این هم بحثی است که افراد متخصص‌تری را استخدام کنیم. مشتری می‌خواهد با کسی صحبت کند که خودش بفهمد چه دارد می‌گوید. شما به کسی احتیاج دارید که برای خرید X یا Y نقاط قوت و ضعف را نشان دهند.»

این تحقیق از نقش گسترده‌ای که صنعت بیمه از CII انتظار دارد تا آینده جدیدی را بنا کند، دفاع می‌کند. با وجودی که بسیاری از مقامات بالای اجرایی نمی‌دانند که دقیقاً دانشکده کارگزاری بیمه چارتر بیمه لندن چه باید بکند، آنهایی که شناختی از اکثر کارگزاران دارند - از آن جایی که اکثر بیمه‌گران از نظریه ارتقای تصویر تخصصی صنعت بیمه دفاع می‌کنند - از دانشکده می‌خواهند که روی شرایط اعطای مدارک تمرکز کند تا آموزش و صلاحیتی که FSA می‌خواهد، متحقق شود. همچنین در مورد انجام تحقیقات بیشتر و کمک به حفظ استانداردهای بالای تخصصی قویاً تأکید شده است.

کارگزار: «تمرکز کارگزاران روی مدارک و تخصص گرایی، کارگزاری را از یک "صنعت" به یک "تخصص" تغییر می‌دهد.»

کارگزار: «هر چه بیشتر از تحصیلات دفاع کنیم بهتر است، برای این‌که حرفه‌ای و متخصص باشیم به افرادی که واجد شرایط هستند نیاز داریم.»

### نتیجه

همان‌طور که در این تحقیق برجسته تأکید شده است، صنعت بیمه در آینده با چالش‌هایی مواجه خواهد بود. با انبوهی از قوانین و فضایی اقتصادی با رشد و تورم پایین که صنعت بیمه در نقطه عطف آن قرار دارد.

این گزارش نشان می‌دهد که اکنون صنعت بیمه کجا قرار گرفته است. شواهد کمی در مورد تغییر تفکر استراتژیک شرکت‌ها به سوی رعایت مقررات و موارد کاری وجود دارد و ادامهٔ پاسخ تدریجی بسیاری از شرکت‌ها، مخرب است. برای رقابت در این بازار رقابتی فزاینده، شرکت‌های بیمه و کارگزاران احتیاج به نوآوری و شتاب دارند و تکنولوژی تاریخ گذشته‌ای که به میراث گرفته‌اند نمی‌تواند در این مسیر مقاومت کند. در مورد راه‌حل‌های تجاری و فنی، هنوز خیلی کارها می‌بایستی انجام شود. اطلاعات و آمار مربوط به مشتریان در صنعت بیمه مدیریت ضعیفی دارد. اغلب، تکه‌تکه، مضاعف و جدا از هم است. بدون درک موشکافانه از آمار و اطلاعات مشتری، حتی نوآورترین مشاغل، به سختی مزایای رقابتی به دست می‌آورند. مزایایی که می‌بایست با تمایز خدماتی که ارائه می‌دهند به دست بیاورند.

نیاز به کسب بهترین نتایج از ارزیابی و صدور بیمه‌نامه در آیندهٔ صنعت بیمه که توأم با رقابتی فزاینده است، قطعی‌تر است. متأسفانه سیستمی که بسیاری از شرکت‌ها به‌کار گرفته‌اند برای ارائه هرچه بیشتر جزئیات ریسک به‌منظور درک آن، که به زودی لازم خواهد شد، به اندازه کافی مستحکم نیست. اثر فشار رقابتی روی بخش اصلی صنعت بیمه احتمالاً کاهش نمی‌یابد، بنابراین هزینه مدیریتی باز هم استراتژی حیاتی تجاری خواهد بود. کارایی، از طریق کاهش موازی کاری و متوقف کردن فرآیندهای

دستی و وارد کردن مجدد اطلاعات در کامپیوتر، به دست خواهد آمد. مراحل مختلف کار به تدریج به مراکز تخصصی خارج از سازمان سپرده می‌شود که صرفه‌جویی در هزینه‌ها را به دنبال خواهد داشت اما تا مشتری را در مرکز فرآیند کار قرار ندهند، به منافع تمام و کمال دست نخواهند یافت.

بسیاری از بیمه‌گران سیستم IT پیچیده‌ای دارند که نوعاً در طول چند سال تکمیل شده است و اغلب با ادغام شرکت‌ها و خرید اکثریت سهام شرکتی، پیچیده‌تر می‌شود. تغییر این سیستم‌ها مشکل و گران است و قدمت و پیچیدگی سیستم بعضی از شرکت‌های بیمه بر کار اجرایی آنها اثر گذاشته است. کاهش هزینه‌های توسعه‌ای، بهبود کارایی فرآیند کار، فراهم کردن به موقع و مناسب دسترسی به اطلاعات و به دست آوردن سکوی تجاری قابل انعطاف و انطباق، اهداف کلیدی هستند و در زمان تهیه سکوی اطلاعاتی برای مقابله با دردسرهایی که امروز صنعت بیمه با آن روبه‌روست، می‌بایستی مورد توجه قرار گیرند.

#### واژگان کلیدی:

انگلستان، کارگزار، FSA، قطعیت قرارداد بیمه

#### منبع:

Chris Westwood, "Broker and insurer relations in a regulated world", *The Chartered Insurance Institute*, 2006.