



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



پژوهشگاه بیمه  
(وابسته به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران)

## اقتصاد واسطه‌های بیمه

منبع: Journal of Risk and Insurance, September 2006, vol. 73, no. 3, pp. 359- 96

نویسندگان:

Cummins, J.D

Doherty, N.A

ترجمه: سید امیرحسین شجاعی

### گزارش موردی ۴۲

گروه نشریات علمی و تخصصی



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## فهرست

صفحه	عنوان
۷	پیشگفتار
۹	خلاصه اجرایی
۱۳	مقدمه
۱۷	۱. رقابت
۱۷	۱-۱. تجمع
۱۹	۱-۲. ادغام و تملیک
۲۱	۱-۳. ساختار رقابتی
۲۱	۱-۳-۱. موانع ورود
۲۱	۱-۳-۲. واسطه‌های منطقه‌ای و متمرکز بازار
۲۲	۱-۳-۳. کارگزاران عمده‌فروش و خرده‌فروش
۲۲	۱-۳-۴. رقابت بین کارگزاران بزرگ بین‌المللی
۲۴	۱-۳-۵. رقابت مؤثر
۲۷	۱-۳-۶. سوددهی کارگزاران و بیمه‌گران بخش عمومی
۲۸	۲. حق‌الزحمه
۲۸	۲-۱. ساختار حق‌الزحمه واسطه‌ها
۳۰	۲-۲. کارمزدهای اقتضایی
۳۳	۳. تحلیل اقتصادی حق‌الزحمه واسطه‌ها
۳۳	۳-۱. آیا کارمزدها بر حق‌بیمه‌ها تأثیر می‌گذارند؟
۳۴	۳-۱-۱. بحث علمی اقتصاد خرد درباره بار تحمل مالیاتی
۳۵	۳-۱-۲. نظریه قیمت‌گذاری مالی
۳۶	۳-۱-۳. شواهد تجربی
۳۸	۳-۲. نظریه عاملیت
۳۹	۳-۳. حق‌الزحمه واسطه بیمه در چهارچوب نظریه عاملیت
۴۱	۳-۴. کارمزدهای اقتضایی در چهارچوب نظریه عاملیت

۴۲	..... ۳-۵. کارمزدهای اقتضایی و موانع ورود بیمه‌گر
۴۳	..... ۳-۶. نمایندگان و کارگزاران بیمه به‌عنوان واسطه‌های اطلاعاتی
۴۷	..... ۳-۷. کارمزدهای اقتضایی و تسویه خسارت
۴۸	..... ۴. واگذاری بیمه‌نامه‌ها توسط واسطه‌ها
۴۸	..... ۴-۱. بیمه محصولی چند بعدی است
۵۱	..... ۴-۲. پیشنهاد قیمت توسط بیمه‌گر و پدیده «برنده مغبون»
۵۲	..... ۴-۳. پیشنهاد قیمت بیمه، واگذاری و کارمزدهای اقتضایی بیمه
۵۳	..... ۵. نتیجه‌گیری
۵۷	..... پیوست‌ها
۷۱	..... منابع



## پیشگفتار

خطر، پیشینه‌ای به قدمت تاریخ بشر دارد که از بدو خلقت بشر با او همراه بوده است. نوع برخورد با خطر، به ماهیت آن خطر بستگی دارد. اما مهم‌ترین و مؤثرترین شیوه انتقال خطر، انتقال آن از طریق فرآیند بیمه به بیمه‌گر است. در بیشتر معاملات بیمه‌ای، واسطه‌ای وجود دارد که معمولاً نماینده شرکت بیمه یا کارگزار است و برقراری ارتباط بین خریدار و بیمه‌گر را بر عهده دارد. نقش واسطه مطالعه بازار، مرتبط کردن خریداران با بیمه‌گری که توانایی، ظرفیت، میزان ریسک‌پذیری و قدرت مالی بیمه‌گری را داشته باشد و پس از آن کمک به مشتری در انتخاب پیشنهادهای رقابتی است. هدف از این تحقیق، ارائه اطلاعاتی است که برای بیمه‌شدگان و دیگر عوامل بازار در ارزیابی نقش واسطه‌ها- از طریق تشریح هدفمند نقش واسطه و ارائه تحلیل اقتصادی برای دیگر ساختارهای جایگزین حق‌الزحمه- مفید واقع شود. مقاله حاضر، اثر دو تن از اساتید بنام و بین‌المللی گروه بیمه دانشگاه پنسیلوانیا در زمینه اقتصاد بیمه بوده و برای اولین بار در سال ۲۰۰۶ در مجله "Journal of Risk and Insurance" منتشر شده و در سال ۲۰۰۷ مورد تجدید نظر قرار گرفته است.

یعقوب رشنوادی

معاون پژوهشی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



## خلاصه اجرایی

این گزارش، عملکرد اقتصادی واسطه‌های بیمه را با توجه به بازار تجاری بیمه اموال- حوادث بررسی می‌کند. توجه ما اساساً بر واسطه‌های مستقل یعنی کارگزاران و نمایندگی‌هاست. در این گزارش، کارکردهایی که توسط کارگزاران و نمایندگی انجام می‌شوند مانند میزان رقابتی بودن بازار، تنظیم حق‌الزحمه کارگزاران و نمایندگی‌ها و فرآیند واگذاری بیمه‌نامه‌ها توسط بیمه‌گران بررسی شده است.

در حالی که به‌طور معمول، از کارگزاران به‌عنوان نماینده بیمه‌گذاران و از نمایندگی‌ها به‌عنوان نماینده بیمه‌گران یاد می‌شود، اما این تفکیک، تنها به‌منظور تأکید بیشتر بر تقسیم‌بندی دقیق آنهاست. نمایندگان و کارگزاران، هر دو، غالباً خدماتی از قبیل ثبت سوابق و مدل‌سازی برای بیمه‌گر، ارائه مشاوره به مشتریان برای انتخاب بیمه‌گر و همکاری در تسویه خسارت را برای شرکت‌های بیمه انجام می‌دهند. نمایندگان شرکت‌های بیمه و کارگزاران همچنین نقشی کلیدی در تهیه اطلاعات بیمه‌گری برای بیمه‌گر دارند. تمامی تولیدکنندگان، نمایندگی‌ها و کارگزاران لزوماً واسطه‌هایی هستند که نیاز بیمه‌شدگان را به بیمه، با بیمه‌گرانی که توانایی برآورده کردن نیازهای بیمه‌شدگان را دارند، با هم منطبق می‌کنند.

نقش واسطه‌گری یا بازاریابی که از آن طریق خریداران به بیمه‌گران وصل می‌شوند، روندی پیچیده و چند بعدی است. نقش واسطه، مطالعه بازار، ایجاد ارتباط بین خریداران و بیمه‌گرانی که مهارت، ظرفیت، میزان ریسک‌پذیری و توانایی مالی بیمه‌گری دارند و کمک به مشتریان در انتخاب پیشنهادی رقابتی است. قیمت در انتخاب بیمه‌گر یا بیمه‌گران مهم است؛ اما تنها یک معیار از معیارهای مختلفی است که خریداران در تصمیم‌گیری برای خرید پوشش از بیمه‌گر یا بیمه‌گران، لحاظ می‌کنند. موارد مهم دیگر عبارتند از: جامعیت پوشش پیشنهادی توسط بیمه‌گران رقیب، خدمات ارائه‌شده برای مدیریت ریسک، سابقه بیمه‌گر در تسویه خسارات، توان مالی و ... مرسوم است که پوشش با قیمت‌های ناچیز واگذار نشود. در مورد ریسک‌های بزرگ، پوشش را بسیاری از بیمه‌گران به‌طور همزمان ارائه می‌دهند که در این موارد لازم است واسطه، مهارت قابل ملاحظه‌ای داشته باشد.

صحت روند واگذاری، در اثر اظهار متقابلانه قیمت‌ها، در هنگامی که یک یا چند کارگزار بزرگ و چند بیمه‌گر، تباری کرده و با یکدیگر رقابت ظاهری داشته و قیمت‌های غیررقابتی ارائه می‌دهند مورد شک واقع می‌شود. به‌وضوح، صحت روند قیمت‌گذاری در سلامت بازار اثری حیاتی دارد. به‌رحال لازم است بین تغییرات طبیعی در پیشنهاد قیمت‌گذاری که در بازارهای نرمال ظاهر می‌شود و فعالیت‌های غیرقانونی تفاوت قائل شد.

در این قسمت، از بیمه‌گران خواسته می‌شود که برای ریسک‌های پیچیده پیشنهاد قیمت دهند. با توجه به تفاوت‌های موجود در میان بیمه‌گران در ظرفیت بیمه‌پذیری آنها، تمرکز بازار، توزیع ریسک در پرتفوی آنها، اطلاعاتشان از ریسک و ارتباط با واسطه و‌گذاری تجارت، قیمت پیشنهادی برخی از بیمه‌گران کاهش می‌یابد. این اختلاف، طبیعتاً شامل قیمت‌های پیشنهادی با درجات رقابت‌پذیری متغیر می‌شود که واسطه و مشتری از بین این قیمت‌ها، انتخاب خود را انجام می‌دهند. این تغییرات، پیامد طبیعی بازار رقابتی است که در آن، واسطه‌ها به دنبال بررسی بازار بیمه موجود و جستجوی بهترین و‌گذاری برای مشتریانشان می‌باشند. علاوه بر و‌گذاری بیمه، واسطه‌های بیمه در درک و سنجش ریسک به مشتریان خود کمک می‌کنند و درباره چگونگی کاهش هزینه‌های ریسک، چگونگی طراحی برنامه‌های پوشش بیمه و همکاری در تسویه خسارت توسط بیمه راهنمایی می‌دهند. واسطه‌ها غالباً وظایف دیگری از جمله مدل‌سازی ریسک، مشاوره مدیریت ریسک، مدیریت شرکت‌های بیمه کپتیو<sup>۱</sup> و ... را نیز به‌عهده می‌گیرند (خدمات اخیر را معمولاً شرکت‌های کارگزاری بزرگ‌تر ارائه می‌دهند).

براساس آمار و ارقام ملی، صنعت کارگزاری بیمه تا حد زیادی در صدر بازار متمرکز است؛ درحالی‌که کارگزاران معدودی، بیشتر سهم بازار را به خود اختصاص داده‌اند. اما با وجود اینکه تراکم بالا است، تعداد کارگزاران و نمایندگان مستقل نیز بسیار زیاد است. برای ریسک‌های کوچک و متوسط، رقابت قابل توجهی بین واسطه‌های کوچک و متوسط وجود دارد که می‌توانند با کارگزاران بین‌المللی برای چنین ریسک‌هایی به‌طور مؤثر رقابت داشته باشند. حتی برای ریسک‌های بزرگ، کارگزاران تخصصی یا متوسط محلی نیز گاهی می‌توانند با کارگزاران بزرگ رقابت کنند. به‌هرحال برخی خطرات (مانند خطرات بزرگ یا پیچیده بین‌المللی) وجود دارند که در حوزه اختصاصی کارگزاران بسیار بزرگ قرار می‌گیرند.

حق‌الزحمه کارگزار و نماینده، کارمزدهایی مبنی بر حق‌بیمه است که براساس درصدی از حق‌بیمه پرداختی برای هر بیمه‌نامه محاسبه می‌شوند و کارمزدهای اقتضایی<sup>۲</sup> به‌عنوان درصدی از حق‌بیمه، براساس عواملی مانند سوددهی، تداوم فعالیت و یا حجم تجارت و‌گذارنده به بیمه‌گر تعریف می‌شوند. واسطه‌های بزرگ‌تر نیز به‌همین ترتیب به ازای خدمات خاصی که ارائه می‌دهند، از جمله مدیریت ریسک، مدیریت کپتیو، مدل‌سازی ریسک و خدمات تسویه خسارت‌ها، دستمزد دریافت می‌کنند. گاهی کارگزاران، به‌جای کارمزدهای معمول، درباره حق‌الزحمه مذاکره می‌کنند. کارمزدهای مبنی بر حق‌بیمه، حدود ۱۰ تا ۱۱ درصد حق‌بیمه‌ها را شامل می‌شوند؛ درحالی‌که کارمزد اقتضایی، ۱ تا ۲ درصد حق‌بیمه را تشکیل می‌دهند.

1. Captive

2. Contingent Commissions

تحقیقات، شواهدی تجربی در اختیار ما می‌گذارند که بیشتر کارمزدهای اقتضایی به صورت افزایش حق بیمه به بیمه‌گذاران منتقل می‌شوند. به هر حال اینکه این موضوع به بیمه‌گذاران سود یا ضرر می‌رساند جای بحث دارد. با اینکه اظهارات اخیر، بیانگر این مسئله است که کارمزدهای اقتضایی، پرداختی از جانب بیمه‌گر هستند که تعهدات واسطه در قبال مشتریان را جبران می‌کنند، اما این کارمزدها در حقیقت می‌توانند به نفع مشتریان باشند.

بیمه‌گران، برای بیمه‌گری و سیاست‌های قیمت‌گذاری به اطلاعات صحیح، وابسته هستند. اطلاعات موجود برای بیمه‌گران به طور غیرقابل اجتنابی ناقص و غیردقیق هستند. این گونه نقص‌های اطلاعاتی منجر به بروز مشکلی اصلی در بازار بیمه به عنوان «انتخاب نامساعد»<sup>۱</sup> می‌شوند. این مشکل هنگامی که خریداران، اطلاعات بیشتری از خصوصیات ریسکشان نسبت به بیمه‌گران دارند، به وجود می‌آید. چون بیمه‌گران به طور کامل از خصوصیات انفرادی ریسک مطلع نیستند، برخی از خریداران، قیمت بسیار کمی را در مقایسه با خصوصیات ریسکشان می‌پردازند، در حالی که دیگر خریداران مبالغ بسیار بالایی را پرداخت می‌کنند. انتخاب نامساعد وقتی اتفاق می‌افتد که آنهایی که نرخ‌های یارانه‌ای پرداخت می‌کنند، بیش از کسانی که این یارانه را می‌پردازند بیمه بخرند که منجر به بی‌ثباتی بازار خواهند شد. هزینه‌های انتخاب نامساعد را افراد و شرکت‌هایی متحمل می‌شوند که با توجه به خطرشان از پرداخت حق بیمه‌های بالاتر اجتناب می‌کنند یا آنهایی که از بازار بیمه خارج شده‌اند.

کارگزاران و نمایندگی‌ها برای حل مشکل انتخاب نامساعد تلاش می‌کنند. واسطه‌ها عموماً از خطرات مشتریان و بیمه‌گران بیشتر آگاهی دارند و بیمه‌گران می‌توانند در صورت وجود رابطه معتمدانه از اطلاعات واسطه‌ها استفاده کنند. ما با استفاده از تحلیل اقتصادی راهگشا و مورد قبول عام که راتشیلد و اشتیگلitz<sup>۲</sup> انجام داده‌اند، نشان خواهیم داد که چگونه کارمزدهای اقتضایی سودده می‌توانند منافع واسطه و بیمه‌گر را در قیمت‌گذاری صحیح بیمه‌نامه و از این رو در بهبود مسئله انتخاب نامساعد همسو کنند. با اطلاعاتی که از طرف واسطه‌ها منتشر می‌شود، بیمه‌گران می‌توانند با قدرت بیشتری در تجارت رقابت کنند و عادلانه‌تر و رقابتی‌تر

1. Adverse Selection

2. Rothschild & Stiglitz, 1976

در ادامه به بررسی نقش واسطه‌ها در چگونگی واگذاری بیمه‌نامه به بیمه‌گران می‌پردازیم. این فرآیند از بررسی پیشنهاد قیمت‌های انحصاری و در مقابله با تعدادی از کارگزاری‌ها و نمایندگی‌ها ناشی شده است. ما روند واگذاری و قیمت‌گذاری توسط بیمه‌گر را بررسی می‌کنیم. واسطه‌ها نقشی حیاتی در درخواست قیمت‌گذاری برای ریسک‌های پیچیده و کمک به مشتریان در انجام مقایسه براساس قیمت، پوشش، خدمات و قدرت مالی بیمه‌گر دارند. برای این بخش، بیمه‌گران غالباً پیشنهاد قیمت را براساس اطلاعاتی که خودشان از تحلیل ریسک به‌دست آورده‌اند یا توسط واسطه‌ها فراهم شده‌اند، اعلام می‌کنند. این پیشنهادها، اگر بیمه‌گر اعتقاد داشته باشد که اطلاعات خوبی درباره سطح ریسک در اختیار دارد، اغلب رقابتی خواهند بود. به‌هرحال اگر اطلاعات ناقص باشند، بیمه‌گران قیمت‌های غیررقابتی ارائه می‌دهند؛ بدین معنا که ممکن است در جریان رقابت آنها، پیشنهاد قیمت به‌طور گسترده‌ای تغییر کند.

نقش واسطه، افزایش رقابت‌پذیری در کیفیت و قیمت خدمات ارائه‌شده و فراهم‌کردن امکان دسترسی بیشتر مشتری به تعداد بیشتری از بیمه‌گران است. کارمزدهای اقتضایی، بالاخص آنهایی که مبنی بر سود هستند، ممکن است پیشنهادات قیمت رقابتی بیشتری را به همراه داشته باشند. با همسوکردن منافع با واسطه، بیمه‌گر می‌تواند اطمینان بیشتری را در انتخاب ریسک‌ها و اطلاعات فراهم‌شده توسط واسطه به‌دست آورد. این موضوع به از بین بردن اطلاعات ناقص و تشویق بیمه‌گر به قیمت‌گذاری رقابتی‌تر کمک می‌کند.

## مقدمه

بیمه، محصول پیچیده‌ای است که نشانگر تعهد جبران خسارت بیمه‌شده یا شخص ثالث براساس ضوابط مشخصی است که شرایط آن باید در صورت بروز حادثه، به خوبی تعریف شده باشد. به‌طور ساده اگر بخواهیم این مسئولیت را شرح دهیم به زبان پیچیده‌ای نیاز داریم. به‌رحال تصمیم‌گیری خریدار حتی سخت‌تر هم خواهد شد، چون ارزش تعهد بیمه به سابقه شرکت بیمه در پرداخت خسارت به‌طور سریع و بدون معطلی و توانایی مالی بیمه‌گر در اجرای تعهداتش بستگی دارد. از این‌رو خریداران بیمه‌نامه با وظیفه مشکل تصمیم‌گیری راجع به خرید نوع پوشش با توجه به خطری که پیش رو دارند و سپس مقایسه بیمه‌نامه‌های پیشنهادی با قیمت‌های متفاوت از چندین بیمه‌گر با سطوح مختلف ریسک اعتبار و سوابق گوناگون در تسویه خسارت و خدمات‌رسانی به صاحبان بیمه‌نامه مواجه‌اند.

در بیشتر معاملات بیمه‌ای، واسطه‌ای وجود دارد که معمولاً نماینده شرکت بیمه یا کارگزار است و ارتباط بین خریدار و بیمه‌گر را بر عهده دارد. در بازارهای تجاری بیمه اموال- حوادث واسطه، نقش «بازارساز»<sup>۱</sup> را ایفاء می‌کند و به خریداران در شناسایی پوشش مورد نیازشان و الزامات مدیریت ریسک و در انتخاب بیمه‌گران مناسب یاری می‌رساند. فرآیندی که خریداران و بیمه‌گر مناسب به هم مرتبط شوند، پیچیده و چند بعدی است. نقش واسطه مطالعه بازار، مرتبط‌کردن خریداران با بیمه‌گری که توانایی، ظرفیت، میزان ریسک‌پذیری و قدرت مالی بیمه‌گری را داشته باشد و پس از آن کمک به مشتری در انتخاب پیشنهادهای رقابتی است.

در انتخاب پوشش بیمه، قیمت مهم است؛ اما تنها یکی از معیارهایی است که خریدار باید در انتخاب بیمه‌گر یا بیمه‌گران مناسب خود مدنظر قرار دهد. همچنین جامعیت پوشش پیشنهادی توسط بیمه‌گران رقیب، خدمات ارائه‌شده برای مدیریت ریسک، سابقه بیمه‌گر برای تسویه خسارت و توان مالی شرکت بیمه از دیگر معیارهای انتخاب بیمه هستند. معمول است که پوشش با قیمت پائین واگذار نشود.

در طی چند ماه گذشته بحثی درباره نقش واسطه‌ها در معاملات بیمه درگرفته است. خصوصاً، گفته شده است که حق‌الزحمه نمایندگان و کارگزاران از طریق کارمزدهای اقتضایی، غالباً به کیفیت بیمه‌گری و یا حجم تجارتی که با یک بیمه‌گر انجام می‌شود، بستگی دارد که رویکردی غیررقابتی و مخرب برای خریداران به حساب می‌آید (Spitzer, 2004 & Hunter, 2005).

هدف از این تحقیق، ارائه اطلاعاتی است که برای بیمه‌شدگان و دیگر عوامل بازار در ارزیابی نقش

بیمه از طریق شبکه‌های مختلف بازاریابی توزیع می‌شود. با اینکه بیمه‌گرانی وجود دارند که به‌طور مستقیم از طریق پست، بازاریابی تلفنی یا نمایندگان فروش - که کارمندان شرکت بیمه هستند - بازاریابی می‌کنند، اما اغلب فروش بیمه‌های تجاری اموال - حوادث توسط واسطه انجام می‌گیرد. برای تشریح اهداف، واسطه را فرد یا شرکت تجاری که تا حدی از بیمه‌گر مستقل است، تعریف می‌کنیم که بین بیمه‌گر و خریدار قرار می‌گیرد.<sup>۱</sup> درجه استقلال واسطه‌های بیمه به‌طور گسترده‌ای، با توجه به طراحی شبکه توزیع، متغیر است. احتمالاً پایین‌ترین سطح استقلال واسطه وقتی اتفاق می‌افتد که بیمه‌گران از نمایندگی‌های انحصاری - که پیمانکاران مستقلی هستند و تنها نمایندگی یک شرکت را بر عهده دارند و جزء پرسنل شرکت محسوب نمی‌شوند - استفاده کنند.<sup>۲</sup> در درجه دیگری از استقلال، نمایندگان و کارگزارانی وجود دارند که با چندین بیمه‌گر به‌طور منظم در ارتباط هستند. توجه این گزارش بر نوع دوم واسطه‌هاست که در این گزارش به‌عنوان «واسطه‌های مستقل» از آنها یاد می‌شود.

تفاوت بین نمایندگی‌های مستقل و کارگزاران، بسیار ظریف است؛ زیرا هر دوی این توزیع‌کنندگان، شباهت‌های عملکردی زیادی دارند. تفاوتی که در کتاب‌های درسی بین این دو قائل می‌شوند، این است که

۱. این گزارش اساساً بر نمایندگان مستقل و کارگزاران خرده فروش، یعنی کارگزارانی که مستقیماً با خریداران بیمه‌های اشخاص و یا بیمه‌های تجاری ارتباط دارند تأکید می‌کند. کارگزاران عمده‌فروشی نیز وجود دارند که به‌عنوان واسطه بین کارگزاران خرد بیمه و بازارهای به‌خصوصی عمل می‌کنند. به‌عنوان مثال عمده‌فروشان در واگذاری تجارت در بازارهای دارای مازاد، که تنظیم نشده‌ترین بازار برای بیمه‌های تجاری اموال - حوادث هستند، واگذاری تجارت در بازار لندن در کنار بیمه لویذز و دیگر بیمه‌گران نقش مهمی را به عهده دارند. به‌علاوه، کارگزاران بیمه اتکایی، نقش واسطه‌گری مهمی را بین بیمه‌گران خرده‌فروش اصلی که به افراد بیمه می‌فروشند، مشتریان تجاری و بیمه‌گر اتکایی ایفاء می‌کنند.

۲. درجه «انحصاری بودن» نمایندگان انحصاری متفاوت است. برخی از نمایندگان انحصاری به‌طور تحت‌اللفظی، انحصاری هستند که تمام تجارتشان را از طریق یک شرکت انجام می‌دهند. هرچند، بقیه نمایندگان به‌طور عمده در انحصار یک شرکت هستند، اما برخی از بیمه‌نامه‌ها، مانند بیمه‌نامه‌های تخصصی را به دیگر بیمه‌گران واگذار می‌کنند.

به نظر می‌رسد که تفاوت اساسی بین نمایندگان مستقل و کارگزاران به اندازه، حوزه خدمات و میزان خدماتی که ارائه می‌دهند، بستگی دارد. با اینکه مشخصاً استثنائاتی وجود دارد، اما نمایندگان مستقل به‌طور کلی از کارگزاران کوچک‌تر هستند و به تجارت‌های نسبتاً کوچک و مشتریان بازارهای محلی خدمات‌رسانی می‌کنند، درحالی‌که کارگزاران تمایل دارند که به نیازهای بیمه‌ای تجارت‌های بزرگ‌تر و پیچیده‌تر خدمات ارائه دهند. بزرگ‌ترین کارگزاران منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی، دامنه وسیعی از خدمات پیچیده‌ای مانند تأسیس و مدیریت شرکت‌های بیمه‌ای کپتیو، انواع گوناگون خدمات کنترل خسارت، مدل‌سازی ریسک و مشاوره مدیریت ریسک را ارائه می‌دهند. از این رو توزیع کنندگان مستقل محصولات بیمه اموال-حوادث به‌صورت زنجیره‌ای از لحاظ حجم، پیچیدگی و دامنه خدمات ارائه‌شده دسته‌بندی می‌شوند. پس درحالی‌که واژه «نماینده» و «کارگزار»، مقبولیت حقوقی قابل قبولی به آنها می‌دهد، واقعیت اقتصادی آنها پیچیده‌تر از آن است. نمایندگان مستقل و کارگزاری‌ها به‌عنوان بهترین نمونه از واسطه‌هایی که طرف‌های معامله را گرد هم می‌آورند و نیازهای خاص بیمه‌شدگان را با محصولات بیمه‌گر تطابق می‌دهند، شناخته می‌شوند. به‌طور خلاصه آنها بازارساز یا دلالاتی هستند که مدیریت ریسک و خدمات بیمه‌ای را قبل و پس از فروش به‌عهده می‌گیرند.

به دو انتهای زنجیره واسطه‌ها توجه کنید. نمایندگان مستقل که اغلب به مشتریان محلی یا منطقه‌ای با بیمه‌های تجاری و اشخاص توجه می‌کنند، نماینده چندین بیمه‌گر هستند. آنها با یکدیگر و با نمایندگان



خریداران بزرگ بیمه‌های تجاری، کارگزاران را استخدام می‌کنند تا طراحی و واگذاری بیمه را به نیابت از آنها انجام دهند. ریسک‌های بیمه‌شدگان بسیار بزرگ، پیچیده و واگذاری آنها مشکل است. کارگزار، نقش مؤثری در تهیه اطلاعات برای بیمه‌گران احتمالی برای کمک به آنان در ارزیابی ریسک بر عهده دارد. در مواردی که خطری برای بیمه‌شدن آنچنان بزرگ و پیچیده است که یک شرکت به تنهایی نمی‌تواند آن را بیمه کند، کارگزار عموماً نقش «سندیکا» را ایفا می‌کند و بیمه‌گرانی که خواستار برعهده‌گرفتن مقادیر مختلفی از پوشش مورد نظر هستند را در کنار هم قرار می‌دهد. این کار معمولاً در گروهی فرآیند پیچیده مذاکره‌ای است که مشخص‌کننده طراحی پوشش، قیمت‌گذاری و واگذاری نهایی تجارت است. این‌گونه خطرات پیچیده تنها هنگامی به‌طرز مؤثری بیمه می‌شوند که تمام طرف‌های معامله با هم کار کنند و ارزیابی دقیقی از ریسک و کاهش مؤثر خسارت داشته باشند و همچنین راهکارهای به حداقل رساندن ریسک را بررسی کنند، که کارگزاران در این روند، نقشی کلیدی در انتقال اطلاعات مرتبط با خریدار و بیمه‌گران بر عهده دارند.

درجه بالایی از اعتماد متقابل در واگذاری قراردادهای بیمه تجاری از طرف واسطه‌های مستقل مورد نیاز است و این‌گونه قراردادها با در نظر گرفتن اصل «حد اعلائی حسن نیت»<sup>۱</sup> منعقد می‌شوند؛ از این رو بیمه‌گذار به رابطه بین واسطه و بیمه‌گر در هنگام واگذاری تکیه می‌کند. واسطه بدون داشتن روابط کاری مستحکم با بیمه‌گران، واگذاری تجارت را - حداقل برای کسب سود - امری دشوار می‌داند. در ادامه این تحقیق نام «واسطه» یا «واسطه مستقل» را به هر دوی کارگزاران مستقل و نمایندگان اطلاق می‌کنیم، به‌جز در مواردی که به‌طور ویژه به تمایز بین این دو نوع توزیع‌کننده بیمه‌های تجاری اشاره می‌کنیم.



## ۱. رقابت

این موضوع محل بحث بعضی از افرادی است که اظهار می‌دارند برخی از محصولات بیمه‌ای به‌طور ذاتی پیچیده‌اند و باعث جلوگیری از رقابت در میان بیمه‌گران می‌شوند (Hunter, 2005). در واقع این پیچیدگی، کار شرکت‌ها و افراد را برای فهم این موضوع که چه پوششی احتیاج دارند و در واقع چه چیزی خریداری کنند و اینکه بیمه‌گری که از او خرید می‌کنند، سابقه و توان مالی لازم را برای پرداخت خسارتشان دارد یا خیر، مشکل می‌کند. نقش واسطه‌های بیمه، کمک به خریداران بیمه‌های تجاری و اشخاص برای فهم و خرید بیمه مورد نیازشان است. واسطه‌ها به خریداران کمک می‌کنند تا به‌طور آگاهانه در میان بیمه‌گران جستجو کنند. به این طریق واسطه‌ها رقابت را در بازار بیمه بر می‌انگیزند. اکنون به موضوع رقابت بین واسطه‌ها می‌پردازیم.

### ۱-۱. تجمع

تعداد واسطه‌های بیمه بسیار زیاد است که اخیراً این تعداد در ایالات متحده به حدود ۳۹۰۰۰ نمایندگی مستقل و کارگزاری رسیده است.<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۳ میلادی واسطه‌های مستقل (نمایندگان مستقل و کارگزاری‌ها)، ۶۷ درصد بیمه‌نامه‌های تجاری اموال- حوادث و ۳۳ درصد بیمه‌نامه‌های اشخاص را در اختیار گرفته بودند (جدول ۴).<sup>۲</sup> تسلط توزیع‌کنندگان مستقل در بیمه‌های تجاری، بیانگر این موضوع است که پوشش‌ها، کنترل خسارت، تسویه خسارت و دیگر خدمات در مورد این بیمه‌نامه‌ها نسبتاً پیچیده است، تاحدی که توزیع‌کنندگان مستقل نقش مهمی را در واگذاری پوشش‌ها و ارائه خدمات به خریداران بر عهده می‌گیرند. درخصوص بیمه‌های اشخاص که در آن کوشش‌ها و خدمات ساده‌تر و همگن‌تراند، نمایندگی انحصاری و بیمه‌گران مستقیم سهم عمده‌ای از بازار را به‌علت هزینه‌های توزیع پائین‌تر و عوامل دیگر به خود اختصاص داده‌اند.

تخصیص حجم حق‌بیمه توسط نظام توزیع در بیمه‌نامه‌های اصلی اموال- حوادث در نمودار ۱ که آمار سال ۲۰۰۳ را نمایش می‌دهد، به خوبی قابل تشخیص است. نظام‌های توزیع را شرکت ای.ام.بست<sup>۳</sup> مشخص

۱. در سال ۲۰۰۰ تعداد آنها به ۴۲۰۰۰ و در سال ۱۹۹۲ به ۴۶۰۰۰ رسیده است (Independent Insurance Agents & Brokers of America, 2004).

۲. این ارقام براساس اطلاعات صنعت است که شرکت ام.ای.بست در سال ۲۰۰۴ گزارش کرده است. انجمن بازرگانی نمایندگان مستقل برآورد می‌کند که نمایندگان و کارگزاران مستقل، ۷۹/۸ درصد از بازار بیمه‌های تجاری و ۳۶/۶ درصد از بازار بیمه‌های اشخاص را به خود اختصاص داده‌اند.



درصد رشته‌های تجاری و اشخاص که توسط توزیع‌کنندگان مستقل انجام گرفته، در دو دهه اخیر در ایالات متحده افت بسیار ناچیزی داشته است (Swiss Re, 2004). به همراه افت اندک در سهم بازار فعالان مستقل، کاهش دائمی در تعداد واسطه‌های مستقل به وجود آمده که از سال ۱۹۹۲ طبق گزارش کارگزاران و نمایندگان مستقل بیمه آمریکا، به طور متوسط ۱/۳ درصد بوده است (Independent Insurance Agents & Brokers of America, 2004). با اینکه این موضوع تا حدی ممکن است با ازدست رفتن سهم بازار در ارتباط باشد، اما بیشتر نمایانگر یکپارچگی است و اینگونه ادغامات تدریجی و تملیک‌ها نشانه‌های کوچکی از این افول بوده‌اند.

اغلب واسطه‌های مستقل را نمایندگی‌های مستقل تشکیل می‌دهند. در واقع، بخش کارگزاری در صنعت

---

۱. ابهامی درباره درصد کاهش در نظام‌های توزیع وجود دارد، چون بسیاری از بیمه‌گران از چند نظام توزیع استفاده می‌کنند. برای تهیه این گزارش از اطلاعات شرکت ای.ام.بست و نظام اصلی توزیع هر شرکت استفاده کرده‌ایم. ای.ام. بست تعاریف بازاریابی خود را براساس پرسش‌نامه‌هایی که سالانه توسط بیمه‌گران تکمیل شده‌اند و این که هر شرکت خود را چگونه طبقه‌بندی می‌کند، بنا نهاده است. پرسش‌نامه‌ها اطلاعاتی را که ای.ام.بست در ارزیابی مالی بیمه‌گران لازم دارد، فراهم می‌کنند. از این رو درصد کاهش باید به‌طور تقریبی لحاظ شود، اما ما معتقدیم که آنها از بیمه‌نامه‌های کافی در نظام‌های اصلی توزیع استفاده کرده‌اند.

به‌طور متوسط برای ۱۰ کارگزار برتر دنیا، خرده‌فروشی بیمه‌های تجاری ۵۶/۷ درصد، خدمات ۱۱/۵ درصد، کارگزاری عمده فروشی ۱۰/۳ درصد و بیمه اتکایی ۶/۸ درصد از کل درآمدشان را به خود اختصاص داده است. رشته اشخاص معمولاً منبع درآمدی مهمی برای کارگزاران عمده محسوب نمی‌شود و درجه اهمیت کمتری برای نمایندگان مستقل دارد.<sup>۴</sup> از این رو بیشتر بیمه‌های تجاری اموال- حوادث برای بخش خریداران بزرگ بازار، در اختیار تعداد کمی از کارگزاری‌های برتر قرار دارد که بخش عمده درآمد آنها را نیز تشکیل می‌دهند. این کارگزاران در ارائه خدمات بیمه‌ای به مشتریان تجاری ملی و بین‌المللی تسلط دارند. به‌هر حال، کارگزاران و نمایندگی‌های مستقل کوچک‌تر نیز سهم بازار قابل توجهی در میان خریداران محلی و منطقه‌ای دارند و برخی از کارگزاران کوچک‌تر نیز برای کارگزاران بین‌المللی در بازارهای متمرکز مختلف مانند داروسازی و مدیریت درمان، رقبای کاملاً جدی محسوب می‌شوند.

## ۱-۲. ادغام و تملیک

ساختار فعلی صنعت واسطه‌های مستقل، بیانگر دوره طولانی و گسترده انجام فعالیت‌های ادغام و تملیک است. بسیاری از رهبران فعلی صنعت، جایگاه خود را بیشتر از هرگونه رشد سازمانی دیگری مدیون ادغام و تملیک هستند. به‌عنوان مثال در سال ۱۹۹۷، مارش با جانسون<sup>۵</sup> و هیگینز<sup>۶</sup> و سجویک<sup>۷</sup> دست به ادغام گسترده‌ای زدند که تقریباً اندازه شرکت را دو برابر کرد. در سال‌های ۱۹۹۶ و ۱۹۹۷ اندازه شرکت ای، ان با

1. Marsh

2. Aon

۳. جدول ۲ برای کارگزاران بیمه تنظیم شده است. ارقام لازم جهت مقایسه، برای نمایندگان مستقل به‌صورت آماده در دسترس نیست.

۴. بسیاری از نمایندگان مستقل کوچک، عمده درآمد خود را از طریق بیمه‌های اشخاص به‌دست می‌آورند، درحالی‌که در بیمه‌های تجاری، نمایندگان بزرگ‌تر حکمفرما هستند (Independent Insurance Agents & Brokers of America, 2004).

5. Johnson

6. Higgins

7. Sedgwick

ادغام به شیوه‌های مختلفی صورت می‌پذیرد. برخی از آنها به صورت کارگزار- کارگزار و بقیه به شکل تملیک بانکی صورت می‌گیرد. در واقع بانک‌ها اکنون ۱۰ درصد بازار کارگزاری را در اختیار دارند که عمده مالکان آن بی.بی.تی و تی<sup>۹</sup> و ولز فارگو<sup>۱۰</sup> هستند. بسیاری از تملیکات با انگیزه صرفه مقیاس و دامنه انجام شده‌اند. به عنوان مثال تملیک ام.اس.دابلو<sup>۱۱</sup> توسط بی.بی.تی در سال ۲۰۰۳ تا حد زیادی در جهت کسب «شبکه توزیع برای رقابت با کارگزاران بخش عمومی جهانی در جهت ارتقای رقابت در میان کارگزاران پیشرو» صورت پذیرفت (WFG Capital Advisors, 2004). دیگر تملیکات با انگیزه گسترش محصولات جدید بیمه‌ای و یا در مناطق جدید شکل گرفته‌اند. برای مثال بیسایس<sup>۱۲</sup> با ادغام با تری سیتی<sup>۱۳</sup>، توانست از کارگزاری عمده فروش بیمه عمر به بازار بیمه‌های اموال- حوادث راه پیدا کند.

با اینکه برخی از کارگزاران در توسعه رشد سازمانی کاملاً موفق بوده‌اند و بیمه‌های اموال- حوادث نیز صنعتی رشد یافته است، اما برای بسیاری از کارگزاران مشکل خواهد بود که رشد قابل توجهی را تنها از طریق تولید تجاری کسب کنند. با وجود نیاز به رقابت با کارگزاران بین‌المللی در سال‌های آتی، مشاهده اقدامات گسترده ادغام و تملیک در بین کارگزاران منطقه‌ای و متمرکز بازار دور از انتظار نخواهد بود. به همین ترتیب

- 
1. Bain Hogg
  2. Alexander & Alexander
  3. Minet
  4. Jauch & Hubner
  5. Arthur J. Gallagher
  6. Accordia
  7. Brown & Brown
  8. Hill, Rogal & Hamilton
  9. B.B&T
  10. Wells Fargo
  11. MSW
  12. BISYS
  13. Tricity

### ۱-۳. ساختار رقابتی

#### ۱-۳-۱. موانع ورود

هزاران شرکت مستقل نمایندگی و کارگزاری فعال در ایالات متحده وجود دارند که بسیاری از آنها تعداد کمی از افراد را در بر می‌گیرند و در حالی که تعداد این شرکت‌ها با ادغام در حال کاهش است، تعداد بسیاری از نمایندگان مستقل در حال به‌کارگیری راهکارهایی برای کاهش موانع ورود به بازار هستند. به‌هرحال سهولت ورود به بازار به‌طور عکس با اندازه شرکت‌ها در ارتباط است؛ برای مثال از طریق ادغام و با خرید واسطه‌های محلی و منطقه‌ای کوچک‌تر، ایجاد کارگزاران منطقه‌ای آسان به نظر می‌رسد؛ هر چه اندازه زنجیره شرکت‌ها افزایش یابد، این امر سخت‌تر شده و رسیدن به کارگزاران برتر، عملی بسیار دشوار به‌نظر می‌رسد. بزرگ‌ترین کارگزاران در حوزه‌های بین‌المللی فعالیت می‌کنند و سطحی از پیچیدگی و توانایی‌هایی در ارائه خدمات را به وجود آورده‌اند که تقلید از آنها بسیار مشکل است. به‌علاوه، کارگزاران بسیار بزرگ توانایی‌های خود را در چندین راستا جهت جذب خطرات پیچیده و بزرگ گسترش داده‌اند که این کار برای رقبای تازه‌وارد، سالیان درازی به طول خواهد انجامید. تلاش‌هایی برای انطباق توانایی‌های جهانی کارگزاران بسیار بزرگ از طریق ارتباط‌دادن کارگزاری‌های متوسط در کشورها و نواحی مختلفی انجام گرفته است. این امر که تا چه میزان سازمان‌های این‌چنینی می‌توانند به‌طور اثربخشی با کارگزاران بسیار بزرگ و متحد رقابت کنند، چندان مشخص نیست (Conning & Company, 2005).

#### ۱-۳-۲. واسطه‌های منطقه‌ای و متمرکز بازار

بسیاری از واسطه‌های کوچک و متوسط موجود در بازار به‌صورت منطقه‌ای یا متمرکز فعالیت می‌کنند. برخی از این شرکت‌ها در رشته خاصی از بیمه یا محصولات یا خدمات‌رسانی به مشتریان در صنعت خاصی تبحر دارند. آنها نقش مهمی در بازار دارند و رقابت را گسترش می‌دهند؛ به‌عنوان مثال یک شرکت کارگزاری در شرکت‌های مستقل نفتی و دیگری در امور مرتبط با بیمارستان‌ها تخصص دارد. در حالی که این شرکت‌ها در مقایسه با شرکت‌های مارش، ای.ا.ان و ویلیس<sup>۱</sup> کوچک هستند، اما می‌توانند با کارگزاران پیشرو موجود

تخصص‌های بیشتر، رقابت را افزایش می‌دهند. به‌عنوان مثال بسیاری از کارگزاران، منطقه‌ای هستند و می‌توانند به‌طور مؤثری با رقبای بین‌المللی برای جذب مشتریان محلی رقابت کنند. حتی اگر کارگزاران منطقه‌ای از قابلیت ارائه خدمات کامل بی‌بهره باشند، می‌توانند با همکاری تأمین‌کنندگان متخصص، خدماتی مشابه با کارگزاران بین‌المللی ارائه دهند. این‌گونه ائتلافات می‌توانند در شرکت‌هایی که در مدل‌سازی ریسک و مالی، ارزیابی ریسک، رسیدگی به خسارات، مدیریت اطلاعات و پشتیبانی فناوری متخصص هستند، صورت پذیرد.

### ۳-۳-۱. کارگزاران عمده‌فروش و خرده‌فروش

کارگزاران جهانی مانند مارش، ای.ا.ان و ویلیس از قابلیت‌های کامل خدمات‌رسانی از جمله خرده‌فروشی، واگذاری، ارزیابی ریسک، کاهش و کنترل خسارت و مدیریت ریسک برخوردارند. این شرکت‌ها همچنین از قابلیت‌های عمده‌فروشی از طریق درون‌سازمانی یا توسط زیرشاخه‌ها نیز سود می‌جویند. بسیاری از واسطه‌های کوچک‌تر بر فعالیت‌های خرده‌فروشی تمرکز می‌کنند و توانایی مدیریت ریسک پیچیده کارگزاران بزرگ را ندارند. واسطه‌های کوچک‌تر، توانایی واگذاری بسیاری از تجارت‌های محلی و منطقه‌ای را دارند، اما از عمده‌فروشان برای دسترسی به بازارهای تخصصی مانند بازار مازاد رشته‌های بیمه‌ای یا بازار لندن استفاده می‌کنند. به این ترتیب، واسطه‌های خرده‌فروش کوچک‌تر غالباً می‌توانند با کارگزاران جهانی در حوزه‌های خاصی رقابت داشته باشند.

### ۳-۳-۴. رقابت در بین کارگزاران بزرگ بین‌المللی

تجمع انبوهی از تجارت بیمه‌های تجاری در تعداد معدودی از شرکت‌ها، نشانگر ساختار «بازار انحصاری چند قطبی» است. درحالی‌که برای ریسک‌های متوسط، بین کارگزاران بین‌المللی و رقبای کوچک‌تر آنها رقابت وجود دارد، ریسک‌های بسیار بزرگ‌تر به سه یا چهار شرکت بزرگ کارگزاری واگذار می‌شوند. در واقع برنامه‌های پیچیده جهانی برای مشتریان بین‌المللی از طریق یکی از این شرکت‌ها اجرا می‌شود؛

درجه رقابت در بین کارگزاران بسیار بزرگ - مخصوصاً در بیمه‌های پرخطرتر مانند بیمه مسئولیت تجاری - به مرحله «چرخه بیمه‌گری»<sup>۳</sup> بستگی دارد. چرخه بیمه‌گری به گرایش بازارهای بیمه اموال - حوادث تجاری به مراحل متناوب بازارهای «سخت» و «نرم» اشاره دارد. در بازار سخت، عرضه پوشش بیمه، محدود است و قیمت‌ها صعودی هستند؛ اما در بازار نرم، عرضه پوشش بیمه بسیار گسترده است و قیمت‌ها متعادل‌تر هستند.<sup>۴</sup> در مرحله بازار سخت، وقتی خریداران برای تعداد محدودی از پوشش‌های بیمه‌ای

### 1. Prisoner's Dilemma Game

۲. عبارت «بازی دوراهی زندانی» که یکی از مدل‌های معروف تئوری بازی است، از اقرار متهم به جرمی سبک‌تر در ازای براءت از جرمی سنگین‌تر سرچشمه می‌گیرد. اگر دو متهم دستگیر شوند، سکوت توطئه‌آمیز آن دو ممکن است باعث جلوگیری از صدور کیفرخواست دلخواه شود. به‌رحال ارائه پیشنهاد به یکی از آنها مبنی بر رفتار ملایم‌تر با آنها، غالباً باعث می‌شود که بن‌بست به‌وجودآمده از بین برود. چنین چیزی برای انحصارطلبان چند قطبی بازار فروش نیز صادق است. همکاری آنها با یکدیگر در بالا نگه‌داشتن قیمت‌ها منجر به کسب منافع مشترک می‌شود. هر یک از اعضا تمایل دارند قیمت کارتل را کاهش دهند. اگر یکی از آنها با شکستن قیمت‌ها منتفع شود، دیگران نیز به انجام چنین کاری قادر خواهند بود؛ کارتل از بین می‌رود و رقابت تقویت می‌شود.

### 3. Underwriting Cycle

۴. در اقتصاد بر سر این نکته اجماع عمومی وجود دارد که بازارهایی با حجم بالا و پایین معاملات از ضعف بازار سرمایه و بازار بیمه سرچشمه می‌گیرند که از این جمله می‌توان به عدم انتقال آزادانه سرمایه به داخل و خارج صنعت اشاره کرد. نامتقارن بودن اطلاعات موجود بین تأمین‌کنندگان سرمایه و مدیریت بیمه درباره سطوح مواجهه با خطر و کفایت ذخیره باعث ایجاد هزینه‌های بالای سرمایه در بازارهای سخت خواهد شد، به طوری که خطر کسری سرمایه به وجود می‌آید. بیمه‌گران در پرداخت سود انباشته ناشی از فعالیت در بازارهای نرم مردد هستند؛ زیرا دشواری افزایش سرمایه مجدد در فاز بعدی بازار سخت منجر به ایجاد ظرفیت مازاد و اعمال فشار روبه پائین بر قیمت‌ها خواهد شد. برای توضیحات بیشتر به تحقیقات انجام‌شده توسط کامینز و داهرتی (۲۰۰۲)، کامینز و دانزون (۱۹۹۷) و ویتتر (۱۹۹۴) مراجعه کنید.

اهد بود.

تفاوت اساسی بین واسطه‌های بازار بیمه و بسیاری از بازارهای دیگر این است که ماهیت رقابت، بیشتر براساس کیفیت است تا قیمتی که توسط واسطه مطالبه می‌شود. حق‌الزحمه بالایی که نمایندگان و کارگزاران دریافت می‌کنند، از کارمزدهای پرداخت‌شده توسط بیمه‌گران تأمین می‌شود و از آنجایی که این پرداخت‌ها می‌توانند در مقابل مبالغ مذاکره‌شده با مشتریان، تعدیل شوند به آنها، به‌عنوان ابزاری رقابتی نگریسته نمی‌شود. در عوض واسطه‌ها در کیفیت ارزیابی ریسک، راهبردهای مدیریت ریسک و بیمه برای مشتریانشان، کیفیت و قیمت واگذاری بیمه، همکاری در تسویه خسارت و خدمات‌رسانی کلی به مشتریانشان رقابت می‌کنند. در این ابعاد، معمولاً گفته می‌شود که رقابت بین کارگزاران اصلی زیاد است. علاوه‌براین رقیب همیشگی این شرکت‌های بزرگ، شرکت‌های منطقه‌ای و متمرکز بازار هستند و درحالی که نمی‌توانند در مقیاس خیلی وسیع رقابت کنند، اما می‌توانند در برخی زمینه‌ها باعث به‌وجودآمدن رقابت مؤثری شوند.

### ۵-۳-۱. رقابت مؤثر

نمودار ۲ خلاصه‌ای از خصوصیات بازار را که تا این بخش از مقاله بررسی شده‌اند، نشان می‌دهد. این نمودار، گزینه‌های موجود برای مدیر ریسک یک شرکت بیمه که به‌دنبال مشتری می‌گردد را نشان می‌دهد. در برخی از موارد، مدیر ریسک ممکن است بتواند مستقیماً به بازار دسترسی پیدا کند، با اینکه این موضوع، پیچیده بوده و نیازمند متخصص مدیریت ریسک در سطوح عالی درون‌سازمانی است. اغلب بیمه‌های تجاری از طریق برخی واسطه‌ها واگذار می‌شوند که این موضوع حتی در مورد بزرگ‌ترین خریداران بیمه تجاری نیز صدق می‌کند. خریداران کوچک بیمه تجاری با نیازهای پوششی نسبتاً ساده، به استفاده از کارگزاران یا

۱. Fortune 500: لیست سالانه پانصد مؤسسه صنعتی برتر در آمریکا، براساس اندازه‌گیری درآمد ناخالص آنها که هرساله در مجله Fortune منتشر می‌شود.



گاهی تصور می‌شود که تمرکز زیاد بازار کارگزاری در دست چند شرکت معدود، نمایانگر عدم رقابت‌پذیری است. نمودار ۲ نشان می‌دهد که این استدلال، بسیار ساده‌اندیشانه است. نه تنها کارگزاران بین‌المللی با هم رقابت می‌کنند، بلکه آنها رقابت مؤثری نیز با کارگزاران منطقه‌ای در موارد محدودتر و گذاری مستقیم دارند و توانایی فعالان منطقه‌ای / متمرکز بازار در رقابت با رقبای جهانی با توانایی‌های تخصصی یا محلی آنها و تواناییشان در شراکت با ارائه‌دهندگان تخصصی خدمات ویژه و کارگزاران عمده‌فروش افزایش خواهد یافت. به‌طور مشخص، شرکت‌های متوسط، نقش مهمی در بازارهای با ریسک متوسط دارند، اما «به‌طور مداوم، فرصت‌هایی برای کارگزاران بازار میانی برای نفوذ به سطوح ملی در بخش‌های خاصی از صنعت وجود دارد» (Conning & Company, 1999).

دیدگاه رقابتی بودن بازار کارگزاری می‌تواند با این واقعیت که حجم انبوه تجارت مشتریان بزرگ توسط تعداد معدودی از کارگزاران واگذار می‌شود، زیر سؤال برود. به‌علاوه این تمرکز به مرور زمان افزایش یافته است. بسیاری از مدیران ریسک شرکت‌هایی که در سطوح ملی و بین‌المللی فعالیت می‌کنند، ریسک خود را از طریق «پنج کارگزار برتر» واگذار می‌کنند و این امر در طول چند سال اخیر رشد داشته است. همان‌طور که گفته شد، تمرکز بیشتر کارها در پنج شرکت عمده کارگزاری باعث گسترش فعالیت‌های ادغامی و تملیکی در دهه گذشته شده است. با اینکه ادغام‌ها و تملیک‌ها اهداف دیگری به‌جز افزایش حجم درآمد دارند، اما دلیل اصلی این فعالیت‌ها تمرکزی است که در بخش کارگزاران اصلی بازار وجود دارد.

ساختار بازار- که در نمودار ۳ به آن اشاره شده است- نمایانگر رابطه بین اندازه ریسک و رقابت است.

در هر صنعت یا منطقه، واسطه‌های متخصص کوچک‌تر ممکن است سهم بزرگی از بازار را به خود اختصاص دهند. مشارکت بیشتر واسطه‌های کوچک‌تر در بازارهای محلی می‌تواند با مقایسه فعالان پیشرو بین بازارهای مختلف محلی و بازارهای ملی نشان داده شود. اطلاعاتی که توسط «Bizjournals.com» جمع‌آوری شده‌اند به‌طور داوطلبانه گزارش شده‌اند و از این رو ممکن است حذفیاتی داشته باشند و بیشتر توضیحی هستند تا نهایی. برخی از حذفیات به‌علت عدم گزارش‌دهی (عمدتاً توسط مک‌لنن<sup>۱</sup> و مارش) صورت گرفته‌اند. به‌هرحال، واضح است که شرکتی که در رده هفتاد و پنجم ملی واقع شده است توانسته بر ویلیس (چهارمین شرکت در رده‌بندی ملی)، همیلتون<sup>۲</sup>، روگال<sup>۳</sup>، هیلب<sup>۴</sup> (هفتمین شرکت در رده‌بندی ملی) و ای.ا.ان (دومین شرکت در رده‌بندی ملی) غلبه کند. به‌علاوه بیشتر شرکت‌های ۱۹ رده بالای بالتیمور<sup>۵</sup> در لیست ۱۰۰ شرکت برتر ملی دیده نمی‌شوند (جدول ۳).

رویدادی که اخیراً اتفاق افتاده نشان می‌دهد که چه اشکالی در بازار کارگزاری بیمه‌های تجاری وجود دارد. در ۱۴ اکتبر ۲۰۰۴، دادستان نیویورک، الیوت اسپیتزر<sup>۶</sup> دادخواستی علیه مک‌لنن و مارش تنظیم کرد که شرکت مارش در بالا بردن قیمت‌ها دخیل است و پورسانت‌های گسترده‌ای از شرکت‌های بیمه دریافت کرده است. این دادخواست نشان داد که شرکت‌های بیمه بیش از یک میلیارد دلار به‌صورت کارمزدهای اقتضایی، براساس چیزی که «توافق‌نامه‌های خدمات بازار» نامیده می‌شود و برای راهنمایی در امر تجارت و محافظت از آنها در برابر رقابت به شرکت مارش پرداخت کرده‌اند.<sup>۷</sup> توافقات غیرقانونی که شامل پیشنهادهای قیمت تورمی از جانب بیمه‌گران بود، به‌عنوان پیشنهادهای مشروع، به خریداران ارائه می‌شد. در ۳۱ ژانویه ۲۰۰۵، شرکت مارش تقبل کرد که ۸۵۰ میلیون دلار به خریداران برای مختومه‌کردن پرونده مذکور پرداخت کند. با

1 . MC.Lennan

2 . Hamilton

3 . Rogal

4 . Hilb

5 . Baltimore

6 . Eliot Spitzer

۷. همچنین عنوان شده بود که شاید مارش و دیگر کارگزاران در فعالیت‌های بحث برانگیز دیگری نیز شرکت کرده باشند. این فعالیت‌ها «دخالت» نامیده می‌شود، یعنی بیمه‌گران اصلی برای واگذاری بیمه اتکایی باید از طریق زیرشاخه کارگزاری مربوطه اقدام کنند و معاملات «طرف مرتبط» کسب‌وکار به بیمه‌گری واگذار می‌شود که تا اندازه‌ای تحت مالکیت یا کنترل کارگزار باشد. این مسائل در حوزه کاری این گزارش قرار نمی‌گیرند (Conning & Company, 2005).

### ۳-۱. سوددهی کارگزاران و بیمه‌گران بخش عمومی

بازده سرمایه<sup>۱</sup> کارگزارانی که در انتهای سال ۲۰۰۳ میلادی در لیست بازار بورس بخش عمومی قرار داشت، در نمودار ۴ نشان داده شده است. این داده‌ها بازده سرمایه دفتری هستند که طبق اصول عمومی پذیرفته‌شده حسابداری<sup>۲</sup> تنظیم شده‌اند. بازده سرمایه از سال ۲۰۰۳-۱۹۹۴ نشان داده شده‌اند. به جز شرکت‌های ای.ا.ان و هاب<sup>۳</sup>، بازده در اکثر سال‌ها بیش از ۲۰ درصد بوده است. بازده مک‌لنن و مارش، رشد فزاینده‌ای در سال ۲۰۰۲ میلادی داشته و در سال ۲۰۰۳ نیز دوباره رشد کرده است.

نمودار ۵، میانگین بازده‌های کارگزاران بخش عمومی را که براساس GAAP تنظیم شده‌اند با آنچه در پایگاه داده‌های کامپاستات<sup>۴</sup> Standard & Poor's از معاملات بیمه‌گران اموال-حوادث موجود است، مقایسه نموده و همچنین میانگین بازده سرمایه دفتری در تمامی صنایع ایالات متحده آمریکا نشان داده شده است. کارگزاران بخش عمومی، نرخ‌های بسیار بالاتری از بازده را نسبت به بیمه‌گران اموال-حوادث و میانگین تمامی انواع بنگاه‌های اقتصادی به‌دست آورده‌اند. بیمه‌گران اموال-حوادث عموماً مبلغی کمتر از میانگین اقتصادی کسب نموده‌اند.<sup>۵</sup> بازده‌های بالای کارگزاران، خواه نشانگر مزاد بازده به‌علت قدرت بازار باشند و یا به‌طور قانونی منعکس‌کننده ارزش افزوده اقتصادی باشند، بدون تحلیل بیشتر، قابل تعیین نیستند.

#### 1. Returns on Equity (ROE)

#### 2. General Accepted Accounting Principles (GAAP)

#### 3. Hub

۴. پایگاه داده‌های کامپاستات، داده‌های GAAP شرکت‌های تجاری بخش عمومی را در بر دارد. از این رو بیمه‌گرانی که در کامپاستات وجود دارند، تمام شرکت‌های بیمه تجاری اموال-حوادث را شامل نمی‌شوند. داده‌هایی که ما از نرخ بازده بیمه‌گران در اختیار داریم توسط اطلاعاتی که در اختیار مؤسسه «اطلاعات بیمه III» قرار داده شده، به‌دست آمده‌اند. اطلاعات بیمه III، بیمه‌گران بیشتری را در بر می‌گیرد و با آنچه در نمودار ۵ در نمایش بازده‌های کمتر در سال‌های ۱۹۹۴ و ۱۹۹۵ آمده است، تفاوت دارند؛ بدین علت از اطلاعات کامپاستات استفاده کردیم که در جمع‌آوری آنها از GAAP استفاده شده بود.

۵. نرخ بازده‌های بیمه‌گران که براساس GAAP محاسبه شده‌اند، ممکن است تا حدی گمراه‌کننده باشند؛ زیرا آنها سود سرمایه را به‌طور کامل نشان نمی‌دهند. نرخ میانگین بازده سرمایه در بازار برای شرکت‌هایی که در زمینه بیمه‌های اموال-حوادث فعالیت می‌کنند در طول دوره‌هایی که در نمودار ۵ به نمایش گذاشته شده است، ۱۶/۴ درصد می‌باشد.

## ۲. حق الزحمه

### ۲-۱. ساختار حق الزحمه واسطه‌ها

بیشتر حق الزحمه واسطه‌های بیمه از درصدی از حق بیمه‌های پرداختی برای هر بیمه‌نامه تشکیل می‌شود. به‌منظور دستیابی به اهداف این تحقیق، ما از این کارمزدهای درصدی به‌عنوان «کارمزدهای مبنی بر حق بیمه» یاد می‌کنیم. در تمام صنعت بیمه اموال- حوادث ایالات متحده، تمامی کارمزدها و هزینه‌های کارگزاری، ۱۱/۲ درصد حق بیمه‌های تجاری و ۹/۴ درصد حق بیمه‌های اشخاص را تشکیل می‌دهند (جدول ۴). این درصدها در بیمه‌های مختلف به‌طور چشمگیری متفاوت هستند و از ۲۲/۱ درصد برای بیمه صداقت و امانت تا ۴/۵ درصد برای قصور پزشکی در نوسان هستند. با اینکه تعمیم‌دادن این موضوع مشکل است، اما بیمه‌هایی که ارزیابی ریسک دشوارتری دارند - یعنی از لحاظ حجم اطلاعات و نوع پوشش و خدمات مورد نیاز پیچیده‌ترند - از درصدهای کارمزدی بالاتری برخوردارند.

علاوه بر کارمزدهای مبنی بر حق بیمه، ممکن است واسطه‌های بیمه، واجد شرایط دریافت کارمزدهای اقتضایی باشند که براساس شیوه‌های مختلف انجام فعالیت مانند سوددهی تجارت و اگذارشده برای بیمه‌گر، تداوم کار (میزانی که بیمه‌نامه‌ها با همان بیمه‌گر تجدید می‌شوند) و یا حجم فعالیت و اگذارشده، تعیین می‌شوند. در کل صنعت بیمه، بین سال‌های ۲۰۰۲-۱۹۹۳ کارمزدهای اقتضایی حدود ۱/۱ درصد از حق بیمه‌ها را تشکیل داده‌اند. این موضوع باعث دست‌کم گرفتن اهمیت کارمزدهای اقتضایی در بیمه‌های تجاری می‌شود؛ زیرا برخی از بیمه‌گران مستقیم، کارمزدهای اقتضایی نمی‌پردازند و این نوع حق الزحمه تا حدی اهمیت کمتری در بیمه‌های اشخاص دارد (Morgan Stanley, 2004). با اینکه بیمه‌گران، کارمزدهای اقتضایی هر رشته بیمه‌ای را گزارش نمی‌دهند، اما بیشتر کارشناسان بر این باورند که ۱/۵ تا ۲ درصد حق بیمه‌ها در بیمه تجاری را شامل می‌شوند. جدول ۲، کارمزدهای اقتضایی ۱۰۰ کارگزار برتر را به صورت درصدی از درآمدهای کارگزاری نشان می‌دهد. میانگین ناموزون، حدود ۵/۷ درصد از درآمدهاست. برای ۱۰۰ کارگزار برتر، متوسط کارمزدهای اقتضایی با کوچک‌تر شدن کارگزاری افزایش می‌یابد. از این رو، میانگین وزنی، عددی دقیق‌تر است که برابر ۴/۴ از درآمد کارگزاری‌ها می‌باشد. طی تحقیقی که از کارگزاران به عمل آمد کارمزد

جدول ۵، رتبه‌بندی ۵۰ بیمه‌گر برتر اموال- حوادث را به همراه کارمزدهای مبنی بر حق بیمه پرداختی و اقتضایی به کارگزاران و نمایندگی‌ها و جدول ۶ همان اطلاعات را به همراه رده‌بندی بیمه‌گران براساس مقدار کل کارمزدهای اقتضایی پرداختی نشان می‌دهد.<sup>۲</sup> براساس جدول ۵ واضح است که بعضی از بیمه‌گران بزرگ اصلاً کارمزد اقتضایی پرداخت نمی‌کنند. دو نمونه از بزرگ‌ترین بیمه‌گرانی که هیچ‌گونه کارمزد اقتضایی پرداخت نکرده‌اند از بیمه‌گران رشته اشخاص بوده‌اند که از نمایندگان انحصاری یا بازاریابی مستقیم استفاده کرده‌اند. جدول ۶ نشان می‌دهد که بزرگ‌ترین پرداخت‌کننده کارمزد اقتضایی، شرکت آل استیت<sup>۳</sup> است که یک بیمه‌گر اشخاص است. به‌طورکلی شرکت‌های پیشرو استفاده از بیمه‌های اقتضایی را بیمه‌گران بزرگ بیمه‌های تجاری تشکیل می‌دهند که از جمله آنها می‌توان به اس.تی.پل تراولرز<sup>۴</sup>، چاب<sup>۵</sup>، سی.ان.ای<sup>۶</sup>، هارتفورد<sup>۷</sup> و ای.آی.جی<sup>۸</sup> اشاره کرد. برای ۵۰ شرکت برتری که در جدول ۶ نشان داده شده‌اند همبستگی بالایی بین نرخ کارمزدهای اقتضایی (کارمزدهای اقتضایی به‌عنوان درصدی از حق بیمه) و نسبت تجارت در بیمه‌های بلندمدت تجاری وجود دارد (ضریب همبستگی ۷/۷۲ درصدی). همبستگی بین نرخ کارمزد اقتضایی و سه نوع دیگر تجارت که در این جدول آمده است کوچک و منفی است. این الگو با این فرض که کارمزدهای اقتضایی برای همسوسازی انگیزه‌ها بین واسطه‌ها، بیمه‌گر و بیمه‌گذار در بیمه‌هایی با پوشش، بیمه‌گری و تسویه خسارت پیچیده، مانند بیمه‌های مسئولیت تجاری بلندمدت به‌کار می‌روند، سازگار است. اگرچه، حق بیمه‌های اقتضایی توسط برخی از بیمه‌گران اشخاص برای تشویق نمایندگان در واگذاری تجارت با کیفیت بالا توسط بیمه‌گر استفاده می‌شود.

علاوه بر کارمزدهای مبنی بر حق بیمه و کارمزدهای اقتضایی، بسیاری از کارگزاران از مشتریان نیز مبالغی دریافت می‌کنند. این مبالغ در شرایطی که قسمت عمده‌ای از مدیریت ریسک و انتقال ریسک انجام شده

۱. لازم به توضیح است که برای کارگزاران بزرگ‌تر، درصد کمتری از درآمدها از طریق کارمزدهای اقتضایی حاصل می‌شوند و این امر بدان علت نیست که این مبالغ کمتر هستند، بلکه آنها سهم بیشتری از درآمدها را از طریق خدمات جانبی به‌دست می‌آورند. علاوه بر این، تفاوت بسیاری در بین کارگزاران وجود دارد که برخی تا ۱۲ درصد و برخی دیگر تنها ۱ درصد درآمدهایشان را از طریق کارمزدهای اقتضایی به‌دست می‌آورند.

۲. در این جدول از کارمزدهای مبنی بر حق بیمه به‌عنوان کارمزدهای مستقیم یاد شده است.

3. All State
4. St. Paul Travelers
5. Chubb
6. CNA
7. Hartford
8. AIG

واسطه‌ها هم‌چنین حق‌الزحمه غیرنقدی نیز از بیمه‌گران دریافت می‌کنند؛ معمولاً این نوع حق‌الزحمه‌ها به شکل سفر تعطیلاتی و یا مرخصی تشویقی به‌خاطر عملکرد عالی واسطه‌ها اعطاء می‌شوند. این موضوع منعکس‌کننده این واقعیت است که برای بسیاری از بیمه‌گران، حجم بالایی از حق‌بیمه‌ها توسط درصد کمی از واسطه‌ها که با بیمه‌گر، توافق‌نامه فروش دارند، به وجود می‌آید. پاداش‌های غیرنقدی، وسیله‌ای مهم در حفظ صداقت واسطه‌ها - که حجم بالایی نیز دارند - به حساب می‌آیند. به‌علاوه سفرهای تعطیلاتی غالباً با دیدارهای غیررسمی با مدیران اجرایی شرکت بیمه در جهت تقویت رابطه بین بیمه‌گر و واسطه‌ها همراه است.

## ۲-۲. کارمزدهای اقتضایی

کارمزدهای اقتضایی، پرداخت‌هایی هستند که بیمه‌گر به نماینده یا کارگزار پرداخت می‌کند و در معاملات انفرادی وجود ندارند، اما شاخص کلی فعالیت و‌اگذارشده توسط واسطه را نشان می‌دهند. معمولاً، کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود دفتر حساب واسطه با بیمه‌گر و یا حجم تجارت محاسبه می‌شوند. کارمزدهای اقتضایی مرتبط با حجم معاملات یا میزان رشد، به‌خصوص در بخشی از بازار که به واسطه‌های بسیار بزرگ تعلق دارد، غالباً به عنوان توافق‌نامه‌های خدمات و‌اگذاری<sup>۱</sup> یا توافق‌نامه‌های خدمات بازار<sup>۲</sup>

1. Placement Services Agreements (PSAs)  
2. Market Services Agreements (MSAs)

هیچ‌گونه اطلاعات سیستماتیکی درباره رواج کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود یا بر حجم معاملات در دسترس نیست. جدول ۴ نشان می‌دهد که پرداخت کارمزدهای اقتضایی در صنعت بیمه تا حد زیادی متغیر است که این امر حتی برای شرکت‌هایی که بیمه‌نامه اموال - حوادث تجاری صادر می‌کنند نیز صادق است. براساس مصاحبه‌هایی که نویسندگان این تحقیق با بیمه‌گران و واسطه‌ها انجام داده‌اند، منطقی‌ترین نتیجه‌گیری از آن حکایت دارد که اکثر توافق‌نامه‌های کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود هستند تا حجم معاملات و بیشتر کارمزدهای اقتضایی در بخش‌های ویژه‌ای از بازار کاربرد دارند و در بین کارگزاران بزرگ نسبت به واسطه‌های کوچک‌تر رواج بیشتری دارند.

برخی از بیمه‌گران رویه‌های گوناگونی برای پرداخت حق‌الزحمه واسطه‌های مختلف دارند و کارمزدهای اقتضایی متفاوتی برای انواع مختلف رشته‌های بیمه‌ای وجود دارد. معمولاً این تغییرات در حول تعدادی از بیمه‌نامه‌ها نوسان می‌کنند و ممکن است در هر شعبه شرکت کارگزاری به‌طور مجزا پیشنهاد شوند که به ساختار سازمانی شرکت کارگزاری بستگی دارد. بدین علت یک کارگزار ناحیه‌ای در شمال شرق ایالات متحده ممکن است توافق‌نامه‌های جداگانه‌ای در اداره خود در بوستون<sup>۲</sup> و در اداره خود در هارتفورد<sup>۳</sup> با یک بیمه‌گر واحد داشته باشد. گاهی ممکن است یک کارگزار ملی، توافق‌نامه واحدی با یک بیمه‌گر در چندین شعبه داشته باشد.

معمولاً ساختارهای کارمزد اقتضایی، زمانی که نرخ نهایی کارمزد سطح فعالیت افزایش پیدا می‌کند، تصاعدی هستند. به‌عنوان مثال، یک حداقل از حجم فعالیت و سوددهی برای استحقاق دریافت کارمزدهای تشویقی لازم است. نرخ پائینی برای فعالیت بیشتر از سطح حداقل در نظر گرفته می‌شود و این نرخ با سوددهی و حجم فعالیت بیشتر افزایش پیدا می‌کند.

۱. توافق‌نامه‌های خدمات واگذاری (PSAs) یا توافق‌نامه‌های خدمات بازار (MSAs)، توافق‌نامه‌هایی هستند که از طریق آنها بیمه‌گران کارمزدهای اقتضایی را براساس مقدار یا رشد حق‌بیمه به کارگزاران پرداخت می‌کنند. پس از اینکه رسوایی شرکت مارش به گوش همگان رسید، اغلب کارگزاران بزرگ از پرداخت کارمزدهای اقتضایی چشم‌پوشی کردند.



توافق‌نامه‌های کارمزد اقتضایی بین بیمه‌گر و کارگزار غالباً نشانگر انگیزه‌های مشابه هستند. برای مثال یک بیمه‌گر می‌خواهد نوع خاصی از بیمه‌نامه‌ها را توسعه دهد و ممکن است ساختار کارمزدی برای پاداش‌دهی در نظر بگیرد. سپس بیمه‌گر این ساختار را به واسطه‌هایی که تخصص خاصی در زمینه این نوع بیمه دارند، پیشنهاد می‌دهد. از دیدگاه واسطه، وجود این‌گونه پاداش‌ها باعث می‌شود که بیمه‌گران به بهترین نحو برای جذب مشتریان رقابت کنند و تمایل به ریسک‌پذیری برای آن را داشته باشند.

کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود تجارت و اگذارشده، هنگامی که واسطه، برخی از عملیات بیمه‌گری را انجام می‌دهد یا اطلاعاتی - به‌ویژه اطلاعات جزئی‌تری درباره کیفیت ریسک - در اختیار دارد که بیمه‌گر نمی‌تواند به شیوه مقتصدانه و مستقیم به آنها دست پیدا کند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌شوند. به‌عنوان مثال مدیریت نمایندگان عمومی<sup>۱</sup> که سهم کمی در بازار دارند، در بیشتر اوقات، هر دو عمل و اگذاری و ارزیابی ریسک را برای بیمه‌گر انجام می‌دهند. درحالی‌که بیمه‌گری به این طریق به نمایندگی و اگذار می‌شود. مهم است که برای MGAها انگیزه‌ای برای بیمه‌گری دقیق ریسک ایجاد شود که باعث اهمیت نقش کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود می‌شود.

به‌همین ترتیب در مقیاس‌های کوچک و حتی در بیمه‌های اشخاص که گاهی تجربه خسارت‌های قبلی برای استناد چندان کافی نیستند یا وقتی برای بیمه‌گر مقرون به صرفه نباشد که طبق تحلیل ریسک، عملیات را اجرا کند، بیمه‌گران معمولاً بر دانش واسطه‌ها تکیه می‌کنند. همچنین در این شرایط، کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود در واسطه‌ها ایجاد انگیزه می‌کند تا پوشش کنترل ریسکی را جهت تجارت و اگذارشده به بیمه‌گر ارائه کنند. در بازار خطرات بسیار بزرگ - به‌ویژه در رشته‌های بیمه‌ای که حالت کالایی دارند - داده‌های خسارت، معتبر به نظر می‌رسد و همچنین به نظر می‌رسد تمامی بیمه‌گرانی که پیشنهاد قیمت می‌دهند به اطلاعات یکسانی دسترسی دارند که معمولاً در یک سند ایجابی از سوی کسانی که کارگزار به آنها درخواست پیشنهاد قیمت داده است، ارائه می‌شود. در این بازار، کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود، اهمیت کمتری دارند و کارمزدهای اقتضایی بر حجم معاملات محاسبه می‌شوند.

در اینجا استدلال اقتصادی برای وجود کارمزدهای اقتضایی مبنی بر حجم معاملات در این بخش بازار، مورد سؤال واقع می‌شود و این موضوع که بیشتر کارگزاران بزرگ، کارمزدهای مبنی بر حجم معاملات را رها کرده‌اند (طبق تحقیقات اسپیتزر و دیگران) مطرح می‌شود.

استدلال اقتصادی موجود برای کارمزدهای مبنی بر حجم معاملات این است که این‌گونه کارمزدها



تا حدی که کارمزدهای مبنی بر حجم معاملات نمایانگر حق الزحمه ارائه خدمات توسط واسطه‌ها باشند، احتمال وجود «کشش» یا تعادلی بین PSAها و MSAها و کارمزدهای مبنی بر حق بیمه و هزینه‌ها وجود خواهد داشت. از این رو کاهش استفاده از کارمزدهای مبنی بر حجم معاملات ممکن است به افزایش دیگر انواع حق الزحمه‌ها، البته نه به صورت دلار به دلار، منجر شود.

### ۳. تحلیل اقتصادی حق الزحمه واسطه‌ها

#### ۳-۱. آیا کارمزدها بر حق بیمه‌ها تأثیر می‌گذارند؟

عمده حق الزحمه نمایندگان و کارگزاری‌ها به صورت کارمزدهای مبنی بر حق بیمه پرداخت می‌شوند که معمولاً درصد ثابتی از حق بیمه است که براساس رشته‌های بیمه‌ای و بیمه‌گران گوناگون متفاوت است. علاوه بر کارمزدهای مبنی بر حق بیمه، کارگزاران و نمایندگان غالباً کارمزدهای اقتضایی را نیز براساس تلفیقی از سود و دیگر شاخص‌های دفتری تجارت و گذارنده به بیمه‌گر مانند حجم یا تمدید بیمه‌نامه‌ها دریافت می‌کنند.

در این بخش این موضوع را مورد بررسی قرار می‌دهیم که آیا کارمزدهای اقتضایی یا مبنی بر حق بیمه، قیمت پرداختی توسط بیمه‌شدگان را افزایش می‌دهد یا این مبالغ را بیمه‌گر متحمل می‌شود؟ در ابتدا نظریه‌های اقتصادی را که در این باره بحث می‌کنند مورد مطالعه قرار داده و سپس آنچه را که در عمل اتفاق می‌افتد برآورد می‌کنیم. دو نتیجه مورد توجه است:

- بحث علمی اقتصاد خرد درباره بار تحمل مالیاتی

- بحث علمی قیمت‌گذاری مالی در قراردادهای بیمه

## ۱-۳-۱. بحث علمی اقتصاد خرد درباره بار تحمل مالیاتی

آیا کارمزدهای اقتضایی، از طریق افزایش قیمت به بیمه‌گذاران منتقل می‌شوند یا بیمه‌گران، با کاهش دادن سود خود، این کارمزدها را پرداخت می‌کنند؟ این موضوع یادآور مسئله مشابهی در مالیه عمومی است: آیا مالیات‌هایی که بر کارخانه‌ها وضع می‌شوند، از طریق افزایش قیمت منتقل می‌شوند یا توسط کارخانه‌ها جذب می‌شوند؟ از این مسئله مالیاتی به عنوان «بار تحمل مالیاتی»<sup>۱</sup> در نظریات اقتصادی یاد می‌شود و پاسخ‌های موجود برای این پرسش تا حدی غیرمشهود است.<sup>۲</sup>

کارخانه‌ای را در نظر بگیرید که تولید و فروش محصولی را برعهده دارد که مالیات را براساس مقدار محصولات فروخته شده می‌پردازد (برای مثال ۲ دلار برای هر پاکت سیگار، ۵۰ سنت برای هر گالن بنزین و...) برای این چنین مالیات‌های براساس مقدار کالای تولیدشده، بار تحمل مالیاتی عموماً نمایانگر بخشی از مالیات است که به عنوان افزایش قیمت، منتقل می‌شود و به کشش تقاضا بستگی دارد. هر چه کشش تقاضا کمتر باشد، درصد بیشتری از مالیات توسط افزایش قیمت‌ها منتقل می‌شود. به هر حال، به کارگیری این نتایج برای پیش‌بینی اثر کارمزدهای اقتضایی مبنی بر حجم معاملات تا حدی ناپایدار است. به‌طور واضح، منشاء پرداخت، متفاوت است. در مورد مالیات، نوع و مقدار مالیات از طریق فرآیند سیاستی و درآمدهایی که برای پرداخت هزینه‌های مختلف خدمات عمومی مورد استفاده قرار می‌گیرند، تعیین می‌شوند. در حالی که نوع و مقدار کارمزدها از طریق عملیات رقابتی بازارهای بیمه مشخص می‌شوند. ثانیاً کارمزدهای مبنی بر حجم معاملات براساس تعداد بیمه‌نامه‌های به فروش رفته محاسبه نمی‌شوند بلکه براساس درآمدهای ناشی از فروش، یعنی حق بیمه‌ها محاسبه می‌شوند.<sup>۳</sup>

سومین مشکل این است که مالیات براساس تعداد جنس فروخته‌شده، هزینه سرباری است که بین مصرف‌کننده و تولیدکننده تقسیم می‌شود و کارمزدهای اقتضایی مبنی بر حق بیمه معمولاً با تغییرات حقیقی در هزینه‌ها و احتمالاً درآمدهای ناخالص همراه می‌باشند. قسمتی از این نوع هزینه‌ها برای جبران و پرداخت به

## 1 . Incidence of Tax

۲. کتاب ارزشمندی در این زمینه توسط Fullerton & Metcalf, 2002 به چاپ رسیده است. همچنین می‌توانید به کتاب Entin, 2004 مراجعه کنید.

۳. بیمه‌گران می‌توانند مثل دیگر کارخانه‌ها و شرکت‌ها سود خود را با انتخاب سطح تولیدی که در آن درآمدهای نهایی با هزینه نهایی برابر شود، به حداکثر برسانند. هزینه حق‌الزحمه، درآمد نهایی را در هر سطحی کاهش می‌دهد. از این رو قیمتی که درآمد نهایی با هزینه نهایی برابر می‌شود، بالاتر خواهد بود. از آنجاکه درآمد نهایی به کشش تقاضا بستگی دارد، افزایش قیمت ناشی از حق‌الزحمه به کشش تقاضا وابسته است.

دومین نوع کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود، شبیه مالیات بر سود هستند. بار تحمل مالیاتی عنوان می‌کند که مالیات بر سود نباید بر قیمت‌ها تأثیر بگذارد؛ زیرا بر هزینه یا درآمدهای نهایی تأثیری ندارند. تعمیم این نتیجه به کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود نیز خطرناک است. شاخص سود مورد استفاده، مانده سود برای سهام‌داران نیست بلکه مقیاس‌هایی از قبیل «سود بیمه‌گری» است. همچنین ممکن است هزینه‌ها و درآمدها توسط کارمزدهای مبنی بر حق بیمه تحت تأثیر قرار گیرند. ما معتقدیم که این‌گونه کارمزدها می‌توانند به‌طور دلخواه انتخاب ریسک و قیمت‌گذاری را که واسطه با بیمه‌گر انجام می‌دهد تحت تأثیر قرار دهند. از این‌رو هر دو کارمزدهای اقتضایی مبنی بر سود و بار تحمل مالیاتی از ارزش محدودی برای تحلیل چگونگی تأثیرپذیری قیمت‌های بیمه‌ای برخوردارند.

### ۲-۱-۳. نظریه قیمت‌گذاری مالی

یک ساختار نظری محتمل مناسب‌تر برای تحلیل این مقوله - که آیا کارمزدها به خریداران منتقل می‌شوند، یا خیر - نظریه قیمت‌گذاری مالی است (به‌عنوان مثال آنچه توسط مایرز و کان<sup>۱</sup> بیان شده است). نظریه مالی بیان می‌کند که بیمه‌گرانی که در بازارهای رقابتی مالی و بیمه‌ای فعالیت می‌کنند حق بیمه‌های مکفی برای پوشش خسارت‌های احتمالی و هزینه‌های صدور بیمه‌نامه‌ها و نیز سود مکفی برای پوشش هزینه سرمایه (یعنی هزینه اقتصادی متحمل شدن ریسک) را به‌دست می‌آورند. هزینه‌هایی که از این طریق منتقل می‌شوند تمامی کارمزدها، هزینه‌های اداری و مالیات‌ها از جمله مالیات بر درآمد را شامل می‌شوند. از این‌رو تحت نظریه قیمت‌گذاری مالی، نرخ انتقال انواع کارمزدها ۱۰۰ درصد است و به‌طور متوسط بیمه‌گران، نرخ بازده رقابتی عادلانه‌ای را - معادل هزینه سرمایه خود - دریافت می‌کنند. قیمت‌گذاری مالی به این فرضیه منتج می‌شود که بازارهای بیمه، رقابتی هستند؛ به‌گونه‌ای که متوسط بیمه‌گران، سودی بیش از هزینه سرمایه خود دریافت نمی‌کنند. اغلب اقتصاددانانی که بازارهای بیمه را ارزیابی می‌کنند به این نتیجه رسیده‌اند که بازارهای بیمه‌های اموال - حوادث به‌طور رقابتی طراحی شده‌اند. از این‌رو پیش‌بینی نظریه این است که ۱۰۰ درصد کارمزدها به خریداران منتقل می‌شوند.

میزان حقیقی کارمزدی که به خریداران منتقل می‌شود، به این بستگی دارد که آیا شرایط بازار به

## ۳-۱-۳. شواهد تجربی

در اینجا می‌خواهیم آزمایش کنیم که آیا کارمزدها و کارمزدهای اقتضایی در حقیقت بر حق بیمه‌ها تأثیر می‌گذارند یا خیر؟ انجام این مطالعه ممکن است؛ زیرا بیمه‌گران از لحاظ کارمزدها و کارمزدهای اقتضایی که پیشنهاد می‌کنند به‌طور قابل ملاحظه‌ای متفاوت هستند. ما در این بخش بررسی می‌کنیم که آیا بیمه‌گرانی که سطح بالاتری از کارمزدها و هزینه‌ها را پیشنهاد می‌کنند قیمت‌های بالاتری دارند یا خیر؟ حق بیمه‌ها برای پوشش خسارت‌های احتمالی طراحی شده‌اند، اما مقداری اضافی برای پوشش هزینه‌ها، سود و احتمالاً کارمزدهای پرداختی به کارگزاران و نمایندگان بیمه را نیز شامل می‌شوند.

فرض کنید حق بیمه  $P$ ، برای پوشش خسارت‌های احتمالی  $L$ ، مخارج  $X$ ،  $a$  درصد کارمزدهای بر حق بیمه  $C$  و  $b$  درصد کارمزدهای اقتضایی  $F$ ، از طریق حق بیمه به‌دست می‌آیند. اگر بیمه‌گران کارمزدها را بدین گونه تنظیم کنند، از فرمول زیر استفاده کرده‌اند:

$$P = L + X + aC + bF$$

از این رو برای هر دلار اضافی از کارمزدهای اقتضایی، درصد  $b$  به قیمت، افزوده خواهد شد و برای هر دلار اضافی از کارمزدهای مبنی بر حق بیمه، درصد  $a$  به این قیمت افزوده خواهد شد. معادله فوق را به شکل زیر تبدیل می‌کنیم:

$$\frac{P-L}{L} = \frac{X}{L} + a\frac{C}{L} + b\frac{F}{L}$$

طرف چپ تساوی، سود افزایش قیمت یا سربار حق بیمه است. چون می‌دانیم که کارمزدها و کارمزدهای اقتضایی در میان بیمه‌گران متفاوت هستند، می‌توانیم اکنون بفهمیم که آیا سربار حق بیمه نیز به‌طور متقابل در بین بیمه‌گران متغیر است یا خیر؟

قبل از برآورد میزان  $a$  و  $b$ ، ما باید دیگر عواملی که نرخ‌های حق بیمه برای هر بیمه‌گر را تحت تأثیر قرار می‌دهند، به حساب آوریم. این امر شامل وسعت شرکت بیمه، درجه اهرم‌های مالی آن شرکت، ادغام فعالیت‌های تجاری و گوناگون‌سازی بیمه‌نامه‌های مختلف می‌شود. همچنین باید به کارمزدهای بیمه اتکایی

رگرسیون این متغیرهای کنترلی در جدول ۷ آورده شده است. نتایج این جدول به تمام رشته‌های بیمه‌ای تعمیم داده می‌شوند.<sup>۲</sup> رگرسیون‌ها رابطه آماری قیمت معنادار را بین سربار حق بیمه، کارمزدهای مبنی بر حق بیمه و کارمزدهای اقتضایی نشان می‌دهند. ضرایب نشان می‌دهند که حدود ۸۸ سنت از هر دلار کارمزدهای اقتضایی و حدود ۷۵ سنت از هر دلار کارمزدهای مبنی بر حق بیمه به بیمه‌نامه‌ها اضافه شده است.<sup>۳</sup> برای اینکه ببینیم تا چه حد حق بیمه‌ها تحت تأثیر قرار گرفته‌اند، فرض کنید به‌طور متوسط، کارمزدها حدود ۱۰ درصد حق بیمه‌ها باشند و کارمزدهای اقتضایی، معادل یک تا دو درصد حق بیمه‌ها را تشکیل دهند؛ از این رو، به‌طور متوسط کارمزد معمولی، حدود ۷/۵ درصد به حق بیمه‌ها اضافه می‌کند و به‌نظر می‌رسد مقدار افزایش برای کارمزدهای اقتضایی کمتر از ۲ درصد باشد.

این تحلیل با فراهم کردن شواهدی تجربی نشان می‌دهد که شرکت‌های بیمه، بیشتر مبالغ کارمزدهای اقتضایی و کارمزدهای مبنی بر حق بیمه را از طریق افزایش قیمت بیمه‌نامه‌ها، به خریداران منتقل می‌کنند. این موضوع لزوماً بدان معنا نیست که بیمه‌شدگان از طریق کارمزدهای اقتضایی متضرر می‌شوند. با همین قیاس، پرداخت ۶ درصد کارمزدی را به یک نماینده املاک توسط فروشنده خانه‌ای در نظر بگیرید. آیا این هزینه، هزینه سربار برای فروشنده محسوب می‌شود؟ پاسخ به این سؤال باید به‌طور واضح، خدمات ارائه‌شده توسط نماینده را مدنظر قرار دهد. علاوه بر این، اگر نماینده برای قیمتی بالاتر از آنچه فروشنده در نظر داشته مذاکره کند، عواید معامله بیشتر خواهد بود که در این صورت، کارمزد پرداختی نیز افزایش خواهد یافت. به‌طور مشابه در حین مطالعه و بررسی کارمزدهای اقتضایی باید به منافع اقتصادی آنها نیز توجه کنیم. به‌عنوان مثال اگر

۱. بیمه اتکایی، بیمه‌ای میان بیمه‌گران است، به‌عنوان مثال یک بیمه‌گر که با خسارت‌های بالایی در بیمه مسکن در فلوریدا مواجه است، ممکن است برای کاهش خطر خود از بیمه‌گر اتکایی حرفه‌ای و یا یک بیمه‌گر اولیه دیگر که پراکندگی ریسک بهتری دارد، تقاضای همکاری کند. با استفاده از بیمه اتکایی، بیمه‌گران قادر می‌شوند به سطوح بالاتری از گوناگون‌سازی ریسک دست پیدا کنند و از این طریق خطر تأمین مالی را کاهش می‌دهند.

۲. اطلاعات رگرسیون، از طریق صورت‌حساب‌های مالی سالانه بیمه‌گران از انجمن ملی نمایندگان بیمه (NAIC) به‌دست آمده‌اند. در رگرسیون‌ها از نمونه سری‌های زمانی که حداکثر تعداد بیمه‌گران اموال-مسئولیت و اطلاعات موجود از سال‌های ۲۰۰۲-۱۹۳۲ را شامل می‌شود، استفاده شده است. بیمه‌گران، تمامی کارمزدهای مبنی بر حق بیمه و کارمزدهای اقتضایی را به NAIC گزارش می‌دهند، اما میزان آنها را در انواع مختلف بیمه‌نامه‌ها مشخص نمی‌کنند. از این رو، امکان تحلیل جزء به جزء بیمه‌نامه‌های مختلف وجود ندارد.

۳. این گونه تخمین‌ها تقریبی هستند، کارمزدها و کارمزدهای اقتضایی نیز به‌وسیله خسارت‌ها تقسیم‌بندی می‌شوند (برخلاف خسارت‌های احتمالی که در هنگام محاسبه حق بیمه‌ها محاسبه می‌شوند). چون خسارت‌ها ماهیتی تصادفی دارند، منجر به بروز مشکلی اقتصادی به نام «خطای متغیرها» خواهند شد که می‌تواند ضرایب را به سمت صفر میل دهند. پس برآورد ما از این ضرایب ممکن است کمتر از حد معمول باشد. واضح است که مقدار اولیه کارمزدهای مبنی بر حق بیمه و کارمزدهای اقتضایی از طریق افزایش قیمت بیمه‌نامه تأمین می‌شوند.

## ۲-۳. نظریه عاملیت<sup>۱</sup>

در مقدمه راجع به این موضوع صحبت کردیم که واسطه‌ها، عملکردهایی را به نیابت از هر دوی بیمه‌شدگان و بیمه‌گران انجام می‌دهند. همین مسئله، باعث پیچیده‌تر شدن این سؤال می‌شود که آیا واسطه، نماینده بیمه‌گر است یا بیمه‌گذار؟ برای لحظه‌ای این سؤال مهم را کنار بگذارید و واسطه‌ای را تصور کنید که به نیابت از مشتری، در حال انجام کارهای اوست. با توجه به این موضوع و در راستای انجام عملکردهای مورد توافق، ممکن است گفته شود که واسطه، نماینده بیمه‌گذار است.

اقتصاددانان، بسیاری از مسائل مشابه را درباره فرآیند واگذاری بیمه تحت عنوان کلی «مسائل عاملیت» مورد تحلیل و بررسی قرار داده‌اند. کارفرما به فردی اطلاق می‌شود که دیگری (نماینده) را برای انجام کاری از طرف خود استخدام می‌کند. از این رو موکلان (کارفرماها)، وکیلان (نمایندگان) را برای انجام کاری به نیابت از خودشان استخدام می‌کنند، بیماران پزشکان را استخدام می‌کنند و ...؛ نمونه بسیار مهم، مالکان یک کارخانه هستند (نماینده سهام‌داران) که مدیران را برای انجام فعالیت‌های تجاری استخدام می‌کنند. مانند تمام روابط کارفرما-نماینده، آیا مدیران (نمایندگان) واقعاً به بهترین نحو از جانب سهام‌داران (کارفرمایان) انجام وظیفه می‌کنند؟

دلیل اینکه کارفرمایان نمایندگان را استخدام می‌کنند این است که کارفرما از تخصص لازم برای اداره امور به صورت شخصی برخوردار نیست یا زمان کافی برای کنترل چگونگی اداره امور توسط نماینده را ندارد. عدم نظارت مداوم بر نحوه عملکرد نماینده، نوعی آزادی برای اجرای آنچه مد نظرش است، به وجود می‌آورد؛ به همین علت مدیریت کارخانه ممکن است اقداماتی را انجام دهد که باعث بهبود جایگاهش شود و دوره تصدی شخص خود را توسعه دهد و یا منابع و پول را به سمت او هدایت کند و برای سهام‌داران ایجاد

۱. Principal – Agent Theory: در این بخش از واژه «نماینده» به همان منظور استفاده می‌کنیم که در ادبیات اقتصادی از آن استفاده می‌شود. یعنی، نماینده، طرفی است که وظیفه یا وظایف خاصی را به نیابت از طرف دیگر که «کارفرما» نامیده می‌شود، برعهده می‌گیرد. تحلیل این موضوع در هر دو نوع واسطه‌های مستقل بیمه‌ای یعنی کارگزاران و نمایندگان مستقل کاربرد دارد.

### ۳-۳. حق الزحمه واسطه بیمه در چهارچوب نظریه عاملیت

اکنون به بررسی حق الزحمه واسطه بیمه (کارگزار یا نماینده مستقل) برای بررسی همسازی انگیزه‌ها می‌پردازیم. طبق نظریه، انتظار داریم که حق الزحمه برای پوشش هزینه‌های واسطه کافی بوده و نشانگر ارزش ایجادشده برای مشتریان باشد. ما بررسی‌مان را با این فرضیه آغاز می‌کنیم که واسطه به نیابت از بیمه‌گر فعالیت می‌کند.

اگر واسطه محصول معمول خود را عرضه کند و به طراحی پوشش و واگذاری بیمه بپردازد، حق الزحمه معمولاً به صورت کارمزد خواهد بود. آیا این کارمزد، مقیاس مناسبی برای برآورد هزینه واسطه و یا ارزش ایجادشده برای بیمه‌شده به حساب می‌آید؟ کارمزدهای مبنی بر معاملات (نمایندگان املاک، نمایندگان آژانس‌های مسافرتی، مدیران صندوق‌ها و ...) معمول بوده و به‌طور تقریبی با هزینه‌ها تناسب دارند (هزینه‌های نماینده معمولاً برای معاملات بزرگ‌تر بیشتر خواهد بود).

با توجه به رابطه موجود بین کارمزد مبنی بر حق بیمه و ارزش ایجادشده برای مشتری، مسئله کمی پیچیده‌تر می‌شود. مشتریان احتمالاً آرامش خاطر و ثبات مالی بیشتری با انتقال خطرات بزرگ و پرهزینه خود به دست خواهند آورد؛ از این نظر نسبت کارمزدها به حق بیمه‌ها تقریباً با ارزش افزوده سازگار خواهد بود. کارمزد مبنی بر حق بیمه این امکان را فراهم می‌کند که واسطه، حق الزحمه بیشتری دریافت کند:

- هر چه بیمه‌گر، اعتبار مالی بیشتری داشته باشد<sup>۲</sup>؛ این موضوع باعث تشویق کارگزاران برای جستجوی بیمه‌گران معتبرتر می‌شود که به‌طور وضوح به نفع مشتری خواهد بود.

- هر چه پوشش بیمه جامع‌تر باشد؛ جامع بودن بیمه ممکن است با توجه به نوع ریسک و راهبردهای جایگزین مدیریت ریسک، به نفع یا ضرر مشتری باشد.

- هر چه حق بیمه پرداختی برای یک پوشش به‌خصوص بیشتر باشد؛ این امر حداقل در کوتاه‌مدت بر

#### 1. Incentive Compatible

۲. بیمه‌گرانی که در رتبه‌بندی، از اعتبار بالاتری برخوردارند، معمولاً حق بیمه‌های بیشتری دریافت می‌کنند. این موضوع منعکس‌کننده تقاضای بیشتر بیمه‌شدگان برای همکاری با شرکت‌های قدرتمند است و همچنین این واقعیت را ابراز می‌کند که بیمه‌گران این چینی باید برای حفظ سرمایه اضافی، مبالغ بیشتری را مطالبه کنند تا از این اعتبار بالا محافظت کنند (Cummins & Danzon, 1997).



به همین علت، با در نظر گرفتن ارزش اسمی، تأیید کارمزد مبنی بر حق بیمه برانگیزه واسطه در هر مورد، متفاوت است و به همان مورد خاص بستگی دارد. بازار بیمه‌های تجاری، ویژگی‌های دیگری نیز دارد که منافع واسطه‌ها را با منافع مشتریان همسو می‌کند:

- وقتی واسطه‌ها توافقات حق‌الزحمه خود را برای مشتری افشا کنند، مشتری می‌تواند با توجه به حق‌الزحمه درخواستی، راجع به همکاری با واسطه تصمیم‌گیری کند. عموماً در اقتصاد مشاهده شده است که بازارها هنگامی که اطلاعات کامل در اختیار تمامی اعضای بازار است بهترین عملکرد را دارند. واسطه‌ها نقش مهمی در کاهش عدم تقارن اطلاعاتی و خطر انتخاب نامساعد در بازارهای بیمه دارند. پیوست ۲ نشان می‌دهد که اگر ساختار حق‌الزحمه برای خریداران شفاف باشد، آنها می‌توانند این نقش را به‌طور مؤثرتری ایفاء کنند. به همین علت، افشاء توافقات حق‌الزحمه واسطه، بهترین کاری است که منافع خریداران بیمه را حفظ می‌کند و نهایتاً منجر به کاراتر شدن بازارهای بیمه می‌شود.<sup>۱</sup>

- بازار واسطه بیمه معمولاً بازاری رقابتی است. رقابت بیشتر براساس کیفیت است تا قیمت؛ از این رو واسطه‌ها بر سر تنوع و کیفیت خدماتی که ارائه می‌دهند و موفقیت برنامه‌هایی که برای مشتریان‌شان اجرا می‌کنند با هم به رقابت می‌پردازند. در چنین محیطی واسطه‌ها برای طراحی برنامه‌هایی که ارزش افزوده داشته باشند با هم رقابت می‌کنند. برای حفظ مشتریان، واسطه‌ها با مسئله اثبات انتقال ارزش به مشتریان‌شان مواجه هستند.

- کارگزاران، به خصوص گاهی درباره مبالغی به‌عنوان کارمزد مذاکره می‌کنند. درحالی که واگذاری، شامل مقدار قابل توجهی از بیمه می‌شود، کارمزد ممکن است برخلاف مبلغ مذاکره‌شده تنظیم شود. این مبالغ معمولاً برای مشتریان تجاری‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد که خواستار گران‌ترین محصول بوده و برنامه‌های مدیریت ریسک‌شان شامل موارد مهمی است که واگذاری بیمه را بیمه‌گر ثالث به همراه ندارد که از این قبیل می‌توان به خودبیمه‌گری و شرکت‌های بیمه کپتیو اشاره کرد. در این موارد، شرایط مبالغ مورد مذاکره، بیشتر از درصد کارمزدها انگیزه‌های کارگزار را کنترل می‌کند.

۱. سیاست‌گذاران باید در اعمال مقررات اضافی در ارتباط با افشای اطلاعات احتیاط کنند؛ به‌عنوان مثال، اگر از واسطه‌ها درباره تخصیص مشروح کارمزدهای اقتضایی به مشتریان خاص سؤال شود، ممکن است این امر موجب افزایش قیمت بیمه به‌وسیله افزایش هزینه‌های اجرایی غیرضروری شود.



#### ۳-۴. کارمزدهای اقتضایی در چهارچوب نظریه عاملیت

اکنون به آنچه نظریه عاملیت درباره کارمزدهای اقتضایی بیمه‌گر عنوان می‌کند می‌پردازیم. یک دیدگاه که در مقدمه بدان اشاره شد این است که نمایندگان مستقل و کارگزاران، واسطه‌هایی هستند که نمی‌توان به آنها به‌عنوان نماینده مشتری یا بیمه‌گر نگریست. واسطه‌های بیمه، وظایفی دوجانبه را برعهده دارند. با مدل عاملیت، ممکن است توقع داشته باشیم که یک ساختار حق‌الزحمه پیچیده با عناصر طراحی شده برای پشتیبانی از کارکردهای ارائه‌شده توسط واسطه برای بیمه‌گر، وجود داشته باشد. یکی از این عناصر می‌تواند کارمزدهای اقتضایی باشد. مدل عاملیت را وایلدِر<sup>۱</sup> بررسی کرده است که براساس دانش ما، تنها مطالعه تجربی آثار کارمزدهای اقتضایی بر رفتار کارگزار و نماینده است.

برای تصمیم‌گیری راجع به واگذاری بیمه به یک بیمه‌گر خاص، عوامل مختلفی باید با هم به تعادل برسند. واسطه باید به دنبال بیمه‌گرانی باشد که خواهان چنین ریسک‌هایی باشند و سپس به مقایسه قیمت، پوشش، سابقه پرداخت خسارت، شرایط مالی و دیگر عوامل بپردازد. واسطه و مشتری، پیشنهاد قیمت چندین بیمه‌گر را مقایسه می‌کنند و سپس دست به انتخاب می‌زنند. آیا کارمزدهای اقتضایی پیشنهادی توسط بیمه‌گران رقیب در این انتخاب تأثیر می‌گذارد؟ وایلدِر، فعالیت‌های واگذاری و تمدید بیمه یک نمایندگی خصوصی منطقه‌ای را مورد بررسی قرار داد. در این نمایندگی، واگذاری فعالیت‌های جدید و حفظ فعالیت‌های پیشین در واقع تحت تأثیر برخی عوامل، از جمله کارمزدهای اقتضایی پیشنهادی از طرف بیمه‌گر بود.

وایلدِر به نتایجی دست یافت که دو سؤال را به همراه داشت؛ اول اینکه آیا این نتایج قابل تعمیم هستند؟ در مورد این سؤال، بدون تحقیق بیشتر، نمی‌توانیم اظهارنظر خاصی بکنیم. نتایج از یک نمایندگی کوچک منطقه‌ای به دست آمده است و تعمیم نتایج به دست‌آمده برای کل طیف واسطه‌های بیمه مناسب نیست. سؤال دیگری که نتایج وایلدِر بر می‌انگیزد این است که اگر براساس کارمزدهای اقتضایی، صدور و تمدید بیمه‌نامه‌ها دچار تغییرات کلی شود، این امر به ضرر یا نفع بیمه‌شدگان است؟ وایلدِر راجع به این موضوع نظری نداده است. یک برداشت احتمالی از این نتایج می‌تواند آزاردهنده باشد. در این برداشت، واسطه بهترین واگذاری را برای مشتری نداشته و تنها با کارمزدهای اقتضایی فعالیت کرده است. بحث موجود درباره این برداشت به این صورت است: کارمزدهای اقتضایی تنها ۵ درصد درآمدها را تشکیل می‌دهند؛ درحالی‌که بیشتر درآمدها توسط کارمزدهای مبنی بر حق بیمه تأمین می‌شوند. اگر طبق آنچه گفته شد، قسمت عمده بازار

اهمیت واسطه، در رابطه موجود با مشتریان و فراوان تربودن کارمزدهای مبنی بر حق بیمه به عنوان منبع حق الزحمه باعث می شود تا واسطه ها از کارمزدهای اقتضایی به طور مخرب و به ضرر مشتریان استفاده نکنند. بازاری برای نمایندگان مستقل و کارگزاران وجود دارد، بدین صورت که کارگزار و نماینده بازنشسته فعالیت تجاری خود را به واسطه دیگر می فروشد و همان طور که ذکر شد ادغام و تملیک نیز در بازار واسطه بیمه وجود دارد. ارزش واسطه در یک معامله فروش، ارزش فعلی گردش نقدینگی او در آینده است. چون منبع ابتدایی گردش نقدینگی، کارمزدهای مبنی بر حق بیمه است، واسطه ها انگیزه زیادی برای پرهیز از اقداماتی که این گونه کارمزدها را به خطر بیندازند، دارند. به علاوه یکی از مسائل مهم درباره ارزش فعلی نقدینگی آتی نرخ سهم نگهداشت واسطه است؛ یعنی درصدی از مشتریانش که بیمه نامه خود را پس از انقضای آن، سالانه با همان نمایندگی تمدید می کنند. اقداماتی که به طور مخرب درباره کارمزدهای اقتضایی صورت پذیرند به طور بالقوه، باعث کاهش نرخ سهم نگهداشت خواهند شد و ارزش واسطه را مورد تهدید قرار خواهند داد. از این رو تمامی واسطه های اقتصاد بیمه، درباره حالت های مختلفی که کارمزدهای اقتضایی مورد سوء استفاده قرار می گیرند بحث می کنند.

### ۳-۵. کارمزدهای اقتضایی و موانع ورود بیمه گر

نقش کارمزدهای اقتضایی در همسوکردن انگیزه های موجود در بین واسطه ها و بیمه گران ممکن است اثرات مثبتی در بازار بیمه داشته باشد. یک عامل تعیین کننده مهم در میزان رقابت در هر بازار، سهولت ورود شرکت جدید به بازار مورد نظر است. اگر ورود به بازار نسبتاً آزاد باشد، وجود سودهای فوق رقابتی، شرکت های جدید را جذب صنعت می کند و باعث کاهش قیمت ها تا سطح رقابتی آنها می شود. تاریخچه

### ۳-۶. نمایندگان و کارگزاران بیمه به‌عنوان واسطه‌های اطلاعاتی

ما با استفاده از یک مدل اقتصادی که به‌طور گسترده‌ای پذیرفته شده است، نشان می‌دهیم که کارمزدهای اقتضایی به سود بیمه‌شدگان خواهند بود.<sup>۲</sup> برای شروع، به خاطر داشته باشید که تقریباً تمامی ساختارهای کارمزدهای اقتضایی را بیمه‌گران تنظیم کرده‌اند و به‌جز کارمزدهای مبنی بر حجم معاملات انجام‌شده برای کارگزاران بسیار بزرگ، بیشتر آنها براساس سودآوری می‌باشند. چرا بیمه‌گران این استراتژی را اتخاذ می‌کنند؟ نکته کلیدی اینجاست که واسطه، اطلاعات ارزشمندی درباره مشتریان خود دارد و بیمه‌گر به استخراج این اطلاعات برای جذب ریسک‌های مناسب و قیمت‌گذاری صحیح بیمه‌نامه‌ها تمایل دارد. اگر این اتفاق بیافتد، بسیاری از هزینه‌های اصطکاکی بیمه حذف خواهند شد و این امر به نفع تمام طرف‌ها، به‌خصوص بیمه‌گذارانی است که در غیراین‌صورت چنین هزینه‌هایی را با پرداخت حق بیمه‌های بالاتر متحمل می‌شوند.

#### 1. Andrew

۲. مدل مورد استفاده ما تعادل بازار را در شرایط وجود اطلاعات نامتقارن تحلیل می‌کند؛ یعنی شرایطی که یک طرف معامله (خریدار یا فروشنده) از اطلاعات بیشتری نسبت به دیگری برخوردار باشد. ما این فرضیات را از تحقیقاتی که پیش از این توسط Akerlof, 1970, Rothschild & Stiglitz, 1976 به انجام رسیده‌اند، به‌دست آورده‌ایم. آکرلف و اشتیگلیتز برای تحقیق درباره اطلاعات نامتقارن، برنده جایزه نوبل اقتصاد شده‌اند.

برای صدور بیمه‌نامه و تنظیم حق‌بیمه‌ها، بیمه‌گران به اطلاعاتی از ریسک نیاز دارند. از دیدگاه کلی، بیمه‌گر تنها می‌تواند در صورتی به تعهدات خود عمل کند که از لحاظ اقتصادی در شرایط مناسبی باشد. این موضوع بدان معناست که بیمه‌گر باید بتواند ریسک را در پورترفوی خود برآورد کرده، آن را در پورترفوی خود پراکنده کند، سرمایه کافی برای جذب خسارت‌های غیرمنتظره را داشته باشد و حق‌بیمه‌هایی را دریافت کند که ریسک‌های منتقل‌شده توسط هر بیمه‌نامه به پرتفوی منتقل می‌شوند. این امر مستلزم داشتن اطلاعاتی از هر ریسک است و اینجاست که واسطه، نقش بسیار مهمی دارد.

برای اینکه بیمه‌گر برای ریسکی، پیشنهاد قیمت کند به اطلاعاتی برای سطح ریسک احتیاج دارد، که همان احتمال و میزان بالقوه خسارت‌هاست. بیمه‌گر می‌تواند برآورد ریسک را انجام دهد که این کار می‌تواند هزینه‌بر باشد. هر چه بیمه‌گر بیشتر برای برآورد سرمایه‌گذاری کند، اطلاعات بیشتری به دست خواهد آورد؛ اما حتی یک برآورد جامع ریسک نیز سطح ریسک را نمایان نمی‌کند. علاوه بر این، ابعاد خاصی از ریسک (به عنوان مثال، خصوصیات رفتاری بیمه‌شده) به سادگی به طور مستقیم قابل مشاهده نیستند؛ یعنی هیچ‌گاه بیمه‌گران به طور کامل از اطلاعات لازم در هنگام پیشنهاد قیمت برخوردار نیستند که دشواری‌های ذاتی برآورد ریسک و یا گران‌بودن برآورد ریسکی که موفقیت آنها را در فعالیتشان به همراه داشته باشد، علت آن است.

مشکلات تکمیل معاملات بیمه‌ای با اطلاعات محدود، در صورتی وخیم‌تر می‌شود که طرف‌های معامله به طور یکسان از اطلاعات آگاه نشوند. مسئله «انتخاب نامساعد» در بیمه وقتی اتفاق می‌افتد که بیمه‌گذار بیشتر از بیمه‌گر درباره ریسک اطلاعات داشته باشد. به عنوان مثال یک راننده از عادات و مهارت‌های رانندگی خود بیش از بیمه‌گر مطلع است و بیمه‌کننده بیمه عمر بیش از بیمه‌گر عمر از سلامتی خود اطلاع دارد و شرکت‌های صنعتی از عملکرد خود و ریسک‌هایی که پیش رو دارند، نسبت به بیمه‌گر آگاهی بیشتری دارند.

اطلاعات نامتقارن می‌توانند به صورت راهبردی مورد استفاده قرار گیرند. تا وقتی که بیمه‌گر قادر به متمایز کردن ریسک‌ها نباشد، ممکن است حق‌بیمه‌های یکسانی را برای ریسک‌های خوب (کم) و ریسک‌های بد (زیاد) در نظر بگیرد. از این رو، ریسک‌های خوب، ریسک‌های بد را خنثی می‌کنند. این موضوع بیانگر آن است که بیمه‌شدگان پرریسک، بیمه را بسیار جذاب می‌دانند و تقاضای بیمه قابل توجهی دارند؛ اما تقاضای بیمه افراد کم‌ریسک ناچیز بوده و یا ممکن است به کلی از بین برود. به همین سبب اطلاعات نامتقارن عرصه را بر ریسک‌های خوب تنگ می‌کنند و بیمه‌نامه تنها برای ریسک‌های بد به صورت عادلانه

با اینکه انتخاب نامساعد، مسئله‌ای شناخته‌شده در بازار بیمه و دیگر بازارهاست، اما اولین تحلیل مهم مبنی بر نظریه اقتصادی را آکرلوف<sup>۱</sup> ارائه داد و این مسئله را در حوزه بازار خودروهایی دست دوم بررسی کرد. راتشیلد و اشتیگلitz<sup>۲</sup> نیز نشان دادند که چگونه انتخاب نامساعد در بازار بیمه رفع شدنی است.<sup>۳</sup>

پیوست ۱، راه حل هوشمندانه راتشیلد و اشتیگلitz را نشان می‌دهد. بیمه‌گر فهرستی از بیمه‌نامه را به تمامی مشتریان ارائه می‌دهد؛ اما این بیمه‌نامه‌ها به گونه‌ای طراحی شده‌اند که برخی از آنها برای افراد کم‌ریسک و بقیه آنها برای افراد پرریسک جذاب هستند؛ به عنوان مثال، بیمه‌نامه A که بیمه‌نامه‌ای گران قیمت در بیمه اتومبیل با پوشش کامل و قیمتی مستقل است که توسط افراد پرریسک خریداری می‌شود و بیمه‌نامه B که بیمه‌نامه‌ای با پوشش پیشنهادی ناقص و قیمتی مستقل است که توسط افراد کم‌ریسک خریداری می‌شود را در نظر بگیرید؛ آنهایی که فکر می‌کنند پرریسک هستند (و می‌دانند که احتمال تصادفشان بالاست) تمایل دارند بیمه‌نامه A را انتخاب کنند (پوشش کامل)، در حالی که افراد کم‌ریسک بیمه‌نامه B (پوشش ناقص) را با قیمت پایین‌تر انتخاب می‌کنند. اما شیوه رایج بدین گونه است که بیمه‌شدگان کم‌ریسک کماکان هزینه‌های انتخاب نامساعد را با اجبار به انتخاب پوشش کامل با قیمت‌های ناعادلانه و یا پوشش ناقص با قیمت‌های عادلانه، متحمل می‌شوند. چون به افراد پرریسک پوشش کامل با قیمتی که از لحاظ محاسبات اکچوئری با توجه به خصوصیات آنها عادلانه است، پیشنهاد می‌شود آنها تصمیم می‌گیرند که بیمه‌نامه را بخرند و بازار با ثبات می‌شود. اگر چه این موضوع ممکن است راه حل دلخواه افراد کم‌ریسک نباشد، اما در واقع پیشرفت قابل توجهی نسبت به راه‌حل‌های جایگزین به حساب می‌آید. راتشیلد و اشتیگلitz نشان می‌دهند که بدون این تعادل، با وجود اطلاعات نامتقارن، بازار بیمه ورشکست می‌شود؛ یعنی دیگر پوششی موجود

1. Akerlof, 1970

2. Rothschild & Stiglitz, 1976

۳. این موضوع مختص بیمه نمی‌شود، همان‌طور که این نویسندگان و دیگران نشان داده‌اند، انتخاب نامساعد در بسیاری از بازارها، از خودروهایی دست دوم تا کارت‌های اعتباری وجود دارد.

اکنون واسطه‌ها را وارد می‌کنیم. در بسیاری از شرایط خصوصاً برای مشتریان کوچک و متوسط، واسطه‌ها اطلاعات بیشتری از خصوصیات ریسک مشتری نسبت به بیمه‌گرانی که باید پیشنهاد قیمت دهند، دارند. واسطه‌ها معمولاً تحلیل ریسک خود را پیش از طراحی یک پوشش بیمه‌ای یا راهبرد مدیریت ریسک انجام می‌دهند. علاوه بر این، غالباً واسطه با یک بیمه‌شده طی چندین سال رابطه داشته و اطلاعات بیشتری درباره ریسک وی نسبت به بیمه‌گر جدیدی که ممکن است برای آن ریسک، قیمت پیشنهاد کند، دارد؛ از این رو واسطه‌ها نقش بسیار مهمی در انتقال اطلاعات مرتبط با ریسک بیمه‌شده دارند.<sup>۲</sup>

اگر واسطه، رابطه ناسالمی با بیمه‌گران داشته باشد، آنگاه بیمه‌گر، تمایلی به پذیرش اطلاعات ظاهری ریسک که توسط واسطه تهیه شده است، ندارد. طبیعتاً بیمه‌گران نسبت به اینکه واسطه، ریسک را از آنچه واقعیت دارد به نفع مشتریان خود کمتر جلوه دهد، مشکوک می‌شوند و مدل انتخاب نامساعد پیوست ۱ به کار گرفته می‌شود و بیمه‌شدگان هزینه‌های انتخاب نامساعد را متحمل می‌شوند.

اکنون تصور کنید که واسطه و بیمه‌گر بر سر اینکه کارمزد مبنی بر حق بیمه واسطه توسط کارمزد مبنی بر سوددهی کل فعالیت تجاری انجام شده تکمیل شود، به توافق برسند و بتوانند منافع خود را همسو کنند؛ به عبارت دیگر، واسطه، کارمزد اقتضایی مبنی بر سود دریافت کند، این موضوع برای واسطه ایجاد انگیزه می‌کند تا اطلاعات معتبری را درباره ریسک‌های بیمه‌شدگان ارائه دهد و بیمه‌گران تمایل بیشتری به پیشنهاد قیمت و ارائه قیمت‌های رقابتی پیدا می‌کنند (منافع بیمه‌شدگان در پیوست ۲ آورده شده است). در رابطه‌ای با اعتماد متقابل، اطلاعات آزادانه منتقل می‌شوند، پوشش کافی در قیمت‌های رقابتی فراهم خواهد بود و مشکل انتخاب نامساعد به طور قابل توجهی کاهش خواهد یافت.

در عمل، نقش نمایندگان و کارگزاران در مرتفع کردن مشکل انتخاب نامساعد با ایفای نقش واسطه‌های اطلاعاتی احتمالاً مهمترین موضوع برای مشتریان کوچک و متوسط خواهد بود. تهیه کردن اطلاعات ریسک برای ارائه امری معمول است و بیمه‌گران با تکیه بر این اطلاعات فرآیند پیشنهاد قیمت را گسترش می‌دهند. برای مشتریان بزرگ که مقدار حق بیمه به میزان کافی بالاست، بیمه‌گران تقریباً به طور حتم با روش‌های

۱. با این‌که ورشکستگی بازار ممکن است حالت بسیار بدبینانه‌ای باشد، اما نشانه‌هایی از وقوع آن در بخش‌های گسترده‌ای از بازار بیمه درمان انفرادی وجود دارد. تحقیق درباره نامتقارن بودن اطلاعات توسط افراد بسیاری صورت گرفته است؛ به عنوان مثال (Dionne, et al, 2000) خلاصه‌ای از مدل‌های مختلف را ارائه می‌دهند و (Chiappori, et al, 2005) خلاصه‌ای از شواهد تجربی مدل‌های مختلف را بیان کرده‌اند.

۲. برای تحلیل گسترده‌تر نقش اطلاعات و نمایندگان مستقل به کارگزاران به (Regan & Tennyson, 1996) مراجعه کنید.

### ۳-۷. کارمزدهای اقتضایی و تسویه خسارت

یکی از کارکردهای مهم واسطه‌ها، کمک‌کردن به مشتریان در تسویه خسارت است. اگر واسطه، کارمزد اقتضایی مبنی بر سوددهی دریافت کند و تمامی موارد دیگر ثابت فرض شود، یک تسویه خسارت بزرگ‌تر، از سود بیمه خواهد کاست و به‌همین ترتیب کارمزد اقتضایی واسطه را نیز کاهش می‌دهد. در تئوری، کارمزد اقتضایی مبنی بر سود ممکن است در کوتاه‌مدت یک ضد انگیزه برای واسطه در فعالیت در راستای منافع مشتریان در هنگام بروز خسارت محسوب شود.

آیا واسطه‌ها از این طریق برخلاف منافع مشتریان خود عمل می‌کنند؟ در حالی که نمی‌توان از احتمال چنین رفتار عمدی چشم‌پوشی کرد، نشان می‌دهیم که بنا به این دلایل چنین کاری نشدنی است:

- بازار واسطه بیمه عموماً رقابتی است. علاوه‌براین مشتریان از همکاری خود با واسطه‌ها برای مذاکره با بیمه‌گر درباره خسارت آگاه هستند. در چنین شرایطی واسطه نمی‌تواند نسنجیده عمل کند، چون مشتریان خود و از این‌رو کارمزد مبنی بر حق بیمه بیشتری را از دست می‌دهد و نیز از ارزش بازاری عملکرد واسطه نیز کاسته می‌شود. علاوه‌براین، هرگونه خسارت انفرادی اثر چندانی بر سوددهی واسطه و به‌همین ترتیب بر کارمزدهای اقتضایی واسطه نخواهد داشت. برای اینکه واسطه‌ها بتوانند کارمزدهای اقتضایی خود را به‌طور چشمگیری افزایش دهند، باید برای کاستن از خسارت‌ها تلاش کنند. چنین تلاشی هیچ‌گاه از نظر دور نخواهد ماند و احتمالاً به‌طور مهلکی اعتبار واسطه را خدشه‌دار خواهد کرد. همچنین ممکن است این تصور به وجود آید که واسطه در تسویه خسارت بیش از انواع دیگر مسائل نقش دارد. واسطه‌ها معمولاً به‌عنوان وکلای اثرگذاری در تسویه خسارت بیمه‌شدگان با بیمه‌گران نقش‌آفرینی می‌کنند، اما اگر بخواهند در بخش‌های زیادی از فرآیند تسویه خسارت که مشتریان‌شان را تحت تأثیر قرار می‌دهد مداخله کنند، با مقاومت مشتریان و بیمه‌گران مواجه خواهند شد.

- بیمه‌گرانی که با تسویه خسارت عادلانه برای خود اعتباری دست‌وپا کرده‌اند میزان تقاضا را برای خدمات خود بیشتر می‌کنند و این موضوع می‌تواند سوددهی را در درازمدت افزایش دهد. در مدت زمان طولانی‌تر واسطه‌ای که با بیمه‌گران همکاری می‌کند و با جدیت به دنبال منافع مشتریان‌شان است، در ارزش‌آفرینی و افزایش سوددهی مشارکت خواهد داشت. از این‌رو انگیزه‌ای که در کوتاه‌مدت به‌وسیله



• واسطه‌هایی که در تسویه خسارت یا دیگر جوانب رابطه با مشتریان ناعادلانه رفتار کنند، با ارتکاب این اشتباهات، خود را در معرض خطر پیگرد قانونی قرار می‌دهند. این کار انگیزه قوی دیگری را برای واسطه‌ها ایجاد می‌کند تا به بهترین نحو منافع مشتریان را در تسویه خسارت لحاظ کنند.

#### ۴. واگذاری بیمه‌نامه‌ها توسط واسطه‌ها

##### ۴-۱. بیمه، محصولی چند بعدی است

بیمه یک محصول پیچیده و چند بعدی است که واسطه‌ها، نقشی حیاتی در آن به عنوان «بازارساز» دارند. پیش از جستجو برای بیمه‌گران جهت بیمه‌گری، واسطه در تعیین الزامات پوشش به مشتری کمک کرده و در طراحی برنامه مدیریت ریسک وی را یاری می‌دهد. سپس واسطه، بازار را برای مرتبط کردن خریدار با بیمه‌گرانی که توانایی، ظرفیت، میزان ریسک‌پذیری و توان مالی برای بیمه ریسک را دارند، مورد مطالعه قرار می‌دهد و پس از آن، به مشتریان کمک می‌کند که از پیشنهادهای رقابتی موجود یکی را انتخاب کنند. با اینکه قیمت، نکته مهمی است، اما تنها یکی از چند مقوله‌ای است که خریداران در انتخاب بیمه‌گری که پوشش مورد نظر آنها را ارائه می‌کند، مدنظر قرار می‌دهند. از دیگر موارد مهم می‌توان به جامعیت پوشش پیشنهادی توسط بیمه‌گران رقیب، خدمات ارائه‌شده مدیریت ریسک، سابقه بیمه‌گر در تسویه خسارت، توان مالی و ... اشاره کرد.

اهمیت نسبی عملکردهای مختلف انجام‌شده توسط واسطه در بخش‌های مختلف بازار متفاوت است. در خطرات بسیار کوچک که نیازی به مدیریت ریسک ندارند، نقش واسطه در پیشنهاد بیمه‌نامه‌های مناسب، بسیار مهم است. سپس واسطه، پوشش را به بیمه‌گری که ترکیب مناسبی از قیمت، توان مالی و سابقه تسویه عادلانه خسارت را دارد، واگذار می‌کند. برای ریسک‌های بزرگ‌تر با بخش‌های درون‌سازمانی مدیریت ریسک، اصول اولیه طراحی پوشش، بیشتر توسط خریدار انجام می‌شود. نقش واسطه از مدیریت ریسک مقدماتی تغییر یافته و با پیشنهادات پیچیده درباره مدیریت ریسک که ممکن است خریدار در آن تخصص نداشته باشد، همراه می‌شود. دانش واسطه از بازار بیمه، از جمله توانایی یافتن بیمه‌گران مناسب برای ارائه پیشنهاد قیمت نیز از درجه اهمیت بالایی برخوردار است. در ریسک‌های بسیار بزرگ، ممکن است پوشش توسط بسیاری از بیمه‌گران ارائه شود که خود، نیازمند این است که واسطه، توانایی بالایی داشته باشد. این



واسطه‌ها و مشتریان کارهای خود را به صورت دوره‌ای به بازار ارائه می‌دهند. این موضوع می‌تواند ناشی از نارضایتی بیمه‌گر فعلی یا تمایل وی برای کنترل دوره‌ای بازار و تعیین اینکه آیا بیمه‌گران رقیب می‌توانند قیمت‌ها، پوشش‌ها و یا خدمات بهتری را ارائه دهند، باشد. واسطه‌ها با همکاری مشتریان، شرایط و جدول زمانی ارائه مجدد فعالیت موجود به بازار را تعیین می‌کنند. در این بخش، فرآیند پیشنهاد قیمت و مشکلات پیش روی مشتری را در انتخاب پیشنهادهای رقابتی بررسی می‌کنیم.

تعداد دفعاتی که پیشنهاد قیمت برای مشتریان انجام می‌شود با توجه به ظرفیت و ابعاد حساب، اهمیت خدمات در برابر قیمت و رشته بیمه‌ای مورد نظر، متغیر است. بیمه‌نامه‌های تجاری می‌توانند عمدتاً به نوع خدمات محور و کالامحور تقسیم‌بندی شوند. در بیمه‌نامه‌های خدمات محور، مانند از کارافتادگی کارکنان در برابر ریسک‌های نسبتاً بزرگ، خدمت ارائه‌شده توسط بیمه‌گر اهمیت بسیار زیادی دارد؛ زیرا آنها مشغول برنامه‌های کنترل و کاهش خسارت و نیز مدیریت منافع و احیای خدمات هستند. با داشتن چنین مشتریانی، طرح بیمه از کارافتادگی کارکنان معمولاً به نظام مدیریت امور کارکنان شرکت پیوند می‌خورد. چون هزینه‌های تغییر بیمه‌گران در چنین شرایطی نسبتاً بالاست، رشته‌های بیمه‌ای خدمات محور در بازار از ثبات بیشتری نسبت به رشته‌هایی که ماهیت خدمات محور کمتری دارند، برخوردار هستند. به عنوان مثال چنین بیمه‌نامه‌هایی ممکن است بین ۳ تا ۵ سال، به طور مرتب خریداری شوند. در دیگر بیمه‌نامه‌ها از قبیل پوشش‌های تجاری اموال- حوادث، خدمات اهمیت کمتری دارند و این نوع بیمه‌نامه‌ها بیشتر به عنوان کالامحور نگریسته می‌شوند، یعنی مشتریان اساساً به قیمت و سطح حداقلی از توانایی بیمه‌گر، با توجه به رتبه‌بندی مالی و سابقه تسویه خسارت توجه می‌کنند. بیمه‌های «کالامحور» معمولاً به صورت سالانه به بازار ارائه می‌شوند و بیمه‌گران در آنها به وفور تغییر می‌کنند. به علاوه مشتریان بزرگ، بیش از مشتریان کوچک، بیمه خریداری می‌کنند، که از این قبیل می‌توان به بیمه‌نامه‌های تجاری ریسک‌های مضاعف تجاری خریداری شده توسط مشتریان کوچک از نمایندگی‌های مستقل اشاره کرد.

همچنین فرآیند یافتن بیمه‌گران و پیشنهاد قیمت براساس ماهیت ریسک، گستردگی بازار و ماهیت روابط برقرارشده بین واسطه و بیمه‌گر تغییر می‌کند؛ به عنوان مثال برای واگذاری ریسک‌های مسئولیت یک شرکت بیوتکنولوژی ممکن است واسطه به دنبال پیشنهاد قیمت از جانب بیمه‌گرانی باشد که از این نوع خطر آگاهی داشته باشند. واسطه از دیگر بیمه‌گرانی که رابطه موفقی با آنها داشته نیز استفاده می‌کند و از این رو می‌تواند بر

عموماً واسطه تلاش می‌کند که پیشنهادات بیمه‌گران رقیب را استانداردسازی کند؛ به‌عنوان مثال، واسطه، خصوصیات پوشش، یعنی کاستنی‌ها، محدودیت‌های بیمه‌نامه و خطرهای تحت پوشش را مشخص می‌کند؛ در واقع واسطه ممکن است در جستجوی بیمه‌نامه‌ای با متن خاص باشد. پیشنهادات بیمه‌گران رقیب معمولاً «پیشنهادات متقابل» هستند، که در ابعاد گوناگون، با شرایط تعریف‌شده اولیه تفاوت دارند. ازاین‌رو یک بیمه‌گر ممکن است تمایل داشته باشد که پوششی را با محدودیت بیمه‌نامه‌ای کمتری ارائه دهد، دیگری ممکن است، محدودیت‌های درخواستی را بپذیرد، اما متن بیمه‌نامه را تغییر دهد و دیگری ممکن است، شرایط به‌خصوصی را از پوشش حذف کند؛ این تغییرات در پوشش پیشنهادی با شرایط مالی متنوع و سوابق گوناگون بیمه‌گران ترکیب می‌شوند. پیشنهادات دریافتی از جانب بیمه‌گرانی با رتبه‌بندی‌های مختلف مالی و سوابق تسویه خسارت گوناگون دریافت می‌شوند و به‌طور حتم، پیشنهادات، با توجه به قیمت، تغییر می‌کنند. ازاین‌رو واسطه و مشتریان با پرتفویی از پیشنهادات رقابتی روبرو هستند، که نمی‌توانند در یک بعد (یعنی قیمت) مورد مقایسه قرار گیرند. انتخاب پیشنهاد برنده نمی‌تواند به‌وسیله یک فرمول ساده تعیین شود. بهترین پیشنهاد باید نمایانگر ترکیبی از قیمت، پوشش، کیفیت خدمات بیمه‌ای و سابقه باشد. برای رسیدن به تعادل در این زمینه به قضاوت و ریسک‌پذیری مشتری نیازمندیم.

کارآمدی و عادلانه‌بودن این فرآیند نمی‌تواند توسط قانون ساده‌ای مانند «آیا کمترین قیمت پیروز خواهد شد؟» مشخص شود. در عوض این موضوع به روند کل فرآیند بستگی دارد. آیا گزینش بیمه‌گران، مناسب بوده است؟ آیا اطلاعات به خوبی منتقل شده‌اند؟ آیا قیمت‌های پیشنهادی به‌طور کامل به مشتری ارائه شده‌اند؟ آیا عملکرد واسطه‌ها و ساختارهای حق‌الزحمه آنها شفاف هستند؟ آیا تمامی عوامل دیگر مدنظر قرار گرفته‌اند؟ به‌طور حتم گاهی ممکن است روند کلی کاملاً منسجم باشد. اخیراً به تقلب در پیشنهادات

#### ۲-۴. پیشنهاد قیمت توسط بیمه‌گر و پدیده «برنده مغبون»

بیمه‌گران، جهت اطمینان برای پیشنهاد قیمت، به اطلاعاتی راجع به سطح ریسک نیاز دارند که می‌توانند آن را از طریق تحلیل ریسک به دست آورند. در تمامی ریسک‌ها، به جز ریسک‌های ساده، تحلیل ریسک می‌تواند پرهزینه باشد که معمولاً مستلزم داشتن تخصص در مهندسی، علوم اکتیوئری، حقوق و امور مالی است. اگر از بیمه‌گری خواسته شده باشد که برای یک مشتری پیشنهاد قیمت کند با تصمیمات دوگانه‌ای در انجام تحلیل ریسک (و جدی بودن در این امر) و یا پیشنهاد قیمت مواجه خواهد شد. در بیشتر اوقات تحلیل ریسک برای مشتریان بزرگ بیمه‌های تجاری انجام می‌پذیرد. برای مشتریان کوچک‌تر، بیمه‌گر به دانش نماینده و یا کارگزار تکیه می‌کند. تحلیل ریسک ممکن است توسط بیمه‌گر انجام گیرد. در برخی از شرایط، تحلیل ریسک به شرکتی که در این زمینه تخصص دارد برون‌سپاری می‌شود و در برخی از شرایط دیگر تحلیل ریسک ممکن است توسط واسطه انجام شود. تحلیل ریسک حداقل برای مشتریان بزرگ، به بخشی از اطلاعات مورد بازبینی که تمامی بیمه‌گران برای پیشنهاد قیمت از آن استفاده می‌کنند، تبدیل می‌شود. از این رو، نامتقارن بودن اطلاعات برای مشتریان بزرگ به حداقل می‌رسد و هر چه اندازه کوچک‌تر باشد، افزایش خواهد یافت.

وقتی پیشنهاد قیمت برای بیمه‌نامه‌ها انجام می‌شود، شرکت‌های بیمه‌ای که از اطلاعات مناسب و بیمه‌گری برتر، مدل‌سازی و ظرفیت اکتیوئری برای اندازه‌گیری ریسک برخوردارند، قادر خواهند بود که با اطمینان، پیشنهاد قیمت را اعلام کنند. بیمه‌گرانی که احساس می‌کنند اطلاعاتشان ناقص است یا توانایی و تجربه مواجهه با ریسک‌های مشابه را ندارند از اطمینان کمتری در پیشنهاد قیمت حق بیمه برخوردار خواهند بود. هر چه کیفیت اطلاعات راجع به ریسک و فهم آن کمتر باشد، بیمه‌گر در پیشنهاد قیمت حق بیمه نامطمئن‌تر خواهد بود؛ این موضوع باعث می‌شود که وی از پیشنهاد قیمت خودداری کرده و یا به صورت محافظه‌کارانه‌ای قیمت‌های بالایی را اعلام کند.

این نوع ناهمگونی در بیمه‌گران و اطلاعات آنها بدان معناست که واسطه ممکن است برای یک ریسک با چند پیشنهاد قیمت مختلف مواجه شود که از قیمت‌های رقابتی تا محافظه‌کارانه متغیر خواهند بود. به هر حال

### ۳-۴. پیشنهاد قیمت بیمه، واگذاری و کارمزدهای اقتضایی بیمه

دلایل دیگری وجود دارند که باعث بی میلی بیمه‌گران در ارائه قیمت‌های رقابتی می‌شوند. بیمه‌گران به‌طور روزافزون به پراکندگی ریسک در پرتفوی خود توجه می‌کنند. آنها با استفاده از مدل‌های کامپیوتری پیچیده، حساب‌های خود را برای احتمال وقوع انواع خاصی از خسارت‌ها مورد بررسی قرار می‌دهند. بدین صورت بیمه‌گران می‌توانند پراکندگی ریسک را به‌گونه‌ای در پرتفوی خود ایجاد کنند که هیچ‌گونه تجمع خطر غیرقابل‌پذیرشی در نوع خاصی از بیمه‌نامه‌ها و یا مناطق جغرافیایی وجود نداشته باشد. بیمه‌گر ممکن است در هر زمان ممکن محدودیتی را، برای مثال درباره ریسک طوفان در فلوریدا<sup>۱</sup> اعلام کند، اما هنوز ظرفیت قبول زلزله در کالیفرنیا<sup>۲</sup> جنوبی را داشته باشد. این بیمه‌گر یا از پذیرش بیشتر ریسک‌های مرتبط با طوفان در فلوریدا خودداری می‌کند و یا احتمالاً توافق می‌کند که قیمت بیشتری را برای جبران نگهداری سرمایه اضافی نزد خود دریافت کند.<sup>۳</sup> یک واسطه هوشیار به دنبال بیمه‌گرانی است که ظرفیت پذیرش ریسک‌های گوناگون را داشته باشند.

پدیده «برنده مغبون» کاربردهای مهمی در بازار بیمه تجاری اموال- حوادث دارد. این پدیده تأکید می‌کند که امتناع بیمه‌گران از پیشنهاد قیمت، یا گاهی، ارائه قیمت‌های محافظه‌کارانه غیرمعمول نبوده و کاملاً منطقی است. در واقع، هر چه واسطه شبکه گسترده‌تری برای درخواست پیشنهادات قیمت داشته باشد، احتمال مواجه شدن با پیشنهادات قیمت محافظه‌کارانه بیشتر است. راه‌های مختلفی وجود دارد که واسطه‌ها می‌توانند برای مقابله با این موضوع از آن استفاده کنند. اولین راه این است که تلاش‌های خود را بر تعداد کمی از

1. Florida

2. Southern California

۳. مدلی تئوری در قیمت‌گذاری ریسک متوسط که قیمت‌ها در آن به پرتفوها و ترجیحات ریسک واسطه بستگی دارد، توسط Froot & Stein, 1998 ارائه شده است.

## ۵. نتیجه‌گیری

این گزارش عملکرد اقتصادی واسطه‌های بیمه را با توجه به بازار بیمه‌های تجاری اموال - حوادث مورد بررسی قرار داده است. توجه ما اساساً بر واسطه‌های مستقل، یعنی کارگزاران و نمایندگان مستقل بوده است. ما به عملکردهایی که توسط کارگزاران و نمایندگان انجام می‌شوند، رقابتی بودن بازار، برنامه‌ریزی‌های لازم برای پرداخت حق‌الزحمه کارگزاران و نمایندگان و فرآیند صدور بیمه‌نامه‌ها توسط بیمه‌گران توجه کرده‌ایم.

در بازارهای بیمه تجاری اموال - حوادث، واسطه، نقش «بازارساز» را ایفا می‌کند که به خریداران در تعیین پوشش، نیازهای مدیریت ریسک و ایجاد ارتباط بین آنها و بیمه‌گران مناسب کمک خواهد کرد. فرآیندی که مشتریان از طریق آن به بیمه‌گران مرتبط می‌شوند، پیچیده و چند بعدی است. نقش واسطه عبارت است از مطالعه بازار، ایجاد ارتباط بین مشتریان و بیمه‌گرانی که مهارت، ظرفیت، میزان ریسک‌پذیری و توان مالی بیمه‌گری را دارند و سپس کمک به مشتریان در انتخاب پیشنهادهای رقابتی. قیمت، عاملی مهم به حساب می‌آید، اما تنها یکی از عواملی است که خریداران در انتخاب بیمه‌گر یا بیمه‌گرانی که پوشش مورد نیازشان را تأمین می‌کنند، مورد توجه قرار می‌دهند. از دیگر عوامل مهم می‌توان به جامعیت پوشش پیشنهادی توسط بیمه‌گران رقیب، ارائه خدمات مدیریت ریسک، سابقه تسویه خسارت بیمه‌گر، توان مالی و ... اشاره کرد.

صنعت کارگزاری بیمه اغلب در صدر مکان بازار متمرکز شده است که در آن، تعداد کمی از کارگزاران، سهم عمده‌ای از بازار را به خود اختصاص داده‌اند. اما هنگامی که تمرکز بالا باشد، تعداد کارگزاران و نمایندگان مستقل نیز بسیار زیاد خواهد بود. برای ریسک‌های کوچک و متوسط، رقابت قابل توجهی در بین واسطه‌های کوچک و متوسطی که می‌توانند به‌طور مؤثر با کارگزاران جهانی برای جذب چنین مشتریانی رقابت کنند، وجود دارد. حتی در ریسک‌های بزرگ نیز کارگزاران تخصصی یا منطقه‌ای متوسط گاهی می‌توانند با کارگزاران بسیار بزرگ به رقابت بپردازند. بعضی از ریسک‌ها (مانند ریسک‌های بین‌المللی بزرگ و پیچیده) تنها به حوزه انحصاری فعالیت کارگزاران بسیار بزرگ مرتبط می‌شوند.

حق‌الزحمه واسطه بیمه بر کارمزدهای مبنی بر حق بیمه به صورت درصدی از حق بیمه پرداختی برای هر بیمه‌نامه و کارمزدهای اقتضایی مبنی بر درآمد و سوددهی تجارت و گذارنده به همراه بیمه‌گر، مبتنی هستند. واسطه‌های بزرگ‌تر نیز مبالغی را برای ارائه خدمات خاصی مانند مدیریت ریسک، مدیریت کپیو و مدل‌سازی ریسک دریافت می‌کنند. گاهی کارگزاران بر سر مبالغی به صورت کارمزدهای مبنی بر حق بیمه مذاکره می‌کنند. کارمزدهای مبنی بر حق بیمه ۱۰ تا ۱۱ درصد حق بیمه را شامل می‌شوند که این مقدار برای کارمزدهای اقتضایی معادل ۱ تا ۲ درصد حق بیمه است. بیشتر درآمد واسطه را کارمزدهای مبنی بر حق بیمه، بیشتر و تنها ۴ تا ۵ درصد درآمدهای کارگزاران را کارمزدهای اقتضایی تشکیل می‌دهند.

شواهد تجربی نشان می‌دهند که بیشتر کارمزدهای اقتضایی از طریق افزایش حق بیمه پرداختی توسط بیمه‌شدگان پرداخت می‌شوند؛ اینکه این موضوع به نفع بیمه‌شدگان یا به ضرر آنان باشد جای بحث دارد. با اینکه نظریات اخیر بیان می‌کنند که کارمزدهای اقتضایی، پورساتی از طرف بیمه‌گر هستند که تعهدات واسطه را نسبت به مشتریان به خطر می‌اندازند ما نشان می‌دهیم که این کارمزدها می‌توانند به سود مشتریان باشند. بیمه‌گران به اطلاعات صحیحی برای بیمه‌گری و قیمت‌گذاری بیمه‌نامه‌ها احتیاج دارند. به هر حال، اطلاعات موجود برای بیمه‌گری که در دسترس بیمه‌گران است به‌طور غیرقابل اجتنابی ناقص و غیردقیق هستند. این چنین نواقص اطلاعاتی منجر به بروز مشکلی اساسی در بازارهای بیمه با عنوان «انتخاب نامساعد» می‌شوند که هنگامی اتفاق می‌افتد که خریداران از خصوصیات ریسک خود بیش از بیمه‌گران اطلاع دارند. چون بیمه‌گران کاملاً از خصوصیات انفرادی خطر آگاه نیستند برخی از خریداران قیمت‌های بسیار کمی را در مقایسه با خصوصیات ریسکشان پرداخت می‌کنند، در حالی که دیگر خریداران قیمت‌های بسیار گزافی را می‌پردازند. پدیده انتخاب نامساعد هنگامی اتفاق می‌افتد که آنهایی که نرخ‌های یارانه‌ای را پرداخت می‌کنند بیش از آنهایی که یارانه پرداخت می‌کنند تقاضای بیمه داشته باشند که این امر موجب بی‌ثباتی بازار می‌شود. هزینه‌های انتخاب نامساعد توسط افراد و شرکت‌هایی که مبالغ بسیار گزافی را با توجه به خطرشان پرداخت می‌کنند، جبران می‌شود.

واسطه‌های بیمه به کاهش مشکل انتخاب نامساعد کمک می‌کنند، واسطه‌ها معمولاً از ریسک‌های مشتریان نشان بیش از بیمه‌گران آگاهی دارند و بیمه‌گران، اگر رابطه معتمدانه‌ای با واسطه داشته باشند، می‌توانند از این اطلاعات استفاده کنند. ما با استفاده از تحلیل معتبر و قابل قبول راتشیلد و اشتیگلیتز نشان دادیم که چگونه کارمزدهای اقتضایی مبنی بر حق بیمه می‌توانند منافع واسطه و بیمه‌گر را در قیمت‌گذاری صحیح بیمه‌نامه‌ها همسو کرده و از این طریق از انتخاب نامساعد پیشگیری کنند. با اطلاعاتی که از طریق واسطه‌ها

ما همچنین فرآیند واگذاری و پیشنهاد قیمت توسط بیمه‌گران را مورد تحلیل قرار دادیم؛ نقش واسطه، افزایش رقابت با در اختیار قرار دادن بیمه‌گران احتمالی بیشتر برای خریدار و کمک به او در مقایسه پیشنهادات آنان براساس قیمت، پوشش، خدمت و توان مالی بیمه‌گر است. به‌رحال کارمزدهای اقتضایی، به‌خصوص آنهایی که مبنی بر سود هستند ممکن است پیشنهادهای رقابتی بیشتری را به همراه داشته باشند. با همسو کردن منافع بیمه‌گر و واسطه، بیمه‌گر اطمینان بیشتری به انتخاب خطرات و اطلاعات تهیه‌شده توسط واسطه خواهد داشت. این موضوع به عدم ایجاد پدیده «برنده مغبون» کمک می‌کند و بیمه‌گران را برای ارائه پیشنهادات رقابتی تشویق می‌کند.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



## پیوست‌ها

شروعگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

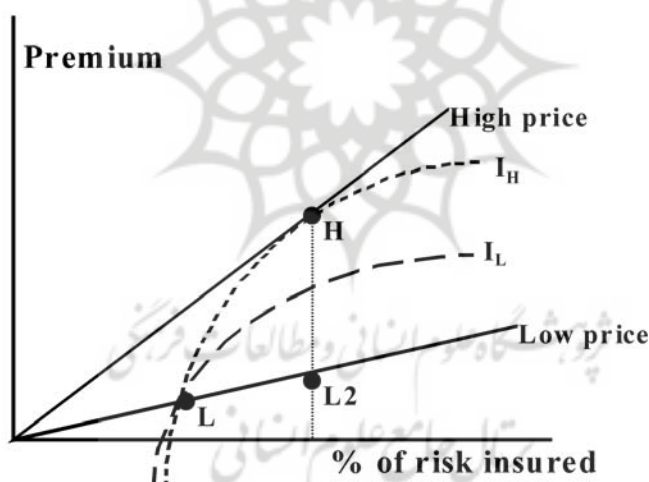
### پیوست ۱. هزینه‌های انتخاب نامساعد برای بیمه‌شدگان (Rothschild & Stiglitz, 1976)

کارمزدهای اقتضایی می‌توانند حقیقتاً به نفع مشتری باشند؛ این موضوع به سادگی از طریق مدل پیشنهادی راتشیلد و اشتیگلitz قابل مشاهده است. راتشیلد و اشتیگلitz نشان داده‌اند که وقتی بیمه‌شدگان از سطح ریسک خود آگاهی دارند اما بیمه‌گر از آن بی‌اطلاع است، اگر بیمه‌گر تلاش کند بیمه‌نامه را با قیمتی متوسط برای افراد کم‌ریسک و پرریسک پیشنهاد دهد، باعث ضعف بازار می‌شود. در قیمت متوسط، به افراد پرریسک یارانه داده می‌شود؛ اما از نظر محاسبات اکچوئری، افراد کم‌ریسک حق بیمه‌های ناعادلانه‌ای را پرداخت می‌کنند. در نتیجه افراد کم‌ریسک، بیمه کمتری نسبت به افراد پرریسک خریداری می‌کنند و در نتیجه از بازار خارج می‌شوند و این مسئله باعث ضعف بازار می‌شود. پس حق بیمه‌ها برای پوشش خسارت‌ها، ناکافی خواهند بود و بیمه‌گر از بازار بیرون می‌رود. راتشیلد و اشتیگلitz نشان می‌دهند که بیمه‌گر ممکن است بتواند مشکل اطلاعاتی را حل کرده و بازار مناسبی را با پیشنهاد فهرستی از بیمه‌نامه‌ها که برخی برای افراد کم‌ریسک و بقیه برای افراد پرریسک مناسب هستند، به وجود آورد. از این رو خریداران به «خودانتخابی»<sup>۱</sup> از میان فهرست بیمه‌نامه‌ها می‌پردازند که این مسئله بیمه‌گر را به پوشش‌دهی هزینه‌هایش قادر می‌سازد.

نمودار صفحه بعد، محور افقی، میزان خطر بیمه‌شده و محور عمودی نرخ حق بیمه برای پوشش را نشان می‌دهد. خط قیمت بالا، نشانگر نرخ حق بیمه برای سطوح مختلف پوشش برای افراد پرریسک است، که تنها بیمه‌گر را در نقطه سر به سر نگه می‌دارد. به‌طور مشابه، خط قیمت پایین نشانگر قیمت سر به سر برای افراد کم‌ریسک است. خط « $I_H$ » منحنی بی‌تفاوتی فرد پرریسک است؛ این خط نشان می‌دهد که ترکیبات قیمت و پوشش، که سطح یکسانی از رضایت را برای یک فرد پرریسک به همراه دارد، به چه صورت است. اگر فرد پرریسک بتواند به ترکیبی از حق بیمه و پوشش در زیر این خط دسترسی داشته باشد (پوشش بیشتر در ازای حق بیمه کمتر) شرایط بهتری پیدا خواهد کرد. خط « $I_L$ » منحنی بی‌تفاوتی فردی کم‌ریسک با توضیحات مشابه است. شیب کمتر این خط بیانگر این است که فرد کم‌ریسک می‌داند که احتمال خسارت دیدن او از یک فرد پرریسک کمتر است و حاضر است از پوشش بیشتر در ازای حق بیمه مناسب‌تر چشم‌پوشی کند.

حال اگر بیمه‌گران بتوانند افراد کم‌ریسک و پرریسک را شناسایی کنند، آنها می‌توانند بیمه‌نامه‌های  $H$  و  $L_2$  به هر گروه پیشنهاد دهند. این بیمه‌نامه‌ها، پوشش کاملی را با قیمتی متناسب با ریسک مشخص ارائه می‌دهند. به هر حال، اگر بیمه‌گر نتواند مشتریان را به وسیله طبقه ریسک مشخص کند، نمی‌تواند این بیمه‌نامه

با اینکه بیمه‌گر نمی‌داند کدام متقاضی، کم‌ریسک و کدام یک پرریسک است، با تفکری هوشمندانه می‌تواند آنها را به آشکار نمودن ماهیت خود ترغیب کند. فرض کنید که بیمه‌گر پیشنهاد می‌کند که از بین بیمه‌نامه‌های «L و H» هر نفر، یکی را انتخاب کند. در نظر داشته باشید که هر دوی آنها در منحنی بی‌تفاوتی بدون ریسک قرار می‌گیرند، پس افراد پرخطر در حقیقت به آنچه خریده‌اند توجه نمی‌کنند. در واقع، اگر «L» کمی بالای این منحنی بی‌تفاوتی رسم شود، افراد پرریسک، H را انتخاب می‌کنند. اکنون منحنی بی‌تفاوتی کم‌ریسک شیب زیادی نخواهد داشت چون افراد کم‌ریسک می‌دانند که احتمال خسارت دیدنشان کمتر است؛ از این رو، افراد کم‌ریسک «L» را به «H» ترجیح می‌دهند. هر کدام از آنها بیمه‌نامه‌ای را که در سطح ریسک مشخصی به درستی قیمت‌گذاری شده است، خریداری می‌کنند. نکته اینجاست که افراد کم‌ریسک به پوشش بیمه‌ای کامل دسترسی پیدا نمی‌کنند، این راه‌حل نیازمند آن است که افراد کم‌ریسک، شرایط ریسک خود را به وسیله تمایل داشتن به پذیرش پوشش کمتر نشان دهند.



درحالی‌که راه‌حل راتشیلد و اشتیگلیتز مشکل انتخاب نامساعد را کاهش می‌دهد، نمی‌تواند آن را به‌طور کامل از بین ببرد. بیمه‌شدگان هنوز بهای نبود اطلاعات کامل را پرداخت می‌کنند؛ این هزینه‌ها به‌خصوص توسط بیمه‌شدگان کم‌ریسک که نمی‌توانند پوشش کافی را در قیمتی که متناسب شرایط ریسک آنهاست خریداری کنند، پرداخت می‌شوند. این موضوع در نمودار قابل مشاهده است. افراد کم‌ریسک اگر هیچ‌گونه مشکل اطلاعاتی وجود نداشته باشد دارای شرایط بهتری خواهند شد و می‌توانند بیمه‌نامه «L2» را خریداری کنند که نسبت به «L» ارجحیت دارد. شواهد تجربی گسترده‌ای، در تأیید اینکه بیمه‌گران از چنین سازوکاری برای دسته‌بندی بیمه‌شدگان استفاده می‌کنند و هزینه‌های انتخاب نامساعد نیز به‌طور گسترده‌ای سندیت دارند، وجود دارد.

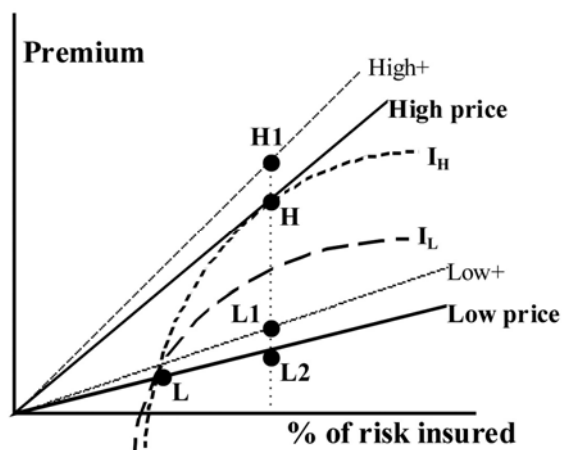
پیوست ۲: کارمزدهای اقتضایی، مسئله انتخاب نامساعد را حل می‌کنند و به نفع بیمه‌شدگان هستند

اکنون به کارمزدهای اقتضایی برمی‌گردیم چون واسطه‌ها در سود معامله واگذار شده شریک هستند، انگیزه ارائه اطلاعات صحیح درباره بیمه‌شده به بیمه‌گر را دارند؛ از این رو بیمه‌گر می‌تواند بیمه‌نامه‌های «H» و «L2» را به آنهایی که طبق اطلاعات واسطه، پرریسک و کم‌ریسک شناخته شده‌اند ارائه دهد. این شرایط مانند بیمه‌نامه‌های ارائه‌شده در جدول ۱ با اطلاعات کامل می‌باشند که بدون هیچ‌گونه انتخاب نامساعدی خریداری می‌شوند. از این رو افراد پرریسک، در شرایط یکسانی مانند انتخاب نامساعد قرار می‌گیرند و شرایط برای افراد کم‌ریسک به وضوح بهتر می‌شود. افراد کم‌ریسک دیگر لازم نیست پوشش را در ازای نشان دادن کم‌ریسک بودن خود از دست بدهند.

حتی اگر کارمزدهای اقتضایی منجر به افزایش قیمت شوند، بسیاری از بیمه‌شدگان دارای شرایط بهتری خواهند بود. چون احتمال ضعف بازار کمتر است و حداقل یک گروه از بیمه‌شدگان بدون اینکه گروه دیگر شرایطشان بدتر شود، به وضعیت بهتری دست پیدا کرده‌اند. قیمت‌های بالاتر با خطوط «High+» و «Low+» نشان داده شده‌اند. اکنون بیمه‌گر می‌تواند:

- بیمه‌نامه L1 را به آنانی که به‌طور صحیح واسطه آنها را کم‌ریسک نامیده است، ارائه دهد.
- بیمه‌نامه H1 را به آنانی که به‌طور صحیح واسطه آنها را پرریسک نامیده است، ارائه دهد.

اما اکنون یک گام به عقب برگردیم، افراد مجبور نیستند به نزد واسطه بروند و تمامی بیمه‌گران نیز کارمزدهای اقتضایی پرداخت نمی‌کنند؛ از این رو افراد پرریسک ممکن است تصمیم بگیرند به واسطه مراجعه نکنند یا از واسطه درخواست کنند که بیمه‌نامه‌شان را از طریق بیمه‌گری که کارمزدهای اقتضایی پرداخت نمی‌کند، تأمین کند. به این صورت افراد پرریسک می‌توانند بیمه‌نامه «H» را انتخاب کنند. از طرف دیگر، افراد کم‌ریسک به وضوح با کارمزد اقتضایی و بیمه‌نامه «L1» در مقایسه با بیمه‌نامه «L» از شرایط بهتری برخوردار خواهند شد، با اینکه هنوز به موقعیت خرید بیمه‌نامه بهینه «L» نرسیده‌اند.

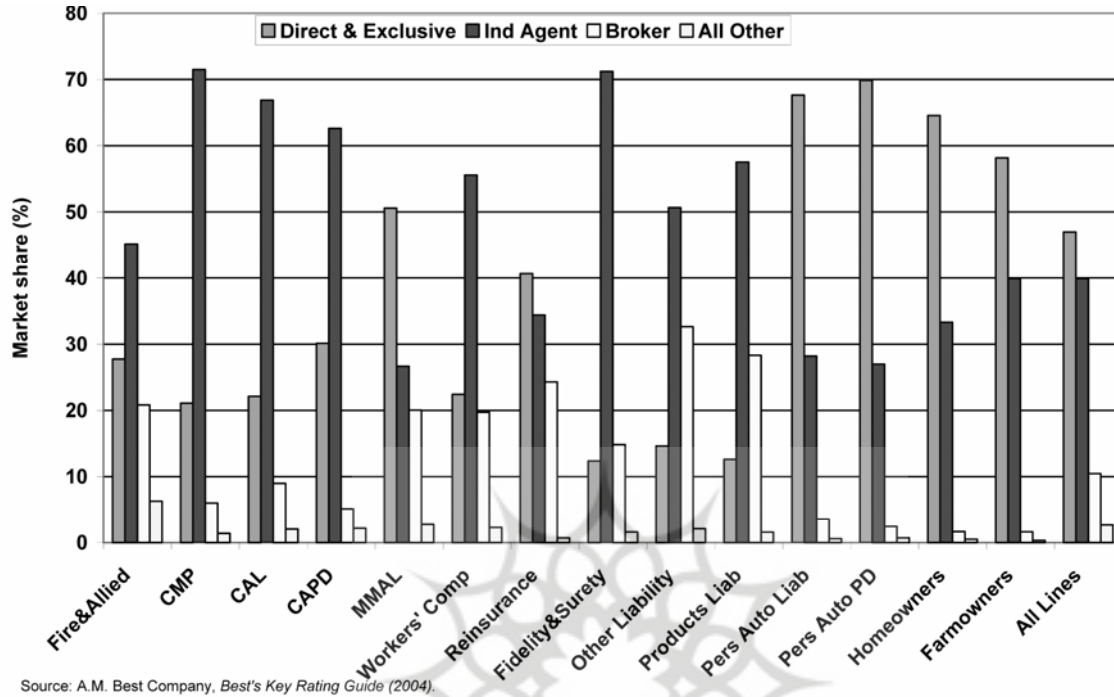


در آخرین تحلیل، افراد پرریسک دقیقاً در شرایطی خواهند بود که کارمزد اقتضایی در کار نباشد و افراد کمریسک از شرایط بهتری برخوردار خواهند شد؛ از این رو این مدل نشان می‌دهد که کارمزدهای اقتضایی می‌توانند به نفع بیمه‌شدگان باشند.

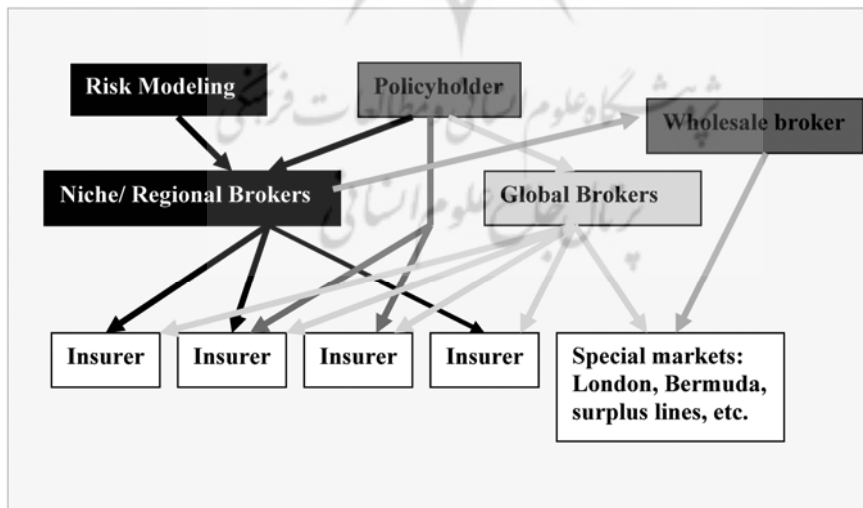
پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## پیوست ۳. جدول‌ها و نمودارها

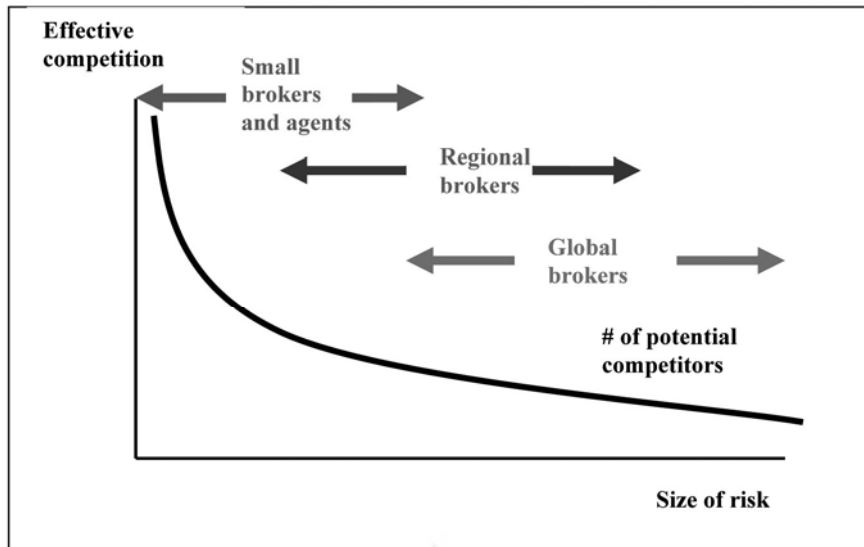
نمودار ۱. سهم بازار برحسب نظام توزیع (۲۰۰۳)



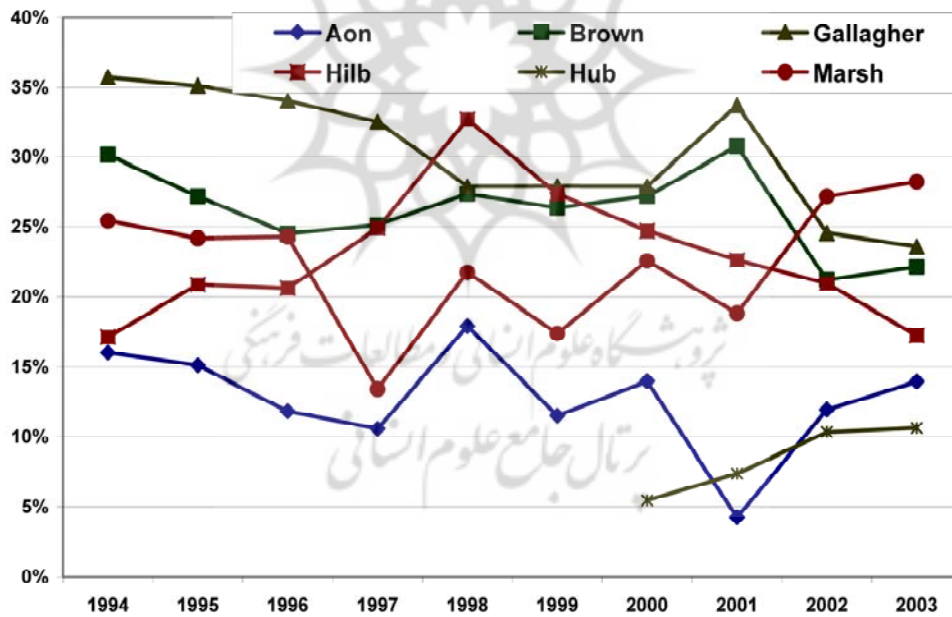
نمودار ۲. نمودار بازار بیمه تجاری



نمودار ۳. رقابت مؤثر بر حسب اندازه ریسک

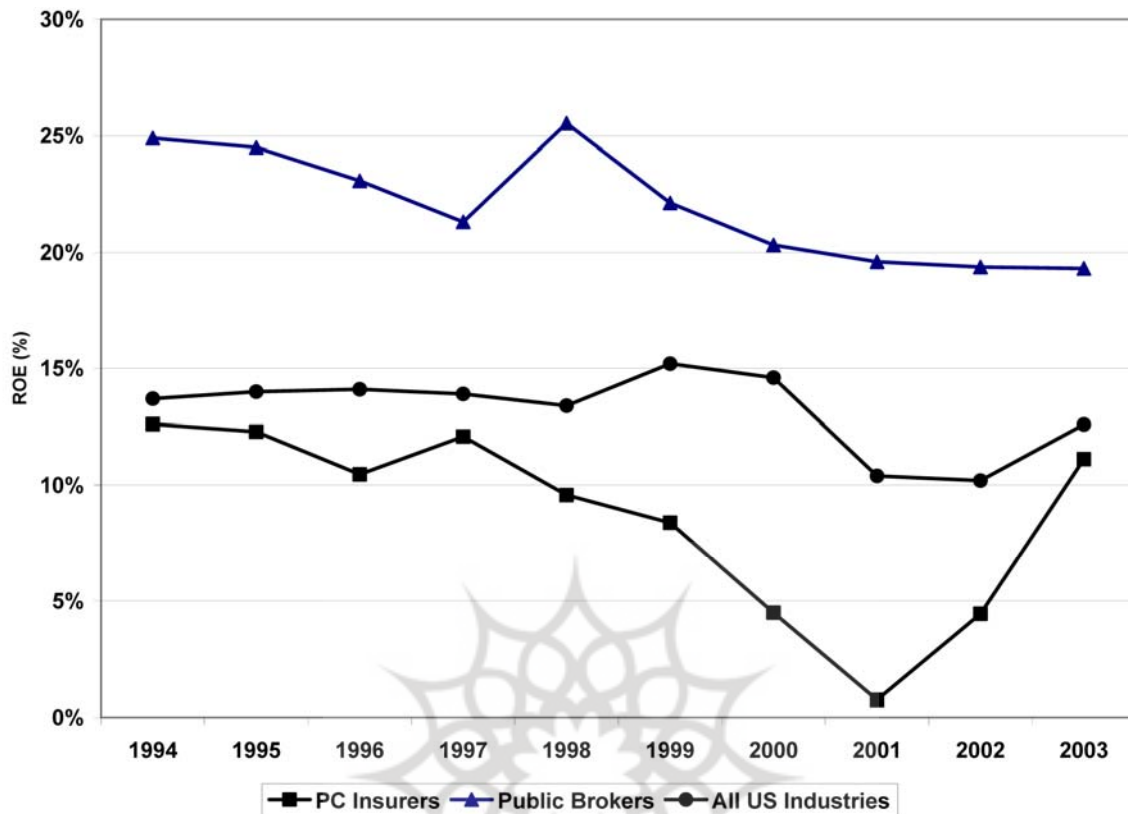


نمودار ۴. بازده سرمایه کارگزاران بخش عمومی





نمودار ۵. بازده سرمایه کارگزاران بخش عمومی و بیمه‌گران اموال و حوادث



جدول ۱. درآمدهای کارگزاری ۱۰ کارگزار برتر

Broker	Brokerage Revenues \$ Millions	Commercial		Reinsurance	Personal			Other	% Contingent Commissions
		Retail	Wholesale		Lines	Services	Investments		
Marsh & McLennan	\$9,376.0	48.0%	2.0%	7.0%	0.0%	25.0%	1.0%	17.0%	7.3%
Aon	\$6,734.4	39.0%	4.0%	9.0%	1.0%	16.0%	3.0%	28.0%	2.0%
Willis Group Holdings	\$2,004.0	65.0%	10.0%	22.0%	1.0%	2.0%	0.0%	0.0%	4.0%
Arthur J. Gallagher	\$1,202.4	54.0%	7.0%	6.0%	1.0%	25.0%	7.0%	0.0%	3.0%
Wells Fargo	\$800.5	68.8%	4.2%	0.1%	9.0%	6.7%	1.0%	10.2%	3.4%
Jardine Lloyd Thompson	\$701.0	33.0%	17.0%	22.0%	1.0%	23.0%	4.0%	0.0%	NA
BB&T Insurance Services	\$604.7	60.5%	23.2%	0.0%	12.9%	0.0%	1.0%	2.4%	NA
Hilb Rogal & Hobbs	\$555.7	83.5%	2.8%	0.3%	8.3%	3.7%	0.6%	0.8%	NA
Brown & Brown	\$545.3	62.0%	22.0%	0.0%	10.0%	5.0%	1.0%	0.0%	6.0%
Alexander Forbes	\$537.2	53.0%	11.0%	2.0%	10.0%	9.0%	2.0%	13.0%	NA

## جدول ۲. صد کارگزار برتر و کارمزدهای اقتصای براساس درصدی از درآمدها

Rank	Broker	Revenues \$Millions	% Cont Comm	MktShr %	Cumul %	Rank	Broker	Revenues \$Millions	% Cont Comm	Mkt Shr %	Cumul %
1	Marsh & McLennan	11,612.000	7.3%	35.8%	35.8%	51	Van Gilder Insurance	41.309	12.0%	0.1%	100.0%
2	Aon	9,752.000	2.0%	30.0%	65.8%	52	Insurance Office of America	41.170	7.0%	0.1%	100.0%
3	Willis Group	2,075.000	4.0%	6.4%	72.2%	53	BancorpSouth Insurance	40.195	6.0%	0.1%	100.0%
4	Arthur J. Gallagher	1,304.500	3.0%	4.0%	76.2%	54	Marshall & Sterling	40.155	8.0%	0.1%	100.0%
5	Wells Fargo	902.225	3.4%	2.8%	79.0%	55	Woodruff-Sawyer & Co	39.250	7.0%	0.1%	100.0%
6	Jardine Lloyd Thompson	728.809	NA	2.2%	81.2%	56	Van Buerden Insurance	39.205	1.0%	0.1%	100.0%
7	BB&T Insurance Services	626.023	NA	1.9%	83.1%	57	The Rutherford Cos	38.515	NA	0.1%	100.0%
8	Hib Rogal & Hobbs	563.647	NA	1.7%	84.9%	58	SullivanCurtisMonroe	38.253	5.0%	0.1%	100.0%
9	Brown & Brown	551.041	6.0%	1.7%	86.6%	59	The Graham Co	38.063	2.4%	0.1%	100.0%
10	Heath Lambert	532.390	NA	1.6%	88.2%	60	Bowen, Miclette & Britt	36.446	6.5%	0.1%	100.0%
11	USI Holdings	354.802	5.0%	1.1%	89.3%	61	The Treiber Group	36.040	6.0%	0.1%	100.0%
12	Lockton Companies	301.000	4.0%	0.9%	90.2%	62	Jenkins Athens Insurance	35.590	3.6%	0.1%	100.0%
13	Hub International	286.359	6.0%	0.9%	91.1%	63	Barney & Barney	35.350	NA	0.1%	100.0%
14	Wachovia Insurance	191.657	7.2%	0.6%	91.7%	64	William Gallagher	34.772	10.0%	0.1%	100.0%
15	CBIZ Benefits & Insurance	168.061	4.0%	0.5%	92.2%	65	Horton Insurance Agency	34.633	4.0%	0.1%	100.0%
16	Alliant Resources Group	158.461	5.7%	0.5%	92.7%	66	The Mahoney Group	34.263	5.1%	0.1%	100.0%
17	Palmer & Cay	151.447	6.2%	0.5%	93.2%	67	The James B. Oswald Co	34.179	5.8%	0.1%	100.0%
18	ABD Insurance	120.662	3.0%	0.4%	93.5%	68	Cottingham & Butler	34.115	2.5%	0.1%	100.0%
19	Talbot Financial	99.100	8.4%	0.3%	93.8%	69	Hibernia Insurance	34.032	1.0%	0.1%	100.0%
20	Keenan & Associates	93.213	NA	0.3%	94.1%	70	Andreini & Co	32.000	4.2%	0.1%	100.0%
21	Frank Crystal & Co	92.978	NA	0.3%	94.4%	71	McQueary Henry ...	31.500	7.0%	0.1%	100.0%
22	Meadowbrook Group	87.400	1.0%	0.3%	94.7%	72	Trion	30.500	NA	0.1%	100.0%
23	John L. Wortham & Son	83.174	3.0%	0.3%	94.9%	73	Capacity Group	30.079	NA	0.1%	100.0%
24	Commerical Insurance Srvc	82.377	NA	0.3%	95.2%	74	BWD Group	29.748	NA	0.1%	100.0%
25	Citizens Financial Group	80.725	4.1%	0.2%	95.4%	75	Frank F Haack & Assoc	29.700	7.0%	0.1%	100.0%
26	The Leavitt Group	77.650	4.7%	0.2%	95.7%	76	The Loomis Co	28.940	1.0%	0.1%	100.0%
27	Hylant Group	77.015	6.5%	0.2%	95.9%	77	Riggs, Counselman, ...	28.700	8.0%	0.1%	100.0%
28	The NIA Group	73.560	6.0%	0.2%	96.2%	78	Bratrud Middleton	27.900	11.0%	0.1%	100.0%
29	Fleet Insurance Services	71.200	4.0%	0.2%	96.4%	79	Eastern Insurance Group	27.729	10.0%	0.1%	100.0%
30	Bollinger	70.970	7.5%	0.2%	96.6%	80	Lawley Services	27.421	8.3%	0.1%	100.0%
31	Summit Global Partners	70.135	8.1%	0.2%	96.8%	81	Roger Bouchard	27.344	3.5%	0.1%	100.0%
32	Brokerage Concepts	68.100	0.0%	0.2%	97.0%	82	R. C. Knox & Co	27.147	NA	0.1%	100.0%
33	Brooke Franchise Corp	65.967	3.1%	0.2%	97.2%	83	The Daniel & Henry Co	25.182	6.1%	0.1%	100.0%
34	J. Smith Lanier & Co	63.658	7.0%	0.2%	97.4%	84	Payne Financial Group	25.090	9.0%	0.1%	100.0%
35	UBOC Insurance	63.250	7.0%	0.2%	97.6%	85	Haylor, Freyer, & Coon	25.000	8.4%	0.1%	100.0%
36	Holmes Murphy & Assoc	62.648	4.0%	0.2%	97.8%	86	Higginbotham & Assoc	24.561	5.4%	0.1%	100.0%
37	Synaxis Group	59.359	3.6%	0.2%	98.0%	87	Fringe Benefits Mgt	24.261	NA	0.1%	100.0%
38	Rebsamen Insurance	57.931	2.0%	0.2%	98.2%	88	Seitlin	24.200	6.0%	0.1%	100.0%
39	Allied North America	56.900	NA	0.2%	98.3%	89	Dawson Insurance	24.082	5.5%	0.1%	100.0%
40	Mesriow Insurance	54.236	10.0%	0.2%	98.5%	90	Charles L. Crane Agency	23.938	NA	0.1%	100.0%
41	Compass Insurance	53.200	4.9%	0.2%	98.7%	91	Barlocker Insurance	23.896	11.0%	0.1%	100.0%
42	Guaranty Insurance	53.177	5.0%	0.2%	98.8%	92	Associated Financial Grp	23.892	6.1%	0.1%	100.0%
43	The IMA Financial Group	52.975	6.4%	0.2%	99.0%	93	JMB Insurance Agency	23.300	4.5%	0.1%	100.0%
44	Tanenbaum-Harber	50.874	4.6%	0.2%	99.2%	94	Lovitt & Touche	23.079	NA	0.1%	100.0%
45	Frenkel & Co	50.797	9.0%	0.2%	99.3%	95	Sterling & Sterling	23.000	NA	0.1%	100.0%
46	The Hays Group	48.800	NA	0.2%	99.5%	96	North American Insurance	21.681	5.1%	0.1%	100.0%
47	Banknorth Insurance	47.256	11.0%	0.1%	99.6%	97	Parker, Smith & Feek	21.371	6.3%	0.1%	100.0%
48	Heffernan Group	44.408	6.0%	0.1%	99.7%	98	Scott Insurance	21.350	4.8%	0.1%	100.0%
49	InterWest Insurance	42.558	8.0%	0.1%	99.9%	99	T. J. Adams Group	21.200	10.0%	0.1%	100.0%
50	Neace Lukens	41.474	5.0%	0.1%	100.0%	100	Fred A. Moreton & Co.	21.110	4.7%	0.1%	100.0%

Source: Business Insurance, October 25, 2004.

## جدول ۳. رتبه‌بندی کارگزاران در منطقه بالتیمور براساس حق‌بیمه‌ها

	Premiums / Revenues	National Ranking
1. Aon Risk Services	650/32	2
2. RCM&D	318 /24.8	75
3. Hilb Rogal & Hamilton	225/21	7
4. Willis	126/12	4
5. HMS Insurance Assoc	125/na	*
6. Diversified Ins Industries	77.7/9.9	*
7. Inner Harbour	56/na	*
8. PSA Financial Center	46.3/10.1	*
9. Insurance Inc	45/na	*
10. The Jacobs Co	41.3/na	*
11. HTG Insurance	28/4.1	*
12. Katz Ins Agency	22.3/1.9	*
13. The Graham Group	9.66/1.71	55
14. Hankoff Ins Group	9.2/1.2	*
15. Worthington, Wilkinson & York	9.1/na	*
16. McCabe Ins Associates	8.5/na	*
17. Mason & Carter	7/0.89	*
18. Independent Center for Ins	2.4/2.4	*
19. Milwicz Ins Group	1.75/na	*

\* indicates that this firm does not appear in the "top 100" national ranking.  
Source: BizJournals (2004).

## جدول ۴. کارمزدها و هزینه‌های کارگزاری (۲۰۰۳)

Line	Total Industry Net Premiums Written (\$ Millions)	Independent Distributor Share	Total Comm/ NPW
Fidelity & Surety	4,583	80.0%	22.1%
Reinsurance	16,119	37.3%	18.7%
Ocean Marine	2,485	82.3%	16.6%
Commercial Multiple Peril	27,360	71.5%	16.2%
Commercial Auto Physical Damage	7,023	69.5%	13.7%
Inland Marine	7,684	65.9%	13.0%
Homeowners Multiple Peril	45,689	30.8%	12.9%
Commercial Auto Liability	18,406	74.1%	11.7%
Other & Products Liability	38,749	75.6%	10.7%
Fire, Allied Lines, and Earthquake	17,567	64.1%	10.5%
Private Passenger Auto Liability	89,051	34.6%	8.4%
Private Passenger Auto Physical Damage	61,923	33.1%	8.4%
Workers' Compensation	41,412	76.5%	6.5%
Medical Malpractice	8,279	46.7%	4.5%
All Commercial Lines	206,359	67.0%	11.2%
All Personal Lines	196,664	33.2%	9.4%
All Lines	414,863	49.9%	10.3%

Source: A.M. Best Company, Best's Aggregates and Averages 2004 (Oldwick, NJ).



## جدول ۵.۵ بیمه‌گر برتر اموال - مسئولیت براساس حق بیمه صادرشده در سال ۲۰۰۳

Group/Company Name	Net Premiums Written	Assets	Contingent Commissions	Direct Commissions	Contingent Comm/Prem	Direct Comm/Prem	Pers Short%	Pers Long%	Comm Short%	Comm Long%
STATE FARM IL	46,581,240,000	104,587,885,511	0	4,928,421,108	0.00%	10.58%	26.99%	61.24%	6.47%	5.3%
AMERICAN INTRNL GRP	27,972,153,000	80,330,364,989	125,867,549	2,577,243,376	0.45%	9.21%	6.29%	13.31%	61.92%	18.5%
ALLSTATE INS GRP	24,636,888,000	46,424,905,300	412,926,543	2,305,678,358	1.68%	9.36%	28.93%	63.97%	4.26%	2.8%
St Paul Travelers Grp	19,940,095,000	74,686,675,139	387,089,768	2,824,499,841	1.94%	14.16%	5.88%	19.06%	57.61%	17.4%
ZURICH INS GRP	17,050,184,000	42,471,846,717	149,509,712	3,036,294,400	0.88%	17.81%	7.98%	39.84%	39.81%	12.4%
BERKSHIRE HATHAWAY	15,762,331,000	100,667,459,540	28,987,070	398,474,673	0.18%	2.53%	19.82%	32.46%	44.46%	3.3%
NATIONWIDE CORP	13,741,884,000	33,860,032,440	193,004,977	1,694,934,708	1.40%	12.33%	21.23%	51.00%	20.75%	7.0%
LIBERTY MUT GRP	12,343,985,000	40,814,411,559	121,804,993	845,568,732	0.99%	6.85%	12.88%	32.87%	48.03%	6.2%
PROGRESSIVE GRP	11,917,506,000	16,883,296,443	31,936,286	864,723,815	0.27%	7.26%	33.60%	53.37%	9.15%	3.9%
CHUBB & SON INC	9,536,875,000	28,414,135,453	228,970,380	1,137,569,338	2.40%	11.93%	3.03%	16.96%	67.82%	12.2%
HARTFORD FIRE & CAS GRP	8,876,811,000	36,944,730,915	144,541,745	1,026,032,230	1.63%	11.56%	10.65%	25.39%	53.88%	10.1%
UNITED SERVICES AUTOMOBIL	7,691,735,000	17,609,541,051	0	38,098,070	0.00%	0.50%	33.33%	62.52%	1.26%	2.9%
CNA INS GRP	7,365,080,000	41,293,529,253	172,270,501	1,806,055,454	2.34%	24.52%	0.18%	0.41%	78.42%	21.0%
AMERICAN FAMILY INS GRP	5,541,868,000	8,801,352,838	25,424,265	573,173,481	0.46%	10.34%	29.08%	56.08%	9.57%	5.3%
GE GLOBAL GRP	5,203,812,000	26,529,806,982	4,009,001	326,807,199	0.08%	6.28%	1.72%	0.78%	70.68%	26.8%
SAFECO INS GRP	5,114,312,000	10,379,983,816	94,845,206	708,492,787	1.85%	13.85%	19.04%	43.22%	25.25%	12.5%
ANTHEM INS CO GRP	4,909,082,000	5,058,327,255	0	134,241,488	0.00%	2.73%	0.00%	0.00%	0.00%	100.0%
ALLIANZ INS GRP	4,112,715,000	19,368,741,302	69,301,528	696,672,810	1.69%	16.94%	3.19%	16.88%	53.78%	26.2%
AUTO OWNERS GRP	3,966,549,000	9,277,716,264	57,114,746	594,440,196	1.44%	14.99%	15.25%	33.56%	37.52%	13.7%
ERIE INS GRP	3,767,711,000	8,728,165,882	0	476,743,515	0.00%	12.65%	21.17%	44.89%	30.26%	3.7%
ACE LTD	3,689,081,000	14,011,839,169	25,990,413	544,552,931	0.70%	14.76%	0.06%	1.94%	64.42%	33.6%
WR Berkley Corp	3,540,218,000	9,227,274,078	59,092,314	605,720,631	1.67%	17.11%	0.03%	0.39%	88.41%	11.2%
EVEREST REIN HOL INC	3,123,834,000	8,256,629,079	188,153	173,213,900	0.01%	5.54%	2.72%	7.31%	70.82%	19.2%
WHITE MOUNTAINS GRP	3,061,620,000	12,744,451,074	12,495,071	382,054,979	0.41%	12.48%	8.60%	30.10%	49.02%	12.3%
FAIRFAX FINANCIAL	2,997,923,000	12,195,793,750	16,315,587	220,637,695	0.54%	7.36%	1.04%	7.05%	72.38%	19.5%
METROPOLITAN GRP	2,961,327,000	6,047,287,278	19,214,334	243,455,942	0.65%	8.22%	31.14%	65.48%	0.96%	2.4%
GMAC INS HOLDING	2,911,811,000	8,278,398,472	479,999	140,790,708	0.02%	4.84%	22.35%	26.72%	14.25%	36.7%
CINCINNATI FNCL CP	2,817,384,000	8,015,700,575	57,153,926	444,327,423	2.03%	15.77%	7.65%	17.26%	64.17%	10.9%
FM GLOBAL GRP	2,678,202,000	7,112,300,504	0	54,653,610	0.00%	2.04%	0.00%	0.03%	16.56%	83.4%
MERCURY GEN GRP	2,256,693,000	3,578,268,847	19,304,461	373,767,515	0.86%	16.56%	34.56%	59.09%	3.98%	2.4%
ALLMERICA FINANCIAL CORP	2,235,235,000	5,036,736,713	58,281,369	296,499,599	2.61%	13.26%	23.21%	42.80%	28.26%	5.7%
SWISS RE GRP	2,027,543,000	11,695,102,543	9,136,662	108,322,378	0.45%	5.34%	0.14%	3.17%	88.55%	8.1%
CALIFORNIA ST AUTO GRP	2,025,038,000	4,481,787,924	24,551,714	214,395,921	1.21%	10.59%	38.69%	60.38%	0.29%	0.6%
INTERINS EXCH OF THE AUTOM	1,975,182,000	4,070,579,059	0	46,908,933	0.00%	2.37%	40.47%	58.84%	0.24%	0.4%
UNITRIN GRP	1,965,718,000	3,695,459,291	12,781,205	207,227,293	0.65%	10.54%	25.36%	51.41%	12.64%	10.6%
American Financial Grp	1,810,016,000	7,113,793,689	33,404,488	525,063,718	1.85%	29.01%	1.06%	0.44%	69.71%	28.8%
OLD REPUBLIC GRP	1,765,794,000	6,428,027,306	10,387,117	220,595,161	0.59%	12.49%	0.01%	0.05%	53.94%	46.0%
SENTRY INS GRP	1,692,967,000	6,338,937,629	10,339,101	106,732,960	0.61%	6.30%	11.19%	29.46%	43.85%	15.5%
MUNICH GRP	1,583,531,000	16,449,828,389	-428,325	94,346,717	-0.03%	5.96%	-0.03%	1.32%	91.94%	6.8%
COMMERCE GRP INC	1,555,499,000	2,734,526,351	20,083,916	224,205,403	1.29%	14.41%	33.99%	58.48%	5.57%	2.0%
COUNTRY CO	1,496,946,000	3,078,101,131	25,573,472	167,803,123	1.71%	11.21%	24.88%	56.42%	13.88%	4.8%
AUTOMOBILE CLUB MI	1,479,154,000	3,308,044,369	248,233	313,199	0.02%	0.02%	48.93%	50.43%	0.13%	0.5%
MARKEL CORP GRP	1,467,240,000	3,646,845,719	29,655,599	303,371,468	2.02%	20.68%	1.03%	1.83%	80.04%	17.1%
CREDIT SUISSE GRP	1,452,454,000	3,216,630,445	37,192,914	205,939,653	2.56%	14.18%	12.21%	27.22%	49.38%	11.2%
OHIO CAS GRP	1,442,645,000	4,693,239,511	35,054,632	219,833,559	2.43%	15.24%	9.15%	21.86%	58.18%	10.8%
SOUTHERN FARM BUREAU CAS	1,403,874,000	2,852,484,155	7,863,195	59,345,692	0.56%	4.23%	39.55%	51.22%	7.18%	2.0%
MGIC GRP	1,379,013,000	7,560,778,885	0	4,267	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.0%
WESTFIELD Grp	1,363,524,000	3,420,593,600	30,159,863	208,147,311	2.21%	15.27%	11.67%	31.96%	43.49%	12.9%
AMICA MUT GRP	1,292,612,000	3,177,452,979	0	5,926,677	0.00%	0.46%	29.07%	66.21%	2.56%	2.2%
STATE AUTO MUT GRP	1,290,935,000	3,510,361,355	20,185,823	201,539,090	1.56%	15.61%	18.97%	42.45%	24.70%	13.9%

Source: National Association of Insurance Commissioners Annual Statement CD-ROM for 2003.

## جدول ۶. ۵۰ بیمه‌گر برتر اموال - مسئولیت براساس مقدار کارمزدهای اقتضایی پرداخت شده در سال ۲۰۰۳

Group/Company Name	Net Premiums Written	Assets	Contingent Commissions	Direct Commissions	Contingent Comm/Prem	Direct Comm/Prem	Pers Short%	Pers Long%	Comm Short%	Comm Long%
ALLSTATE INS GRP	24,636,888,000	46,424,905,300	412,926,543	2,305,678,358	1.68%	9.36%	28.93%	63.97%	4.26%	2.8%
St Paul Travelers Grp	19,940,095,000	74,686,675,139	387,089,768	2,824,499,841	1.94%	14.16%	5.88%	19.06%	57.61%	17.4%
CHUBB & SON INC	9,536,875,000	28,414,135,453	228,970,380	1,137,569,338	2.40%	11.93%	3.03%	16.96%	67.82%	12.2%
NATIONWIDE CORP	13,741,884,000	33,860,032,440	193,004,977	1,694,934,708	1.40%	12.33%	21.23%	51.00%	20.75%	7.0%
CNA INS GRP	7,365,080,000	41,293,529,253	172,270,501	1,806,055,454	2.34%	24.52%	0.18%	0.41%	78.42%	21.0%
ZURICH INS GRP	17,050,184,000	42,471,846,717	149,509,712	3,036,294,400	0.88%	17.81%	7.98%	39.84%	39.81%	12.4%
HARTFORD FIRE & CAS GRP	8,876,811,000	36,944,730,915	144,541,745	1,026,032,230	1.63%	11.56%	10.65%	25.39%	53.88%	10.1%
AMERICAN INTRNL GRP	27,972,153,000	80,330,364,989	125,867,549	2,577,243,376	0.45%	9.21%	6.29%	13.31%	61.92%	18.5%
LIBERTY MUT GRP	12,343,985,000	40,814,411,559	121,804,993	845,568,732	0.99%	6.85%	12.88%	32.87%	48.03%	6.2%
Assurant Inc Grp	647,597,000	2,363,873,953	115,705,115	516,759,226	17.87%	79.80%	6.33%	14.25%	2.95%	76.5%
SAFECO INS GRP	5,114,312,000	10,379,983,816	94,845,206	708,492,787	1.85%	13.85%	19.04%	43.22%	25.25%	12.5%
ALLIANZ INS GRP	4,112,715,000	19,368,741,302	69,301,528	696,672,810	1.69%	16.94%	3.19%	16.88%	53.78%	26.2%
WR Berkley Corp	3,540,218,000	9,227,274,078	59,092,314	605,720,631	1.67%	17.11%	0.03%	0.39%	88.41%	11.2%
ALLMERICA FINANCIAL CORP	2,235,235,000	5,036,736,713	58,281,369	296,499,599	2.61%	13.26%	23.21%	42.80%	28.26%	5.7%
CINCINNATI FNCL CP	2,817,384,000	8,015,700,575	57,153,926	444,327,423	2.03%	15.77%	7.65%	17.26%	64.17%	10.9%
AUTO OWNERS GRP	3,966,549,000	9,277,716,264	57,114,746	594,440,196	1.44%	14.99%	15.25%	33.56%	37.52%	13.7%
CREDIT SUISSE GRP	1,452,454,000	3,216,630,445	37,192,914	205,939,653	2.56%	14.18%	12.21%	27.22%	49.38%	11.2%
OHIO CAS GRP	1,442,645,000	4,693,239,511	35,054,632	219,833,559	2.43%	15.24%	9.15%	21.86%	58.18%	10.8%
American Financial Grp	1,810,016,000	7,113,793,689	33,404,488	525,063,718	1.85%	29.01%	1.06%	0.44%	69.71%	28.8%
PROGRESSIVE GRP	11,917,506,000	16,883,296,443	31,936,286	864,723,815	0.27%	7.26%	33.60%	53.37%	9.15%	3.9%
WESTFIELD Grp	1,363,524,000	3,420,593,600	30,159,863	208,147,311	2.21%	15.27%	11.67%	31.96%	43.49%	12.9%
MARKEL CORP GRP	1,467,240,000	3,646,845,719	29,655,599	303,371,468	2.02%	20.68%	1.03%	1.83%	80.04%	17.1%
BERKSHIRE HATHAWAY	15,762,331,000	100,667,459,540	28,987,070	398,474,673	0.18%	2.53%	19.82%	32.46%	44.46%	3.3%
EMC INS CO	1,152,805,000	2,625,221,306	27,380,415	157,214,613	2.38%	13.64%	5.36%	12.88%	58.47%	23.3%
SELECTIVE INS	1,235,708,000	3,406,543,123	26,719,613	194,095,100	2.16%	15.71%	6.23%	11.10%	64.98%	17.7%
ACE LTD	3,689,081,000	14,011,839,169	25,990,413	544,552,931	0.70%	14.76%	0.06%	1.94%	64.42%	33.6%
COUNTRY CO	1,496,946,000	3,078,101,131	25,573,472	167,803,123	1.71%	11.21%	24.88%	56.42%	13.88%	4.8%
AMERICAN FAMILY INS GRP	5,541,868,000	8,801,352,838	25,424,265	573,173,481	0.46%	10.34%	29.08%	56.08%	9.57%	5.3%
HANNOVER GRP	833,414,000	3,629,961,166	25,038,462	498,205,387	3.00%	59.78%	12.24%	31.12%	35.94%	20.7%
CALIFORNIA ST AUTO GRP	2,025,038,000	4,481,787,924	24,551,714	214,395,921	1.21%	10.59%	38.69%	60.38%	0.29%	0.6%
UNITED FIRE & CAS GRP	450,482,000	1,122,631,338	20,881,810	72,714,792	4.64%	16.14%	3.59%	7.88%	54.99%	33.5%
ATLANTIC CO	723,046,000	1,904,412,479	20,418,978	143,320,018	2.82%	19.82%	6.05%	15.92%	67.00%	11.0%
STATE AUTO MUT GRP	1,290,935,000	3,510,361,355	20,185,823	201,539,090	1.56%	15.61%	18.97%	42.45%	24.70%	13.9%
COMMERCE GRP INC	1,555,499,000	2,734,526,351	20,083,916	224,205,403	1.29%	14.41%	33.99%	58.48%	5.57%	2.0%
SHELTER INS COS	1,020,043,000	1,920,759,898	19,604,858	103,749,165	1.92%	10.17%	24.88%	58.86%	6.25%	10.0%
MERCURY GEN GRP	2,256,693,000	3,578,288,847	19,304,461	373,767,515	0.86%	16.56%	34.56%	59.09%	3.98%	2.4%
METROPOLITAN GRP	2,961,327,000	6,047,287,278	19,214,334	243,455,942	0.65%	8.22%	31.14%	65.48%	0.96%	2.4%
Acuity Mut Grp	586,880,000	1,055,721,597	19,187,685	77,374,275	3.27%	13.18%	7.65%	15.37%	61.20%	15.8%
Republic Companies Grp	275,040,000	456,708,421	19,070,075	83,641,006	6.93%	30.41%	18.24%	43.50%	28.79%	9.5%
HARLEYSVILLE GRP	1,217,772,000	3,745,489,887	18,786,566	186,886,580	1.54%	15.35%	5.45%	16.36%	67.70%	10.5%
WEST BEND MUT GRP	588,345,000	1,088,341,461	16,342,979	82,986,338	2.78%	14.11%	9.92%	19.09%	57.11%	13.9%
FAIRFAX FINANCIAL	2,997,923,000	12,195,793,750	16,315,587	220,637,695	0.54%	7.36%	1.04%	7.05%	72.38%	19.5%
NATL GRANGE MUT INS GRP	712,609,000	1,327,362,454	15,029,741	111,695,980	2.11%	15.67%	14.38%	34.70%	43.51%	7.4%
KINGSWAY GRP	417,293,000	873,091,291	14,913,021	238,990,285	3.57%	57.27%	13.73%	32.45%	41.82%	12.0%
UTICA NATL INS GRP	656,173,000	2,193,156,593	13,907,997	96,185,269	2.12%	14.66%	5.08%	13.90%	73.58%	7.4%
KENTUCKY FARM BUREAU GRP	582,701,000	1,264,535,401	13,553,907	60,774,236	2.33%	10.43%	25.55%	66.52%	6.93%	1.0%
PROTECTIVE INS GRP	152,766,000	622,936,921	13,429,546	21,820,272	8.79%	14.28%	10.71%	16.65%	50.40%	22.2%
Texas Mut Ins Co	665,257,000	2,182,173,548	13,135,707	53,177,666	1.97%	7.99%	0.00%	0.00%	100.00%	0.0%
UNITRIN GRP	1,965,718,000	3,695,459,291	12,781,205	207,227,293	0.65%	10.54%	25.36%	51.41%	12.64%	10.6%
GRANGE MUT CAS	980,050,000	1,410,211,362	12,513,805	162,058,309	1.28%	16.54%	24.32%	52.80%	15.26%	7.6%

Source: National Association of Insurance Commissioners Annual Statement CD-ROM for 2003.

## جدول ۷. نتایج رگرسیون

$$\text{Dependent variable} = \frac{PREMIUMS - PV(LOSSES)}{PV(LOSSES)}$$

	Coefficient	t-Statistic
Constant	0.2231	7.82
Ln(Assets)	0.0068	4.97
Liabilities/Surplus	-0.0235	-10.33
Direct Contingent Commissions/Losses	<b>0.8823</b>	16.67
Direct Ordinary Commissions/Losses	<b>0.7433</b>	45.21
Net Reinsurance Cont Comm/Losses	1.0535	11.84
Net Reinsurance Ordinary Comm/Losses	0.7283	42.95
Pct Assets in Stocks	-0.0794	-4.56
Personal Short Tail Percent	-0.0162	-0.88
Personal Long Tail Percent	-0.1667	-15.67
Commercial Short Tail Percent	0.2852	30.33
Line of Business Herfindahl Index	0.1562	15.18
Mean of Dependent Variable	0.5609	
Adjusted R <sup>2</sup>	0.5717	

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی



## منابع

1. Akerlof, G.A 1970, "The market for lemons: quality uncertainty and the market mechanism", *Quarterly Journal of Economics*, vol.84 , pp.488-500.
2. A.M.Best Company 2004, *Best's aggregates and averages: property/casualty*, Oldwick, NJ.
3. Biz Journals 2005, *Book of list* , Charlotte, NC < [http:// www.bizjournals.com](http://www.bizjournals.com)>.
4. Berger, A.N, Cummins j.D & Weiss, M.A 1997,"The coexistence of multiple distribution systems for financial services: the case of property-liability insurance", *The Journal of Business* , vol.70 , pp.515-46.
5. Broker Insights Quarterly 2004, *2003 results of the world's largest brokers*, March.
6. Business Insurance 2004, "Ranking of world's 10 largest brokers", July 19<sup>th</sup>, p. 16.
7. Business Insurance 2004, "Ranking of 100 largest brokers of U.S. business", July 19<sup>th</sup>, p. 20.
8. Business Insurance 2004, "Contingent commissions among the 100 largest brokers of U.S. business", October 25<sup>th</sup>, p. 45.
9. Ceniceros, R 2004, "Jolt to buyers forcing some to rethink ties", *Business Insurance*, October 25<sup>th</sup>, 1 ff.
10. Chiappori, P.A, Jullien, B, Salanie, B & Salanié, F 2005,"Asymmetric information in insurance: general testable implications", *Rand Journal of Economics*, forthcoming.
11. Conning & Company 1995, *The independent property-casualty agent: the squeeze is still on*, Hartford, CT.
12. Conning & Company 1996, *Changing property-casualty distribution channels: independent agents fight back*, Hartford, CT.
13. Conning & Company 1999, *Commercial insurance brokers: they snooze, they lose*, Hartford,CT.
14. Conning & Company 2005, *Prospects for agents and brokers – producers, consultants, or distributors?* , Hartford, CT.

15. Cummins, J.D & Danzon, P.M 1997, "Price shocks and capital flows in liability insurance", *Journal of Financial Intermediation* , vol.6 , pp.3-38.
16. Cummins, J.D & Doherty, N.A 2002, "Capitalization of the property-liability insurance industry: overview", *Journal of Financial Services Research*, vol.21, pp. 5-14.
17. Dionne, G, Doherty, N.A & Fombaron, N 2000, *Adverse selection in insurance markets*, Handbook of Insurance , Kluwer Academic Publishers, Boston.
18. Entin, S.J 2004, *Tax incidence, tax burden, and tax shifting: who really pays the tax?*, Center for Data Analysis Report #04-12 ,Washington, DC, The Heritage Foundation.
19. Froot, K.A & Stein, J.C 1998, "Risk management, capital budgeting, and capital structure policy for financial institutions: an integrated approach", *Journal of Financial Economics*, vol.47, pp.55-82.
20. Fullerton, D & Metcalf, G.E 2002, "Tax incidence", *Handbook of Public Economics*, v.4 , North-Holland, Amsterdam.
21. Hartwig, R.P 2005, *Analysis of the consumer federation of america report on contingent commissions*, Insurance Information Institute, New York.
22. Hunter, J.R 2004, *Testimony before the senate committee on governmental affairs: oversight hearing on insurance brokerage practices, including potential conflicts of interest and the adequacy of the current regulatory framework*, Washington, DC, Consumer Federation of America.
23. Hunter, J.R 2005, *Contingent insurance commissions: implications for consumers*, Washington, DC, Consumer Federation of America.
24. Independent Insurance Agents & Brokers of America 2002, *Agency university study: management summary 2002*, Alexandria, VA.
25. Independent Insurance Agents & Brokers of America, 2004, *Agency university study: management summary 2004*, Alexandria, VA.
26. Insurance Information Institute 2004, *Background on insurance intermediaries*, New York.



27. Morgan, S 2004, *Insurance – property & casualty: who pays contingent commissions*, New York.
28. Myers, S & Cohn, R 1987, “Insurance rate regulation and the capital asset pricing model”, *Fair Rate of Return In Property-Liability Insurance*, MA, Kluwer Academic Publishers, Norwell.
29. Regan, L & Tennyson, S 1996, “Agent discretion and the choice of insurance marketing system”, *Journal of Law and Economics*, vol.39, pp. 637-66.
30. Rothschild, M & Stiglitz, J 1976, “Equilibrium in competitive insurance markets: an essay on the economics of imperfect information”, *Quarterly Journal of Economics*, vol.90, pp. 629-49.
31. Spitzer, E 2004, *Complaint: the people of the state of New York against marsh & McLennan companies, Inc. and marsh Inc.*, Office of the Attorney General of the State of New York, New York.
32. Swiss Re 2004, “Commercial insurance and reinsurance brokerage: love thy middleman”, *Sigma*, no. 2, Zurich.
33. WFG Capital Advisors 2004, *Financial insights: 2004 agency and brokerage merger & acquisition sourcebook*, Harrisburg, PA.
34. Wilder, J.M 2002, *Contingency fees and incentives in commercial lines insurance*, Ph.D. dissertation, Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, MA.
35. Winter, R.A 1994, “The dynamics of competitive insurance markets”, *Journal of Financial Intermediation*, vol.3, pp. 379-415.