**بخش اول : مبانی نظری**

[2-1) مقدمه 11](#_Toc140674125)

[2-2) تعریف بیمه و عقد قرارداد آن 13](#_Toc140674125)

[2-2-1) ریشه لغوی بیمه 13](#_Toc140674137)

[2-2-2) تعاریف بیمه 13](#_Toc140674137)

[2-2-3) تعریف عقد بیمه 14](#_Toc140674137)

[2-3) تاریخچه پیدایش بیمه در ایران و جهان 15](#_Toc140674125)

[2-3-1) تاریخچه پیدایش بیمه 15](#_Toc140674125)

[2-3-2) تاریخچه پیدایش بیمه در جهان 16](#_Toc140674125)

[2-3-3) تاریخچه پیدایش بیمه در ایران 17](#_Toc140674125)

[2-3-4) ساختار صنعت بیمه در ایران 19](#_Toc140674125)

[2-3-5) تاریخچه بیمه بدنه در ایران 20](#_Toc140674125)

[2-4) دسته بندی کلی رشته های بیمه 20](#_Toc140674125)

[2-4-1) بیمه های زندگی(عمر) 20](#_Toc140674125)

[2-4-2) بیمه های غیرزندگی 21](#_Toc140674125)

[2-5) انواع بیمه 22](#_Toc140674125)

[2-6) اصول بیمه 22](#_Toc140674125)

[2-7) اصول حاکم بر قراردادهای بیمه 23](#_Toc140674125)

[2-7-1) اصل حسن نیت 23](#_Toc140674125)

[2-7-2) اصل غرامت یا اصل زیان 23](#_Toc140674125)

[2-7-3) اصل نفع بیمه پذیر 24](#_Toc140674125)

[2-7-4) اصل جانشینی 25](#_Toc140674125)

[2-7-5) اصل تعدد بیمه 25](#_Toc140674125)

[2-7-6) اصل داوری 25](#_Toc140674125)

[2-7-7) اصل علت نزدیک 26](#_Toc140674125)

[2-7-8) اصل اتکایی 26](#_Toc140674125)

[2-8) تعریف بیمه بدنه 27](#_Toc140674125)

[2-9) قلمرو جغرافیایی پوشش قرارداد بیمه بدنه 27](#_Toc140674125)

[2-10) خسارت های تحت پوشش بیمه بدنه 27](#_Toc140674125)

[2-11) خسارت های مستثناء شده یا غیرقابل جبران در بیمه بدنه 28](#_Toc140674125)

[2-12) بیمه مضاعف در بیمه بدنه 28](#_Toc140674125)

[2-13) شرایط خطرات اضافی بیمه بدنه 29](#_Toc140674125)

[2-14) نحوه صدور بیمه نامه بدنه 30](#_Toc140674125)

[2-15) اصطلاحات بیمه ای 30](#_Toc140674125)

[2-16) بررسی ویژگی های فردی بیمه گر 32](#_Toc140674125)

[2-16-1) طبیعت انسان 33](#_Toc140674125)

[2-16-2) ویژگی های عمده انسان 33](#_Toc140674125)

[2-16-3) ویژگی های فردی بیمه گر 34](#_Toc140674125)

[2-17) سوابق و پیشینه تحقیق 38](#_Toc140674125)

**2-1) مقدمه**

توسعه ی خدمات بیمه در کشور مستلزم افزایش فروش این خدمات است. به زبان دیگر در صورتی که قادر نباشیم بهترین شیوه های فروش خدمات بیمه را به کار گیریم توسعه ی این خدمات در سطح جامعه بی‎معنی خواهد بود. فروش خدمات اساساً مشکلتر از فروش کالا هاست، به این دلیل که خدمات نامحسوس می باشند و در این میان فروش خدمات بیمه امری مشکل تر است زیرا خدمات بیمه دارای ویژگی هایی است که آن را از سایر خدمات ناملموس تر می سازد. در این راستا از مؤثرترین روش های فروشی که می‎توان برای خدمات بیمه با ویژگی های ذکرشده به کار گرفت استفاده از نیروهای فروش یا همان بیمه گران (فروشندگان حضوری) است که تا به امروز تحقیقات به عمل آمده نشان می دهد که این نیروهای فروش در صنعت بیمه مؤفقیت چشمگیری کسب نکرده اند.

بیمه از جمله انتظارهای ملی تحقق نیافته در ایران است. این صنعت یکی از مکانیسم های ضروری در توسعه ی بازار ملی است و همانند دیگر نهادهای اقتصادی نیازمند تحول و بازنگری در تک تک فعالیت‎های انجام شده است. شرکت سهامی بیمه ی ایران در میان شرکتهای بیمه از برجسته ترین آنها محسوب می شود (رحیمی،1378).

در فعالیت های صنعتی، بیمه نقش مهمی را در پیکره ی اقتصادی و اجتماعی جامعه ایفا می کند. اهمیت بیمه در زندگی اجتماعی تا آن حد است که از آن به عنوان ضرورت یاد می شود. بیمه نیز همانند سایر پدیده های اقتصادی از ساختارها و شرایط جدید تأثیر پذیرفته است و می بایست براساس مقتضیات زمان حرکت کند (رحیمی،1378). بنابراین باید بازاریابی مناسبی در این زمینه صورت گیرد که این وظیفه برعهده‎ی بیمه گران می باشد.

امروز با توسعه ی مفهوم بازاریابی و رقابت، سازمان های تجاری از جمله شرکت های بیمه به این مطلب پی برده اند که برای رسیدن به هدف های خود(بقاء) و یا فرارفتن از آن باید رضایت مشتریان خود را جلب کنند زیرا موتور تجارت نه محصول و بازار بلکه مشتری است.

امروز دیگر تصور این که گونه ای از فعالیت انسان بدون وجود بیمه شکل و حیات پذیرد تقریبا"غیرممکن و دشوار است به ویژه آن که در قرن بیست و یکم تحولات تکنولوژی،حمل و نقل و ارتباطات با سرعت و وسعت شگفت آوری انجام پذیرفته است. برجسته ترین نمونه این موضوع پیشرفت موتور اتومبیل است که متعاقب آن بیمه اتومبیل یکی از مهمترین بخشهای صنعت بیمه تبدیل شده است. همراه با ارتقا و پیچیدگی بیشتر زندگی انسان امروز بیمه ها نیز از زوایای مختلف و باشتاب توسعه یافته اند.

از دید شرکت های بیمه، بیمه های اتومبیل کلید فتح بازار بیمه است، زیرا تعداد زیادی از خانواده ها با آن سروکار دارند. به عبارت دیگر بیمه های اتومبیل مستلزم توجه به مشتری(بیمه گذار) و جلب رضایت اوست.

مؤسسات پیشتاز در امر بیمه همه ساله با استفاده از انواع وسایل و امکانات سعی می کنند از تقاضای واقعی بیمه گذار مطلع شوند و تولیدات خود را منطبق با این نیاز طراحی و عرضه کنند و درباره ی بیمه گذار به عنوان تنها ممر درآمد خود تلاش کنند.

برخلاف کشورهای توسعه یافته، در کشورهای توسعه نیافته و یا روبه رشد،به صنعت بیمه چنان که باید و شاید توجه نمی شود بیمه ی اتومبیل با بیش از نیم قرن فعالیت، از رشته هایی است که عده ی زیادی با آن آشنایی دارند. با این وجود، آمار وارقام مربوط به بیمه ی اتومبیل به ویژه بدنه ی آن اصولاً خوشایند نیست (رجبی تر به تر،1386).

در این پژوهش در رابطه با بیمه گرانی است که برای ادامه بقای خود به برخوردی متفاوت با مشتریان خود نیاز دارندکه در این راستا به ویژگی های فردی بیمه گر در تمایل به خرید بیمه گذار پرداخته شده است که در این زمینه رشته مورد مطالعه بیمه بدنه ی اتومبیل می باشد.

در این فصل سعی شده ابتدا به تعریفات جامعی از بیمه و تاریخچه آن در ایران و جهان پرداخته شود،آن گاه انواع بیمه ها را ذکر کرده و پیرامون بیمه بدنه به صورت موضوع موردی پژوهش پرداخته شود و متغیرهای پژوهش را مورد بررسی قرار داده و همچنین آماری از بیمه بدنه در ایران و در استان گیلان و همچنین غرب گیلان یعنی سه شهر انزلی، رشت و فومن جمع آوری شده است.

در این فصل اطلاعات کلی در مورد بیمه و اطلاعات خاصی در مورد بیمه بدنه جمع آوری گردیده است تا به خواننده اطلاعات مناسبی در مورد پژوهش داده شود.

**2-2) تعریف بیمه و عقد قرارداد آن**

2-2-1) ریشه لغوی بیمه

واژه بیمه که در زبان فرانسه Assurance و در زبان انگلیسی Insurance نامیده می شود، ظاهراً به کلام فارسی شباهت دارد ولی معلوم نیست از چه تاریخی مصطلح شده و غرض از استعمال آن چه بوده است. لغت شناسان معتقدند که واژ ه های انگلیسی و فرانسه از ریشه لاتین Secures که به معنای اطمینان است گرفته شده است و علاوه بر عقد بیمه در معانی تضمین، تأمین، اعتماد یا اطمینان به کار رفته است. واژه بیمه در اغلب زبان های دیگر نیز از همین ریشه مشتق شده است. در حالی که تصور نمی رود که واژه بیمه در فارسی خود از ریشه های عربی، ترکی، عبرانی، یونانی، روسی یا لاتین باشد با اینکه واژه های بسیاری در زبان فارسی از این زبان ها گرفته شده، با این همه، به نظر می رسد که ریشه اصلی همان بیمه است زیرا عامل اساسی انعقاد عقد بیمه، ترس و گریز از خطر است و به سبب همین ترس و به منظور حصول تأمین عقد بیمه وقوع می یابد (کریمی،1376).

بعضی دیگر معتقدند که بیمه از کلمه بیما از زبان هندی گرفته شده است و برخی دیگر نظر داده اند که بیمه از کلمه بیم و (ترس) اخذ شده است و چنین استدلال می کنند که چون اولین بار روس ها از ایران امتیاز بیمه گرفتند و بعد ها نیز دو شرکت بیمه روسی در ایران مشغول فعالیت بیمه ای شدند. کلمه بیمه از لغت استراخوانی که به معنی بیم و ترس است اخذ گردیده است و برخی از مؤلفین نیز کلمه بیمه را یک واژه پارسی قدیم می دانند و به استناد کتاب مسالک و ممالک تألیف ابواسحق اصطهری می گویند که بیمه نام شهری در دیار طبرستان و دیلم بوده است(Lee and Smith ,1997)

**2-2-2) تعاریف بیمه**

حضرت امام خمینی قدس سره الشریف در کتاب تحریر الوسیله ج2-ص 2608 می فرمایند: بیمه عقد قراردادی است بین بیمه گر و بیمه گذار، بدین صورت که بیمه گر ملزم و متعهد می شود در مقابل مبلغی که بیمه گر ملزم و متعهد می شود در مقابل مبلغی که آن را حق بیمه می گویند در صورت بروز خسارت بر موضوع بیمه خسارت وارده یا بخشی از آن را جبران نماید و به بیمه گذار پرداخت کند.

در تعریف دیگری به استناد ماده 1 قانون بیمه ایران مصوب اردیبهشت 1316، بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می کند که در ازای پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده به او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد.

بیمه، اشخاصی را که متحمل لطمه، زیان یا حادثه ناخواسته ای شده اند قادر می سازد که پیامدها یا وقایع ناگوار را جبران کنند. خسارت هایی را که به این قبیل افراد پرداخت می گردد از پول هایی تأمین می شود که برای خرید بیمه نامه می پردازند و با پرداخت آن در جبران خسارت همدیگر مشارکت می کنند. به بیان دیگر همه آن هایی که خود را بیمه می کنند با مشارکت در سرمایه ای که متعلق به همه خریداران بیمه است در جبران خسارت و زیان های هریک از افراد بیمه شده، شریک و سهیم می شوند.

**2-2-3) تعریف عقد بیمه**

براساس ماده اول قانون بیمه مصوب 1316 بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می کند در ازاء پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد. متعهد را بیمه گر ،طرف تعهد را بیمه گذار،وجهی که بیمه گذار به بیمه گر می‎پردازد حق بیمه و آن چه بیمه می شود را موضوع بیمه گویند.

بیمه عقدی است:

لازم: هیچ یک از طرفین معامله حق فسخ آن را نداشته باشد مگر در شرایطی خاص (بیمه عمر استثناء است زیرا برای بیمه گر لازم و برای بیمه گذار جائز است).

معوض: بیمه گر در عوض دریافت حق بیمه متعهد به جبران خسارت می باشد.

معلق: عقد بیمه برای بیمه گر معلق است زیرا تعهد بیمه گر مشروط به واقعه آینده و متحمل الوقوع است

الحاقی: عقدی است که یک طرف قبلاً شرایط معامله یا قرارداد را آماده کرده و طرف دیگر می تواند آن را رد یا قبول کند.

معوق یا دوتعهدی: تعهد یک طرف در مقابل تعهد طرف دیگر یا ارزش در مقابل ارزش دیگر (رجبیون، 1383)

**2-3) تاریخچه پیدایش بیمه در ایران و جهان**

**2-3-1) تاریخچه پیدایش بیمه**

در بین همه نیاز هایی که بشر دارد نیاز به امنیت برجسته تر از بقیه به چشم می خورد چون به دلیل وجود خطرات احتمالی و اینکه امنیت در زندگی انسان نسبی است بنابراین دلیل مناسبی برای پیدایش بیمه بوده است.

 بیمه به معنای واقعی خود ابتدا برای حمایت تجار در برابر خطرات کشتیرانی و دزدان دریایی به وجود آمد در واقع بیمه با پیدایش بیمه دریایی آغاز گردیده است. نامی که از بیمه ابتدا برده می شد بیشتر به نوعی شرط بندی و وام شباهت داشت.

نوعی از بیمه های دریایی حدود 3000سال قبل مورد استفاده قرار گرفت این نوع بیمه ها نخستین بار هنگامی پدید آمد که سربازان رومی قسمتی از دستمزد خود را در صندوقی جمع آوری کردند تا چنانچه در جنگ کشته شدند،آن پول به خانواده هایشان پرداخت شود.

در حدود سال 1347 میلادی در بین رومیها رسوم بود اشخاصی که در قالب پرداخت وام با تجار قرار می گذاشتند اگر کشتی مال التجار آن ها در طول مسافرت خود دچار سانحه ای شده یا اسیر دزدان دریایی گردیده است و یا غرق شود، تجار وام گیرنده است از استرداد وام معاف گردند ولی هرگاه کشتی سالم به ساحل می رسید وام گیرنده متعهد بود علاوه بر اصل وام، مبلغی را به عنوان حق تضمین به وام دهنده پرداخت نماید و به این صورت شکل اولیه بیمه پدید آمد (ابراهیمی،1391).

در پیدایش بیمه نوع دوستی و نوع پروری به صورت برجسته به چشم می خورد و به مرور زمان رشته ها و انواع مختلف بیمه به وجود آمد. برای نمونه زیان هایی که ممکن است به طور ناخواسته در جریان فعالیت و زندگی عادی هر فرد به دیگران وارد آید و در قبال آن ها مسؤول واقع شود با بیمه مسئولیت تحت پوشش قرار می گیرند. در این خصوص می توان به بیمه مسئولیت پزشکان و مسئولیت تولید کنندگان اشاره کرد. نمونه های جدیدتر، بیمه افترا برای روزنامه نگاران و ایستگاههای رادیو و تلویزیون و بیمه آلودگی ناشی از نشت نفت از تانکرهاست. بیمه های سیل، زلزله و خرابی رایانه بر همین منوال ظهور کرده اند.

**2-3-2) تاریخچه پیدایش بیمه در جهان**

در سده هفدهم، قهوه خانه های لندن محل ملاقات ادیبان، تجار و دلالان بود. در این قرن، قهوه خانه ها نقش مهمی در زندگی اجتماعی مردم انگلستان بازی می کردند. در قهوه خانه های لندن، اخبار مهم روز رد و بدل می شد و مسائل اقتصادی و سیاسی نیز مورد بحث قرار می گرفت. همچنین معاملات بزرگ و حتی حراج ها در قهوه خانه انجام می شد Mith and Shun Wei, 1995)).

یکی از این قهوه خانه ها متعلق به"پانوین"بود که موقعیت مناسبی از نظر نزدیکی به اداره نیروی دریایی داشت. در سال 1691 ادوارد لویدز از تاور استریت به محلی که نبش خیابان "سمباد" وکوچه "آپ چرچ" قرار داشت نقل مکان کرد. در نزدیکی این محل سایر قهوه خانه های معروف آن زمان لندن نیز قرار داشتند و بیمه گران، دلالان، سفته بازان انگلیسی، ایتالیایی، فرانسوی، یهودی و دیگر تجار و نجیب زادگان به قهوه خانه های مزبور رفت و آمد می کردند (کریمی،1376).

قهوه خانه لویدز در تاریخ بیمه شهرت جهانی دارد و قدیمی ترین مرکز تجمع بازرگانان می باشد. صاحبان کشتی و بازرگانان چون قهوه خانه لویدز را محل مناسبی یافتند کار بیمه کشتی ها را در آنجا انجام می‎دادند. آقای لویدز برای مشتریان خود اخبار و اطلاعات موردنیاز فراهم می آورد. در سال 1696 به انتشار روزنامه ای تحت عنوان "اخبار لویدز" که هفته ای سه بار در یک صفحه منتشر می شد مبادرت ورزید. بنابراین قهوه خانه لویدز را می توان پایه گذار بزرگترین مؤسسات بیمه در جهان به حساب آورد.

نخستین نوع بیمه که قبل از سده نوزدهم مورد عمل قرار گرفت،بیمه باربری دریایی است. بقیه رشته ها کم و بیش بعد از انقلاب صنعتی به تدریج از این زمان به بعد شروع شده است. دومین رشته، بیمه آتش سوزی است که بعداز آتش سوزی مهیب لندن به فکر اندیشه گران رسید. عموماً با پیشرفت تکنولوژی و ورود فرآورده های صنعتی با وجود رفاهی که برای بشر به ارمغان می آورند، بالقوه خطرهای جانی و مالی نیز در پی دارند بیمه گران مدام در فکر ارائه تأمین بیمه ای برای این دسته ها از خطرها هستند. اینکه کدامین قوم یا ملت، نخستین بار با بیمه آشنا شد معلوم نیست (کریمی،1376).

گرچه به طور دقیق نمی توان تاریخ شروع و تنظیم قراردادهای بیمه را تعیین نمود ولی تاریخ اشاره به فرمان‎هایی دارد که درمورد بیمه در شهر ایتالیا صادر شده است. از قرائن دیگری که پیدایش بیمه را در ایتالیا مسجل می نماید این است که به زبان ایتالیایی به قرارداد بیمه Polizza می گویند و این کلمه در کشورهای انگللوساکسون از جمله انگلستان به صورت Policy متداول گردیده است (وجدانی،1371).

**2-3-3) تاریخچه پیدایش بیمه در ایران**

بیمه به شکل حرفه ای و امروزی آن برای اولین بار در سال 1269ه. ش با مذاکره بین دولت وقت ایران و سفارت روس امتیاز انحصاری بیمه حمل و نقل به مدت 75 سال به لازارپولیاکف به یک فرد تبعه روس واگذار شد و به علت عدم آغاز فعالیت بعد از 3 سال امتیازش لغو شد.

در سال 1289 دو شرکت بیمه ای روسی نادژدار و قفقاز مرکوری در ایران نمایندگی تأسیس کردند.

در سال 1304 نمایندگی شرکت بیمه انگلیسی آلیانس تأسیس شد.

در سال 1308 نمایندگی شرکت یورکشایر تأسیس شد.

در سال 1310 خورشیدی، فعالیت جدی ایران در زمینه بیمه آغاز شد. در این قانون حق ثبت شرکت ها در ایران به تصویب رسید و متعاقب آن بسیاری از شرکت های بیمه خارجی از جمله گستراخ و آلیانس، ایگل، استار، یورکشایر، ویکتوریا، ناسیونال سوئیس، فنکیس، اتحادالوطفی و. . . به تأسیس شعبه یا نمایندگی در ایران پرداختند. در همین سال پیشنهاد تأسیس شرکت بیمه ایرانی توسط دکتر الکساندر آقایان به علی اکبر داور وزیر دارایی رفت.

در سال 1312 آغاز به فعالیت بیمه عمر در ایران توسط شرکت بیمه ویکتوریا یا دوبلین آغاز شد. در واقع گسترش فعالیت شرکت های بیمه خارجی بود که مسئولان کشور را به ضرورت داشت که یک شرکت بیمه ایرانی تأسیس نمایند. سرانجام دولت در 16 شهریور سال 1314 شرکت سهامی بیمه ایران را با سرمایه 20 میلیون ریال تأسیس نمود. فعالیت رسمی شرکت سهامی بیمه ایران از اواسط آبان ماه همان سال آغاز شد. (کریمی،1376)

دوسال پس از تأسیس شرکت سهامی بیمه ایران یعنی درسال1316 قانون بیمه در36 ماده تدوین شد و به تصویب مجلس شورای ملی رسید (کریمی،1376).

نخستین شرکت بیمه خصوصی ایران به نام بیمه مشرق در سال 1319 خورشیدی تأسیس شد. پس از آن بیمه خصوصی نجات ابتدا با نام بازرگانان و بعد به نام آریا در سال 1331 تأسیس شد و بعد از آن در سال 1334 تأسیس شرکت بیمه خصوصی پارس و همین طور در سال 1335 تأسیس شرکت بیمه خصوصی ملی، در سال 1338 تأسیس شرکت بیمه خصوصی البرز و آسیا، در سال 1339 تأسیس شرکت بیمه خصوصی امید و تصویب قانونی مدنی و در سال 1343 تصویب قانون بیمه دریایی و در سال 1347 تصویب قانون بیمه اجباری مسئولیت دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث در 14 ماده و آیین نامه اجرایی 19 ماده و در سال 1348صندوق تأمین خسارت های بدنی تأسیس شد(ظفرقندی مطلق،1383).

با افزایش تعداد شرکت های بیمه، ضرورت اعمال نظارت بیشتر دولت بر این صنعت و تدوین اصول و ضوابط استاندارد برای فعالیت های بیمه ای به منظور حفظ حقوق بیمه گذاران و بیمه شوندگان احساس شد به همین دلیل در سال 1350 بیمه مرکزی ایران به منظور تحقق هدف های فوق تأسیس شد (کریمی،1376 ، ص92). بعد از آن در سال 1356 قانون الحاق دولت ایران به سیستم بین المللی مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه زمینی در مقابل شخص ثالث تصویب شد.

در سال 1358 ملی شدن صنعت بیمه و مالکیت شرکت های بیمه به دولت واگذار گردید. در سال 1367 قانون اداره شرکت های بیمه تصویب گردید. در سال 1368 اساس نامه شرکت های بیمه ایران، البرز،آسیا و دانا تصویب گردید. در سال 1375 ساختار تشکیلاتی شرکت های بیمه دولتی در مجمع عمومی مشترک و در سال 1377 تصویب قانون اصلاح قانون چگونگی اداره مناطق آزاد تجارتی صنعتی و در سال 1379 مقررات تأسیس و فعالیت مؤسسات بیمه در مناطق آزاد و در سال 1380 قانون تأسیس مؤسسات بیمه غیردولتی و در سال 1381 آیین نامه استخدامی مشترک شرکت های بیمه و بیمه مرکزی و در سال 1382 آیین نامه ضوابط تأسیس مؤسسات بیمه غیردولتی و در سال 1388 واگذاری سه شرکت بیمه دولتی البرز،آسیا و دانا و اعلام برنامه زمان بندی حذف تعرفه در بازار بیمه کشور و سرانجام در سال 1390 حذف تعرفه کلیه رشته های بیمه ای از 1/1/1390 به جز بیمه ثالث تصویب شد(خالقی ماکلوانی،1386).

**2-3-4) ساختار صنعت بیمه در ایران**

در حال حاضر ارکان صنعت بیمه کشور به شرح زیر می باشد:

الف-بیمه مرکزی(نهاد ناظر و بیمه گر اتکایی) بیمه مرکزی در سال 1350 پا به عرصه وجود نهاد و به عنوان نهاد ناظر بر صنعت بیمه وظیفه توسعه،تعمیم و هدایت امر بیمه و حمایت از بیمه گذاران را به عهده دارد که از ابزارهایی مانند اعمال نظارت تعرفه ای، بیمه های اتکایی اجباری،نظارت بر نحوه گزینش و آموزش کارگزاران و نمایندگان بیمه، تعیین صلاحیت مدیران شرکت های بیمه، تعیین شرایط عمومی بیمه نامه ها و. . . استفاده می کند.

ارکان بیمه مرکزی شامل مجمع عمومی، شورایعالی بیمه، هیأت عامل و بازرسان می باشد.

ب-شرکت های بیمه دولتی

 ماده 31 قانون تأسیس بیمه مرکزی :

عملیات بیمه در ایران به وسیله شرکت های سهامی عام ایرانی که کلیه سهام آنان با نام بوده و با رعایت این قانون و طبق قانون تجارت به ثبت رسیده باشند انجام خواهد گرفت.

 ج-شرکت های بیمه مناطق آزاد

مطابق مصوبه جمع تشخیص مصلحت نظام قانون اصلاح قانون چگونگی اداره مناطق آزاد تجاری-صنعتی فعالیت مؤسسات بیمه ایرانی با سرمایه داخلی و خارجی و شعب و نمایندگی آن ها و مؤسسات کارگزاری بیمه در مناطق فوق مجاز و صرفا تابع مقرراتی است که به پیشنهاد بیمه مرکزی و تصویب هیأت وزیران رسیده باشد.

 مطابق مصوبه هیئت وزیران در تاریخ 2/6/1379 مقررات تأسیس و فعالیت مؤسسات بیمه در مناطق آزاد به تصویب رسید و کلیه مؤسسات بیمه ایرانی مشمول قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه گری (اعم از دولتی و غیردولتی) اجازه فعالیت در مناطق آزاد داده شده است.

د-شرکت های بیمه خصوصی

در تاریخ 6/6/1380 قانون تأسیس مؤسسات بیمه غیردولتی به تصویب مجلس رسید و ضوابط تأسیس آن در قالب آیین نامه شماره 40 به تصویب شورای عالی بیمه رسید و شرکت هایی چون کارآفرین، ملت، سامان، پارسیان، توسعه، رازی، سینا، دی، معلم، نوین، پاسارگاد، اتکایی ایرانیان، میهن،کوثر، ما (ملت ایران)آرمان و سپهر مجوز فعالیت گرفتند.

ه-سندیکای بیمه گران ایران

شرکت های بیمه به استثناء ماده 75 قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه گری عضو سندیکا شناخته می شوند، اساس نامه آن توسط بیمه مرکزی تهیه و به تصویب شورای عالی بیمه رسید و یک سازمان مستقل و غیردولتی است.

و-کارگزاران و نمایندگان

ماده 66 قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران عرضه بیمه به جز به وسیله مؤسسات نمایندگان و دلالان رسمی بیمه را ممنوع کرده است.

ماده 68 همین قانون گفته است که پروانه دلالی رسمی بیمه به وسیله بیمه مرکزی صادر خواهد شد و مطابق آیین نامه جدید شماره 75 مصوب 17/7/1387 شورای عالی بیمه تقریباً اختیار انتخاب، پذیرش، آزمون و اعطاء کد نمایندگی که شرکت های بیمه واگذار و بیمه مرکزی وظیفه نظارتی دارد.

ن- صندوق تأمین خسارت های بدنی

**2-3-5) تاریخچه بیمه بدنه در ایران**

این بیمه نامه براساس قانون مصوب اردیبهشت ماه 1316 و پیشنهاد بیمه گذار (که جزء لاینفک بیمه نامه می باشد) تنظیم شده و مورد توافق طرفین است. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر نبوده و همزمان با صدور بیمه نامه ماقبل از آن به صورت کتبی به بیمه گذار اعلام گردیده است جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمی شود. (www. alborinsurance)

**2-4) دسته بندی کلی رشته های بیمه**

**2-4-1) بیمه های زندگی(عمر)**

در بیمه های زندگی، بیمه گذار/ بیمه شده می تواند برحسب شرط دریافت مزایای بیمه نامه (حیات و یا فوت بیمه شده)، نحوه دریافت مزایا (یکجا به صورت مستمری)، زمان دریافت مزایا و نحوه پرداخت حق بیمه، هر نوع بیمه نامه ای را که پاسخگوی نیازهایش باشد، خریداری کند. بیمه نامه های زندگی به دو صورت انفرادی و گروهی صادر شده و بیمه شوندگان را تحت پوشش قرار می دهند. رایج ترین بیمه نامه انفرادی در این رشته، بیمه نامه عمر و پس انداز است که علاوه بر جنبه پس انداز و تشکیل سرمایه، خطر فوت را تحت پوشش قرار می دهد. مزایای بیمه نامه های انفرادی می تواند به شرط فوت بیمه شده به بازماندگان او(یا ذی نفع بیمه نامه)تعلق یابد. یکی از نمونه های گروهی بیمه نامه عمر کارکنان دولت است که کارمندان یک سازمان دولتی را تحت پوشش قرار می دهد. (دستباز،1384)

**2-4-2) بیمه های غیرزندگی**

سایر رشته های بیمه های زندگی، تحت عنوان بیمه های غیر زندگی دسته بندی می شوند. انواع اصلی رشته های بیمه غیر زندگی عبارتند از:

-بیمه آتش سوزی

-بیمه باربری

-بیمه حوادث

-بیمه حوادث راننده

-بیمه بدنه اتومبیل

-بیمه شخص ثالث و مازاد

-بیمه درمان

-بیمه کشتی

-بیمه هواپیما

-بیمه مهندسی

-بیمه پول

-بیمه های مسئولیت مدنی

-بیمه اعتبار

-بیمه نفت و انرژی

**2-5) انواع بیمه**

برای رسیدن به یک طبقه بندی مناسب،بازارهای بیمه را به 5 حوزه:

 - بیمه فردی

 -بیمه خانوار

- بیمه کسب و کار

- بیمه مزایای کارکنان

 - بیمه اجتماعی تقسیم می کنند.

**2-6) اصول بیمه**

الف- بیمه تنها به اندازه ارزش واقعی اموال تحت پوشش بیمه خسارت را جبران می کند(عاطفی راجبران نمی کند).

ب- همواره باید تعداد فراوانی خطرهای همگون وجود داشته باشد تا با استفاده از تشابه خطرها بتوان خسارت را بین همه بیمه گذاران توزیع کرد.

ج- باید امکان محاسبه احتمال وقوع خسارت وجود داشته باشد تا بیمه گران بتوانند حق بیمه متناسب با خطر مربوط را تعیین کنند.

د- خسارت ها نباید عمدی و قابل اجتناب باشند یا قبل از بیمه کردن به وجود آمده باشند. به طور بدیهی نمی توان برای خانه ای که آتش گرفته و فردی که فوت کرده است بیمه نامه گرفت.

ه- زیان مالی برخی از خطرها چنان گسترده است که فقط دولت توانایی مقابله با آن ها را دارد. این نوع خطرها اغلب ناشی از جنگ یا تابشهای هسته ای و رادیواکتیو به طور معمول بیمه پذیر نیستند. (ثبات،1387)

**2-7) اصول حاکم بر قراردادهای بیمه**

معاملات بیمه ای را اصول خاص آن از سایر معاملات و روابط حقوق بین افراد متمایز می کند و هریک از طرفین قرارداد اعم از بیمه گر و بیمه گذار ملزم به ایفا تعهداتی هستند. (Zanjani, 2007)

**2-7-1) اصل حسن نیت**

تمام قراردادها و روابط باید مبتنی بر حسن نیت باشد ولی در بیمه حسن نیت از عوامل اساسی تنظیم رابطه بین تعهدات طرفین است برای طرفین بیمه گر این امکان وجود ندارد که قبل از صدور بیمه نامه و قبول تعهد جبران خسارت احتمالی هریک از اموالی را که برای بیمه کردن بها و عرضه می شود از نزدیک ملاحظه و کیفیات خطر آن را ارزیابی کند. بیمه گذار مکلف است پرسش های کتبی بیمه گر را با دقت و صداقت و به طور کامل پاسخ دهد. هرگاه بیمه گذار در پاسخ به پرسش های بیمه گر عمداًاز اظهار مطلبی خودداری و یا اظهار خلاف واقع بنماید به نحوی که مطالب اظهار نشده و یا اظهارات خلاف واقع موضوع خطر را تغییر دهد و یا از اهمیت آن در نظر بیمه گر بکاهد قرارداد بیمه از تاریخ انعقاد باطل و بی اثر خواهد بود حتی اگر مطلبی که کتمان نشده و یا برخلاف واقع اظهار شده است هیچ گونه تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت علاوه بر آن که وجوه پرداختی بیمه گذار بر وی مسترد نخواهد شد بیمه‎گر می تواند اقساط معوق حق بیمه تا آن تاریخ را نیز از وی مطالبه نماید (ابراهیمی،1391).

**2-7-2) اصل غرامت یا اصل زیان**

بیمه قراردادی است که موضوع آن جبران خسارت وارده به اموال و دارایی بیمه گذار است. به موجب اصل غرامت، بیمه نباید هرگز به صورت منبع استفاده برای بیمه گذار درآید. بیمه گر متعهد جبران خسارت و رفع بی تعادلی است که در پی حادثه مورد بیمه در وضع مالی بیمه گذار پدیدار می شود. بنابراین جبران خسارت نباید بیمه گذار را در وضعی مساعدتر از قبل از وقوع حادثه قرار دهد(Sommer,1996).

 به دیگر سخن، وقتی بیمه به طور کامل و صحیح انجام گرفته باشد نباید پرداخت خسارت تغییری به نفع بیمه گذار در وضع مالی او به وجود آورد. اصل جبران خسارت واقعی به بیمه های اشیاء و مسئولیت اختصاص دارد و در مورد بیمه های اشخاص صدق نمی کند، زیرا در بیمه های اشخاص ،نگرانی خسارت‎های عمدی مثل مرگ یا نقص عضو موردی ندارد و از سوی دیگر، بیمه حالت شرط بندی پیدا نمی کند. ضمناً حیات و زندگی اشخاص تبدیل پذیر به میزان مشخصی پول نیست. در بیمه های زیان، بیمه‎گذار برای دریافت خسارت باید:اولاً ثابت کند که حادثه مورد بیمه اتفاق افتاده است زیرا تنها در صورت وقوع حادثه موضوع بیمه است که بیمه گر ملزم به ایفاء تعهد خود در قبال بیمه گذار خواهد بود، ثانیاً بیمه گذار باید ثابت کند که بین وقوع حادثه و خسارت وارده رابطه علیت وجود داشته، یعنی خسارت، معلول حادثه موضوع بیمه بوده است. زیرا بیمه گر هرگونه خسارت وارده به بیمه گذار را جبران نمی کند، بلکه تنها خسارتی را جبران خواهد کرد که مستقیماً در نتیجه وقوع حادثه موضوع بیمه وارد آمده باشد. (ابراهیمی،1391)

**2-7-3) اصل نفع بیمه پذیر**

در بیمه های غرامتی براساس نفع بیمه پذیر، تصور این است که بیمه شده یا استفاده کننده علاقمند و ذینفع است که خطر بیمه شده بروز نکند، در واقع علاقه و نفع بیمه شده در عدم وقوع حادثه موضوع تعهد بیمه‎گر است. بیمه گذار برای اثبات خسارت خود باید ثابت کند که با از بین رفتن اموال یا کالای مورد بیمه دچار خسارت و زیان شده و برای اثبات این امر بیمه گذار باید در خصوص مورد بیمه نفع بیمه پذیر داشته باشد می توان شرایطی را تصور کرد که شخص اموال شخص دیگری را بیمه کند و در صورت خسارت دیدن این اموال از بیمه گر خسارت دریافت نماید. برای جلوگیری از این احتمال، یکی از اصول بیمه این است که شخص بیمه گذار باید کسی باشد که در صورت ورود خسارت، از این اتفاق دچار زیان مالی شود.

با یک مثال، چنانچه بیمه گذاری اموال بیمه شده خود را فروخته باشد یا به علل قانونی این اموال به تصرف غیر درآمده باشد، از نظر بیمه در این مورد نفع بیمه پذیر بیمه گذار در زمینه بیمه قطع شده است. شایان ذکر است که نفع بیمه پذیر تنها به مالکان منحصر نیست و اشخاص زیر نیز دارای نفع بیمه پذیرهستند:

مالکیت محدود، راهن و مرتهن، مؤجر و مستأجر، مسئولیت قانونی، امین، ولی، قیم، طلبکار،کارفرما. (ظفرقندی مطلق،1383)

**2-7-4) اصل جانشینی**

در بسیاری از موارد، خسارت وارده بر اثر غفلت،کوتاهی و قصور اشخاص به وجود می آید. معمولاً بیمه گذاران تمایل دارند که از دریافت خسارت خود از بیمه گر صرفنظر و به مسئول حادثه رجوع کنند. بدین لحاظ در قراردادهای بیمه بین طرفین توافق می شود که در چنین مواردی بیمه گر خسارت وارده را بپردازد و از حق بیمه گذار نسبت به رجوع به مسئول خسارت استفاده کند بنابراین،با پرداخت خسارت حق رجوع به بیمه گر منتقل می شود (از طریق وکالت نامه) و بیمه گر می تواند اقدام های قضایی لازم را به عمل آورد. باید به این نکته توجه شود که اگر بیمه گذار قبل از دریافت خسارت از بیمه گر، خسارت را از مقصر حادثه دریافت کند بیمه گر از پرداخت مبرا است (ابراهیمی،1383).

**2-7-5) اصل تعدد بیمه**

اگر برای یک شئ چند قرارداد بیمه وجود داشته باشد و با 3 شرط زیر بر خلاف اصل غرامت می باشد:

1-اینکه جمع مبلغ بیمه شده از ارزش واقعی شئ بیمه شده تجاوز کند.

2-اینکه منتفع از همه ی بیمه نامه ها یک شخص باشد.

3- خطرهای بیمه شده در همه‎ی بیمه نامه‎ها یکسان باشد (بیمه‎های اشخاص استثناء می باشد). (www. alborzinsurance)

**2-7-6) اصل داوری**

هرگونه اختلاف بین بیمه گر و بیمه گذار، به ویژه از نظر فنی، ترجیحاً در مرحله نخست از طریق توافق و سازش انجام می گیرد. طرفین قرارداد به ویژه بیمه گر، علاقه ای به طرح دعوا در دادگاه ندارند زیرا اولاً مراحل رسیدگی طولانی است و ثانیاً ممکن است به اعتبار شرکت بیمه لطمه وارد شود. اگر اختلاف و عدم توافق طرفین در شمول قرارداد یا میزان خسارت از طریق سازش امکان پذیر نباشد موضوع به دور از تشریفات دست و پاگیر اداری و کم هزینه است و ثانیاً داوران اغلب از میان افراد صاحب نظر فنی و مدیران بازنشسته یا شاغل متخصص در امر بیمه و موضوع مورد اختلاف طرفین می شوند (خالقی ماکلوانی،1386). شرایط داوری در شرایط بیمه نامه درج می شود اگر طرفین توافق کنند موضوع به یک داور واحد ارجاع می‎شود در غیر این صورت هریک از طرفین اختلاف، یک داور انتخاب می کند که مشترکاً به موضوع اختلاف رسیدگی نماید، در این مرحله نیز اگر موضوع اختلاف حل نشود یا داوران در مورد نکته خاصی هم رأی نباشند سرداوران انتخاب می شود که به موضوع رسیدگی می کند و رأی هیأت داوران به طرفین برای اجرا ابلاغ می شود.

**2-7-7) اصل علت نزدیک**

بیمه گذار که در اندیشه دریافت خسارت از بیمه گذار است باید نشان دهد که بیم وقوع حادثه و خسارت وارد شده رابطه علت و معلولی نزدیک و مستقیم وجود دارد. علت نزدیک خسارت وارده باید حادثه بیمه شده باشد تا بیمه گر آن را بپردازد. یعنی خسارت در نتیجه وقوع حادثه بیمه شده وارد آمده باشد (صفایی،1384).

**2-7-8) اصل اتکایی**

 از اصول اولیه بیمه در کلیه رشته ها این است که ریسک بیمه شده تا جایی که ممکن درسطح وسیعی پخش شود. بیمه اتکایی راه حل این اصل است. بیمه اتکایی نظامی است که بیمه گر صادرکننده بیمه نامه را قادر می سازد که با توجه به سرمایه و ذخایر خود بخشی از ریسک های صادره را به حساب خود نگه دارد و مازاد بر توان خود را بین بیمه گران اتکایی مختلف تقسیم می کند (ابراهیمی،1391). به بیان دیگر، بیمه اتکایی را می توان توزیع جهانی ریسک نامید. بیمه اتکایی موجب می شود که بیمه گر صادرکننده ظرفیت خود را به مبلغ خاصی که توانایی او اجازه می دهد محدود نکند، بلکه ریسک های بزرگ با سرمایه های بالا را به راحتی قبول و مازاد را بیمه اتکایی کند. در نظام بیمه اتکایی شرکتی که بخشی از صادره های خود را به بیمه گر اتکایی واگذار می کند، شرکت های واگذارکننده نامیده می شود. قرارداد اتکایی که بیمه گر واگذارنده با بیمه گر اتکایی منعقد می کند قرارداد مستقلی است که هیچ ارتباطی با قرارداد بیمه بین بیمه گر واگذارنده با بیمه گذار ندارد. نتیجه این که هیچ گونه رابطه حقوقی بین بیمه گذار و بیمه گر اتکایی نیست و در صورت تحقق خطر بیمه گذار برای دریافت خسارت خود باید به بیمه گر مراجعه کند و او مسئول پرداخت خسارت سهم بیمه گران اتکایی را خود محاسبه و وصول می نماید.

**2-8) تعریف بیمه بدنه**

این پوشش بیمه جزء بیمه های اختیاری می باشد و مزیت آن، این است که بخشی از خسارت های بدنی اعم از فوت، نقص عضو و بیمارستانی راننده وسیله نقلیه مقصر حادثه راکه شخص ثالث محسوب نمی‎گردد جبران می نماید. در این بیمه، مالک وسیله نقلیه اتومبیل خود را در برابر خطرات بیمه می کند تا در صورت بروز حادثه، خسارت وارده را براساس شرایط بیمه نامه جبران نماید (محمدی دیبانی،1389).

 **2-9) قلمرو جغرافیایی پوشش قرارداد بیمه بدنه**

پوشش های این قرارداد شامل خسارت هایی است که در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران ایجاد شود و تعمیم آن به حوادث خارج از کشور مشروط به توافق خاص است. این بیمه ها فقط در داخل خاک ایران معتبر بوده و حوادث واقع در خارج از کشور مشمول بیمه نمی باشد مگر اینکه صراحتاً در شرایط خصوصی بیمه نامه ذکر شده باشد.

**2-10) خسارت های تحت پوشش بیمه بدنه**

جبران خسارت های وارده به موضوع بیمه و هزینه های مربوط به شرح زیر در تعهد بیمه گر خواهد بود:

 - خسارت هایی که ناشی از برخورد موضوع بیمه به یک جسم ثابت یا متحرک، یا برخورد اجسام دیگر به موضوع بیمه، یا واژگونی و سقوط موضوع بیمه باشد،یا چنانچه در حین حرکت، اجزا یا محصولات موضوع بیمه به آن برخورد نماید و موجب بروز خسارت شود.

– خسارتی که در اثر آتش سوزی، صاعقه یا انفجار به موضوع بیمه یا لوازم یدکی اصلی همراه آن وارد گردد. – در صورتی که موضوع بیمه دزدیده شود یا در اثر عمل دزدی به وسایل اضافی آن که در بیمه نامه درج گردیده است خسارت وارد شود.

– خسارت باطری و لاستیک های چرخ موضوع بیمه شده تا 50 درصد قیمت نو قابل پرداخت است. ([www. alborzinsurance](http://www.alborzinsurance))

**2-11) خسارت های مستثناء شده یا غیرقابل جبران در بیمه بدنه**

خسارت های زیر تحت پوشش این بیمه نامه نیست مگر آن که در بیمه نامه یا الحاقیه آن به نحو دیگری توافق شده باشد:

-خسارت های ناشی از سیل، زلزله و آتشفشان.

–خسارت هایی که به علت استفاده از موضوع بیمه در مسابقه اتومبیل رانی یا آزمایش سرعت به آن وارد شود.

– خسارت های وارده به موضوع بیمه به علت حمل مواد منفجره، سریع الاشتعال و یا اسیدی، مگر آن که موضوع بیمه مخصوص حمل آن باشد.

–خسارت های وارده در اثر پاشیده شدن رنگ، اسید وسایر مواد شیمیایی روی بدنه موضوع بیمه، مگر آن که ناشی از حوادث تحت پوشش بیمه باشد.

–خسارت ناشی از سرقت لوازم و قطعات موضوع بیمه پس از وقوع حادثه.

–کاهش ارزش موضوع بیمه حتی اگر در اثر وقوع خطرات بیمه شده باشد.

– زیان ناشی از عدم امکان استفاده از موضوع بیمه حادثه دیده به علت تحقق خطرات تحت پوشش بیمه نامه.

**2-12) بیمه مضاعف در بیمه بدنه**

اگر وسیله نقلیه موضوع بیمه نامه در طول مدت بیمه نامه در طول مدت اعتبار قرارداد، بدون قصد تقلب به موجب بیمه نامه یا بیمه نامه های دیگری در مقابل تمام یا بخشی از خطرات مذکور در این قرارداد بیمه شده باشد، در صورت وقوع خطرهای تحت پوشش، بیمه گر موظف است خسارت را جبران و سپس برای دریافت سهم بقیه بیمه گرها به آنان مراجعه نماید. چنانچه قبلاً تمام خسارت با استفاده از سایر بیمه نامه ها جبران شده باشد بیمه گر تعهدی برای جبران خسارت در قبال بیمه گذار نخواهد داشت ولی اگر بخشی از خسارت توسط سایر بیمه گرها جبران شده باشد بیمه گر موظف است براساس نسبت تعهد خود به مجموع پوشش همه بیمه نامه ها، خسارت را جبران نماید.

**2-13) شرایط خطرات اضافی بیمه بدنه**

در صورت درخواست بیمه گذار پوشش های اضافی زیر مشروط به پرداخت حق بیمه مربوط قابل ارائه می باشد.

الف- سرقت درجا: عبارت است از سرقت قطعات و لوازم خودرو، قبل از هر نوع حادثه دیگر و به دو روش سرقت درجا،کلیه قطعات یا سرقت درجا محدود به قطعات و لوازم ذکر شده در بیمه نامه به شرح زیر قابل ارائه می باشد:

- حداکثر تعهد بیمه گر در طول مدت بیمه تا 20 درصد مبلغ مورد بیمه می باشد.

– تعهد بیمه گر برای یک حلقه چرخ شامل تیوپ، رینگ و قالپاق و سیستم صوتی شامل رادیو پخش،بلندگوها و. . . تا دو درصد مبلغ بیمه شده می باشد،مشروط بر اینکه از ارزش روز قبل از حادثه بیشتر نباشد. ,1986) (Smith,

-خسارت ناشی از سرقت هریک از قطعات و لوازمات فقط یک بار قابل پرداخت است مگر آنکه بیمه گذار تقاضای پوشش مجدد نموده و حق بیمه اضافی متعلقه را پرداخت نماید.

– فرانشیز سرقت باطری و چرخ اتومبیل معادل 50 درصد مبلغ خسارت می باشد.

–بیمه گذار موظف است در صورت وقوع خسارت گزلرش مقامات انتظامی ذی ربط را اخذ و در اسرع وقت قبل از بازسازی مراتب را به اطلاع بیمه گر برساند.

ب- شکست شیشه:در صورت شکست شیشه بدون وقوع خطرات مورد تعهد،ارزش روز شیشه و هزینه نصب آن قابل پرداخت بود،مشروط بر اینکه خودرو به ارزش روز بیمه شده باشد.

ج- خسلرت ناشی از تأثیر مواد شیمیایی:در این پوشش در صورت سالم و بدون عیب بودن رنگ خودرو خسارات ناشی از تأثیر انواع اسیدها،گاز،رنگ و سایر مواد شیمیایی بر روی رنگ خودرو تحت پوشش قرار می گیرد.

د- عدم اعمال ماده ده قانون بیمه:منحصر به مواقعی است که خسارت دریافتی از محل بیمه نامه و یا افزایش قیمت خودرو از 25 درصد مبلغ بیمه شده تجاوز ننماید و در صورت افزایش درصد مذکور قاعده نسبی سرمایه نسبت به مابه التفاوت اعمال خواهد شد و در هر حال حداکثر تعهد بیمه گر مبلغ بیمه شده می‎باشد.

ه- هزینه های ایاب و ذهاب:در صورتی که به علت وقوع یکی از خطرات تحت پوشش به استثناء(سرقت و خسارت کلی) امکان استفاده از مورد بیمه برای بیمه گذارمیسر نباشد روزانه تا مبلغ 20 هزار ریال هزینه ایاب و ذهاب قابل پرداخت بود،مدت این پوشش در طول سال حداکثر سی روز است، هزینه ایاب و ذهاب پس از کسر سه روز اول به عنوان فرانشیز پرداخت خواهد شد.

و- حوادث طبیعی:در این پوشش خسارات ناشی از سیل، زلزله،آتشفشان، طوفان و تگرگ تحت پوشش قرار می گیرد.

**2-14) نحوه صدور بیمه نامه بدنه**

بیمه گذار می تواند با در دست داشتن کارت وسیله نقلیه به یکی از واحد های صدور بیمه مراجعه نموده، فرم پیشنهاد مربوطه را با راهنمایی کارشناس بیمه تکمیل نماید. کارشناس بیمه پس از بررسی اطلاعات فرم و بازدید سلامت وسیله نقلیه در صورت عدم سلامت پس از انجام تعمیرات توسط بیمه گذار می بایست مجدداً بازدید شود پس اعلامیه بدهکار به بیمه گذار ارائه می شود.

بیمه گذار می بایست حق بیمه را به صورت وجه نقد،حواله بانکی، چک پرداخت و رسید آن را از بیمه گر دریافت نماید یا می تواند حق بیمه را در سررسیدی که در بیمه نامه تعیین شده پرداخت نماید ضمناً شروع تعهدات بیمه گر مشروط به پرداخت اولین قسط حق بیمه می باشد (www. alborzinsurance).

**2-15) اصطلاحات بیمه ای**

در این تحقیق از اطلاعات خاص بیمه ای استفاده شده است، در زیر به تعدادی از این اصطلاحات اشاره شده و شرح مختصری ارائه می گردد.

 بیمه گر

 در حالت عمومی، شرکت بیمه ای است که مشخصات آن در این بیمه نامه درج گردیده است و در ازای دریافت حق بیمه، جبران خسارت احتمالی را طبق شرایط این بیمه نامه به عهده می گیرد. اما در این پژوهش، خود فردی که در این شرکت فعالیت دارد یا به نحوی با این شرکت ها و شعب به طور مستقیم یا غیرمستقیم ارتباط دارد مدنظر می باشد (ابراهیمی،1391).

بیمه گذار

شخص حقیقی یا حقوقی است که مالک موضوع بیمه است یا به یکی از عناوین قانونی، نمایندگی مالک یا ذینفع را داشته یا مسئولیت حفظ موضوع بیمه را از طرف مالک دارد و قرارداد بیمه را با بیمه گر منعقد می‎کند و متعهد پرداخت حق بیمه آن می باشد (ابراهیمی،1391).

بیمه شده

شخصی است که احتمال تحقق خطر یا خطرهای مشمول این بیمه نامه برای او انعقاد قرارداد را موجب می‎گردد (خالقی ماکلولنی،1386).

حق بیمه

مبلغی است که در بیمه نامه مشخص شده و بیمه گذار موظف است آن را هنگام صدور بیمه نامه یا به ترتیبی که در بیمه نامه مشخص می شود به بیمه گر پرداخت نماید.

موضوع بیمه

وسیله نقلیه زمینی است که مشخصات آن در این بیمه نامه درج شده است. لوازمی که مطابق کاتالوگ وسیله نقلیه بیمه شده به خریدار تحویل و یا دو بیمه نامه درج شده است نیز جزء موضوع بیمه محسوب می شود.

 نماینده بیمه

طبق مقررات مصوب شورای عالی بیمه، شخصی حقیقی یا حقوقی است که مجاز به عرضه خدمات بیمه ای در داخل کشور به نمایندگی از سوی شرکت بیمه طرف قرارداد خواهد بود.

کارگزار بیمه (دلال رسمی بیمه)

شخصی حقیقی یا حقوقی است که در مقابل دریافت کارمزد، واسطه معاملات بیمه ای بین بیمه گذار و بیمه گر است.

کارمزد

درصدی از حق بیمه که بابت فروش بیمه از طرف شرکت بیمه به نماینده یا کارگزار بیمه پرداخت می شود.

شعبه

واحد سازمانی وابسته و تابع شرکت بیمه است که به عرضه خدمات بیمه ای می پردازد.

تعداد بیمه نامه های صادره

کل تعداد بیمه نامه هایی است که توسط شرکت های بیمه، اعم از انفرادی و گروهی در هر رشته بیمه صادر می شود، این تعداد، الحاقیه بیمه نامه هایی را که قبلاً صادر شده اند، شامل نمی شود.

خسارت پرداختی

خسارت هایی که طی دوره مورد بررسی توسط شرکت های بیمه پرداخت شده است، خسارت پرداختی نامیده می شود.

فرانشیز

بخشی از دو خسارت است که به عهده بیمه گذار است و میزان آن در بیمه نامه مشخص می گردد. (www. alborzinsurance)

مدت اعتبار بیمه نامه

شروع و پایان مدت اعتبار بیمه نامه به ترتیبی خواهد بود که در بیمه نامه مشخص می گردد.

**2-16) بررسی ویژگی های فردی بیمه گر**

در یک بنگاه اقتصادی هیچ اتفاق خاصی نمی افتد مگر آن که فروش در آن به خوبی صورت پذیرد. یک سازمان تولیدی یا یک بنگاه اقتصادی مانند شرکت بیمه زمانی مؤفق هستند که فروش خوبی را انجام داده باشند. فروش یک کار کاملاً روان شناسانه است. یک فروشنده ماهر، فروشنده ای است که بداند تا چه حد خود را شناخته و تا چه حد بر خود و توانایی هایش اشراف دارد. یکی از ویژگی های فروشنده مؤفق برقرار کردن رابطه انسانی با طرف مقابل خود است. به قول یک ضرب المثل قدیمی کسی که می تواند زود دوست پیدا کند، می تواند فروشنده خوبی هم باشد. علاوه بر آن اشتیاق فروشنده برای کالاهایش و انتقال این اشتیاق نیز مهم است (ظفرقندی مطلق،1383).

یک فروشنده برای فروش کالاهایش باید سخنگوی خوبی باشد، پی گیر کارها باشد و بتواند ارتباط خوبی با دیگران برقرار کند.

یک فروشنده سالم و مؤفق باید از ویژگی هایی مانند، حد بالای اعتمادبنفس، مسئولیت کامل برای قبول کردن کارهایش، اراده و قدرت تصمیم گیری،روراست بودن با خود مشتریان و. . . برخوردار باشد (ظفرقندی مطلق،1383). بنابراین در راستای این مؤفقیت باید یک فرد بیمه گر ابتدا ویژگی های فردی خود را بررسی نماید تا بداند که استفاده و تقویت کدام یک از ویژگی ها باعث تمایل بیشتر برای خرید بیمه گذاران می گردد. .

از آنجا که جلب مشتری، زیربنای تحقق امر فروش است، بنابراین فروختن بیمه مؤثرتر از بیمه نادرست فروختن است.

در این صنعت باید بتوانید بیمه خود را بفروشید، این که بگویید من با دیگران صحبت کردم و خدمات خود را معرفی کردم، خوب است اما نتیجه نهایی این است که در طول یک ماه چند بیمه نامه فروخته اید. چهار حرکت یعنی آگاه کردن، ترغیب و تشویق، متقاعد کردن مشتری به این خدمت و بستن قرارداد در زمینه انجام مبادلات و فروش صورت می گیرد (خالقی ماکلوانی،1386). در نتیجه باید توجه خود را معطوف به فرد بیمه گر کرد تا با استفاده از ویژگی های مفید خود بتواند در این امر مهم مؤفق شود.

**2-16-1) طبیعت انسان**

انسان هنوز هم سؤال اساسی و مشترک در همه رشته های علوم انسانی است و پیشروان این علوم همگی ضرورت شناخت علمی انسان را تأکید می کنند و معتقدند تا خود او چنان که باید شناخته نشود، نمی توان در مسائل اقتصادی مؤفق شد (رحیمی،1378).

بنابراین تا زمانی که ویژگی های فردی بیمه گر و شخصیت او بررسی نگردد، موفقیت در این صنعت (بیمه) حاصل نخواهد گردید.

**2-16-2) ویژگی های عمده انسان**

در بحث از علوم انسانی مخصوصاً روان شناسی به جاست که از ویژگی های انسان که موجب امتیاز او از حیوانات می شود توجه نماییم که در این راستا از ویژگی های خاص انسان می توان خصایصی از قبیل، استعداد ابزار سازی و کاربرد ابزاری، نیاز به زندگی اجتماعی، طولانی بودن دوران نیاز به سرپرست، بهره مندی از فرهنگ، عاطفی بودن و هیجان پرستی، داشتن جهان بینی و ایدئولوژی، شهرت طلبی، خودآگاهی، آینده نگری و. . . ذکر کرد.

انسان همانند سایر موجودات زنده تحت تأثیر عواملی قرار دارد و به وسیله آن ها محدود می شود که مهمترین محدودیت ها عبارتند از: محدودیت های شخصی که شاامل استعداد و توانایی ها، نیازها، رغبت‎ها، وضع بیولوژیک و فیزیولوژیک و وضع اقتصادی و اعتقادات می باشد. انسان ها از لحاظ فردی باهم تفاوت‎هایی دارند که این ویژگی ها آن ها را از هم متمایز می نماید (خالقی ماکلوانی،1386، به نقل از مورهد، گریفین،1375).

ویژگی هایی که انسان ها را از هم متمایز می نماید، شامل تفاوت های فردی و تفاوت های فیزیکی هستند (رابینز،1376).

**2-16-3) ویژگی های فردی بیمه گر**

ویژگی های فردی بیمه گر در راستای پژوه ش حاضر، به عنوان متغیر مستقل با تمایل به خرید بیمه گذاران به عنوان متغیر وابسته مورد بررسی قرار می گیرد تا به نتایجی مفید برای بهبود صنعت بیمه دسترسی پیدا کنیم.

ویژگی های شخصی(فردی) شامل ویژگی های شخصیتی و ویژگی های عمومی می شود. ویژگی های شخصیتی، خصایص یا صفاتی هستند که در موقعیت های گوناگون ظاهرشده و از ثبات نسبی برخوردار است و از فردی به فرد دیگر تفاوت می کند و می توان آن را اندازه گیری کرد (ظفرقندی مطلق،1383).

در راستای تحقیق حاضر، ویژگی های عمومی مانند جنسیت، سن و میزان تحصیلات و ویژگی های شخصیتی مانند رفتار، نحوه بیان، صداقت مورد ارزیابی و آزمون قرار گرفته است.

-جنسیت

انسان ها از نظر جنسیت به دو گروه زن و مرد تقسیم می شوند. زنان و مردان به دلیل های گوناگون باید بین خود ارتباطات گفتاری برقرار کنند. نتیجه ی تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده، نشان می دهد مردان به هنگام صحبت کردن بر مقام خود تأکید می کنند در حالی که زنان از مقام خود برای ایجاد ارتباط استفاده می نمایند. یعنی مردان با زبانی صحبت می کنند و مطالبی را می شنوند که درباره ی مقام سازمانی و استقلال در کار باشد و زنان با زبانی صحبت می کنند و مطالبی را می شنوند که درباره ی روابط اجتماعی و صمیمیت باشد. برای بسیاری از مردان رعایت اصول محافظه کاری وسیله ای است جهت حفظ استقلال و حفظ مقام (در سلسله مراتب اختیارات اجتماعی). برای بسیاری از زنان رعایت اصل محافظه کاری یعنی مذاکره و صحبت کردن و نزدیک شدن به کسانی که از نظر خودشان می توانند بدان وسیله کسب حمایت کنند و برای موجودیت خود تأییدیه بگیرند. مردان مسأله ای را می شوند،می خواهند خواسته های خود را ابراز و با ارائه راه حل استقلال خود را حفظ کنند و بر امور اعمال کنترل نمایند. از سوی دیگر زنان به مسائل از این دیدگاه نگاه می کنند که می خواهند آن را به عنوان وسیله ای برای کسب حمایت مورد استفاده قرار دهند. زنان به گونه ای مسأله را ارائه می کنند که بتوانند ارتباطات خود را تقویت نمایند،ولی نمی خواهند توصیه های مردان را به کار بندد (رابینز،1390).

این پرسش مطرح می شود که : آیا این موضوع که فرد بیمه گر خانم باشد یا آقا، تأثیری روی تمایل بیمه گذار برای خرید بیمه نامه دارد در این پژوهش مورد بررسی قرار می گیرد.

-سن

افراد در گروه های سنی متفاوت مشغول به کار هستند.

مدارک تحقیقی نشان می دهد که قطعاً افراد جوان،آموزش دیده و با تجربه کمتر اساساً تعداد اشتباهات کار بیشتری نسبت به افراد مسن،آموزش دیده و با تجربه بالا دارند. (ونوس،پرچ،1389)

زن ذلتر[[1]](#footnote-1) اثر هریک از این عوامل را به طور جداگانه در یک کارخانه بزرگ مورد آزمون قرار دارد (مشاهده کرد که سن اثر قویتری نسبت به تجربه کاری دارد و به وسیله آزمایش نتیجه گرفت که پایین بودن سن عامل اصلی در اشتباهات کارکنان است) (ونوس،1389، به نقل از حاجی کریمی).

بنابر تحقیق حاضر، فرد بیمه گر جوان تر باشد یا مسن تر، در خرید بیمه نامه از سوی بیمه گذار تأثیرگذار است که مورد بررسی قرار می گیرد.

-میزان تحصیلات

منظور مدرک تحصیلی بیمه گران می باشد و شامل دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس و بالاتر می باشد. (ظفرقندی مطلق،1383)

آیا فرد بیمه گر از تحصیلات بالاتری برخوردار باشد یا نه، تأثیری روی میزان تمایل بیمه گذاران برای خرید بیمه نامه دارد که مورد بررسی قرار می گیرد.

-رفتار

رفتار عموماً قابل پیش بینی است و مطالعه منظم رفتار ابزار پیش بینی های نسبتاً دقیق است. منظور از مطالعه منظم این است که باید روابط میان پدیده ها را مشاهده کرد و پس از درک روابط علی و معلولی نتیجه گیری های خودرا برپایه شواهد علمی قرار دارد. برخورد منظم در مطالعه رفتار می تواند توانایی تشریح و پیش بینی و همچنین هدایت،کنترل و تغییر در رفتار را بهبود بخشد، برخورد منظم از روابط مبانی رفتارها و واقعیت های مهم پرده برداشته و جنبه هایی را برای پیش بینی دقیق رفتار ارائه می دهد (رضائیان،1381).

در واقع هنوز کسی نتوانسته است رفتار اخلاقی خوب را تعریف کند. در سال های کنونی مسأله تفکیک بین خوب و بد تا حدی مشکل شده است و نمی توان مرز بین این دو را به صورتی دقیق تعیین کرد. سازمان ها سمینارهایی برگزار می کنند کارگاه هایی تشکیل می دهند وبرنامه های آموزشی به اجرا در می‎آورند تا رفتارهای نیکو را به افراد بیاموزند. آن ها افرادی را مأمور می کنند که با افراد سازمان بنشینند و در رابطه با اصول اخلاقی و معنوی آن ها را هدایت و راهنمایی کنند (رابینز،1390).

همه رفتارهای آدمی هدفدار است، رفتارهای افراد از دو عامل زیر شکل می گیرند:

-عوامل درونی: شامل نیازها،سائقه ها،تمایلات(غرایز) که آن ها را کلاً انگیزه معرفی می کنند.

-عوامل بیرونی: شامل اهداف یا محرک های خارجی

این دو دسته عوامل باهم یک ارتباط تعاملی دارند. انگیزه در زندگی موجود زنده جایگاه بسیار مهمی دارد و اولین عنصر تشکیل دهنده رفتار آدمی است، انگیزه یک عامل درونی است که انسان یا به طور کلی موجود زنده را به حرکت در می آورد (ونوس،پرچ،1389).

رفتار فرد در یک شرکت بیمه تحت تأثیر فراگردهای فردی(نگرش،ادراک،انگیزش) و فراگردهای گروهی (ارتباطات، نفوذ، هنجارهای رسمی و غیررسمی) و فراگرد های سازمانی(فرهنگ سازمانی، اندیشه‎ها، ساختار، سیاست های سازمان) می باشد (ظفرقندی مطلق،1383).

رفتارهای افراد هرلحظه تحت تأثیر نیازی است که شدید باشد اما وقتی نیاز قدری ارضاء شد جایش را به نیاز شدید دیگری می دهد، در حالتی که نیاز قدری ارضاء شده باشد یا هنگامی که نیاز سرکوب شده باشد دیگر محرک رفتار نیست (خالقی ماکلوانی،1386).

رفتار به نوعی از اصول اخلاقی افراد سرچشمه می گیرد در راستای تحقیق حاضر، رفتار را به عنوان رفتار خوب یا بد، در واقع یعنی با مشتری خوب رفتار کردن یا بد رفتار کردن، شایسته رفتار کردن را در تمایل به خرید بیمه گذاران بیمه (بدنه) مورد بررسی قرار می گیرد. یعنی طرز برخوردی که فرد بیمه گر در مواجه با بیمه گذار نشان می شود رفتار شنود خوب یا بد را به بار می آورد.

-نحوه ی بیان

مهارت در ایجاد ارتباط در بین بیمه گران از مهمترین عوامل برای نحوه ی بیان و القای بیمه نامه به بیمه گذاران می باشد.

بیمه گر با استفاده از روش متقاعد کردن مفهوم خود را به بیمه گر القا می کند (ونوس،پرچ،1389).

برای اینکه بیمه گر نحوه ی بیان خوبی داشته باشد باید درک درستی از موضوع موردنظر بیمه نامه داشته باشد.

آیا طرز بیان و صحبت فرد بیمه گر که موضوع را به خوبی به بیمه گذار تفهیم نماید یا نه، تمایل بیمه گذار را به خرید بیمه نامه بیشتر می کند یا کمتر، مورد بررسی قرار می گیرد.

-صداقت

اخلاق و در بطن آن صداقت و دیگر فضایل اخلاقی مهمترین عواملی هستند که کوچکترین خدشه ای در آن ها همه چیز را از بین خواهد برد. در چند دهه اخیر اصول اخلاقی به عنوان یکی از مهمترین موضوع ها در عرصه کسب کار مطرح شده است. اگر صداقت، انصاف، مسئولیت پذیری، رازداری، پایبندی به تعهدات و. . . در تجارت رعایت نشود، شانسی برای مؤفقیت در فعالیت های بازرگانی وجود نخواهد داشت (رابینز،1390).

آیا زمانی که بیمه گر با بیمه گذار برخورد نماید،صادقانه همه چیز را بیان نماید تمایل به خرید بیمه نامه بیشتر است یا نه،مورد بررسی قرار می گیرد.

-تمایل بیمه گذارا ن برای خرید بیمه نامه(بیمه بدنه)

بیمه گذاران به سراغ خرید بیمه نامه نخواهند آمد مگر آن که برای فروش و تبلیغات، فعالیت های چشمگیری صورت گرفته باشد. بدین ترتیب شرکت های بیمه معتقدند که مردم تمایل زیادی به بیمه شدن ندارند و هرگز خود مراجعه نمی کنند، پس باید درپی مشتری بوده و مزایای بیمه را به وی شناساند و از این راه خدمات بیمه را به فروش رسانید. در این شرکت ها فروش نقش کلیدی داشته و از اهمیت و جایگاه خاصی برخوردار است (ظفرقندی مطلق،1383).

جلب مشتری، زیربنای تحقق امر فروش است (خالقی ماکلوانی،1386،به نقل از روستا 1378).

در دنیا ثابت شده است که در بیشتر خریدها عقل خریداران به چشمشان است! در اولین برخورد نحوه پوشش، آراستگی، ادب و رفتار و نحوه ارتباط در ذهن مشتری خاطره ای ایجاد می کند.

باید مجموع منافع، علایق و خواسته هایی که مشتری از بیمه انتظار دارد شناخت (خالقی ماکلوانی،1386).

باید برای تمایل بیمه گذاران برای خرید خدمات بیمه ای در آن احساس رضایت را برای بیمه گذاران به وجود آورد یعنی در مشتری میل و کشش ایجاد نماید.

باید عوامل مؤثر بر خرید بیمه نامه خصوصاً بیمه بدنه را شنناسایی نمود و عوامل مفید را تقویت نمود تا تمایل به خرید بیمه گذاران بیشتر گردد.

**2-17) سوابق و پیشینه تحقیق**

در زمینه ی عواملی که در تمایل به خرید بیمه نامه مؤثر هستند تحقیقاتی انجام شده که عواملی را که با تمایل به خرید بیمه نامه رابطه داشته اند شناسایی کردند.

در تحقیق انجام شده توسط طرزی و بلوریان تهرانی (1391) با عنوان "بررسی عوامل کلیدی موفقیت در مدیریت ارتباط با مشتری در شرکت های بیمه (مطالعه موردی: بیمه سامان)"، هدف اندازه گیری عوامل کلیدی موفقیت در مدیریت ارتباط با مشتری و شناسایی نقاط قو و ضعف شرکت بیمه در زمینه پیاده سازی CRM می باشد. پس از انجام مطالعات مبانی نظری و مدل های مختلف مدل 4 بعدی عوامل موفقیت در پیاده سازی CRM که دارای عوامل تمرکز بر مشتریان کلیدی، سازماندهی متناسب، استفاده از مدیریت دانش و تکنولوژی می باشد، انتخاب شد. نتایج حاصل از آزمون های به کار گرفته شده آماری تی استیودنت و فریدمن برای رتبه بندی عوامل در این تحقیق نشان داد که شرکت بیمه سامان در دو مقوله تکنولوژی و مدیریت دانش وضعیت خوب و قابل قبولی داشته و دارای نقطه قوت است ولی در مولفه تمرکز بر مشتریان کلیدی به نسبت دو مولفه دیگر ضعیف تر عمل کرده است. هم چنین وضعیت شرکت در مولفه سازماندهی متناسب نسبت به دیگر مولفه ها به صورت متوسط بوده است.

مهدوی و ماجد (1390) در مقاله ای با عنوان تحلیل عوامل اقتصادی، اجتماعی و روانشناختی موثر بر تقاضای بیمه عمر در ایران، عوامل موثر بر گسترش بیمه عمر کشور را بررسی کردند و جامعه آماری آن سه استان تهران، مازندران و آذربایجان شرقی بود. در این راستا به صورت تصادفی و از داخل خوشه های یاد شده نمونه ای گزیده شد. برای بررسی عوامل موثر، متغیرهای مربوط به این عوامل به دو گروه اصلی اقتصادی- اجتماعی و روانشناختی تقسیم و اطلاعات آن به وسیله ی 73 شاخص با پرسشنامه گردآوری شده است. بر مبنای اطلاعات گردآوری شده نتایج نشان می دهد که تقاضای بیمه ی عمر طبق اطلاعات نمونه ای، رابطه ای منفی با متغیرهای سلامت انتظاری فرد، حق بیمه ی پرداختی، انتظارات تورمی مثبتف درجه ریسک گریزی، ارزیابی فرد از سلامت روانی خود، تمایل به ابراز اعتقادات فردی در جمع و درآمد دارد و متغیرهای اعتقاد به ارث گذاشتن، خوشبینی اقتصادی، اعتقاد به بهبود اوضاع اقتصاد ملی درآینده، سن فرد، اشتغال همسر و میزان مطالعه ی افراد روی تقاضای فرد برای بیمه عمر تاثیر مثبت دارد. در کنار عوامل گفته شده نکته ی جال توجه این است که افراد برای خرید بیمه ی عمر متاثر از تبلیغات شرکت های بیمه نیستند و بیشتر معرفی بیمه ی عمر از سوی دوستان و یا آشنایان در خرید بیمه ی عمر از سوی ایشان تاثیر دارد. نکته ی دوم مربوط به نوع شغل افراد است که شاغلین بخش دولتی تمایل بیشتری نسبت به شاغلین بخش خصوصی برای خرید بیمه ی عمر دارند.

در تحقیق انجام شده توسط باصری و همکاران (1390) با عنوان عوامل موثر بر خرید بیمه عمر (مطالعه موردی شهر تهران)، یافته های پژوهش بر اساس الگوی دو مرحله ای هکمن نشان می دهد، احتمال خرید بیمه عمر در میان زنان بیشتر از مردان است. هم چنین، وضعیت سلامتی افراد با تمایل به خرید بیمه عمر ارتباط منفی و معناداری دارد. اما متغیرهای سرپرستی و شناخت بیمه عمر در تمایل به خرید بیمه عمر افراد تاثیر مثبتی داشته است. افزایش سن و وجود فرزند کمتر از 18 سال موجب خرید بیمه عمر کمتری توسط افراد شده است. متغیرهای درآمد، امید به زنده ماندن و انگیزه ترک ارث با سطح بیمه عمر خریداری شده رابطه مثبتی داشته است.

در تحقیق انجام شده توسط مهرآرا و اعظم رجبیان (1385) با عنوان تقاضا برای بیمه عمر در ایران و کشورهای صادرکننده نفت ، تابع تقاضای بیمه عمر با استفاده از داده های سری زمانی ایران طی دوره 1345-1382 مبتنی بر رویکرد ARDL و هم چنین داده های پانل برای کشورهای صادرکننده نفت با درآمد متوسط برای دوره 1998-2002 برآورد و نتایج حاصله مقایسه می شوند. مطابق نتایج حاصله عمده‎ترین عوامل تعیین کننده تقاضای بیمه های زندگی در ایران، درآمد، میزان تحصیلات و بار تکفل است. هم چنین درآمد، احتمال مرگ سرپرست خانواده و تحصیلات از مهمترین عوامل موثر بر تقاضای بیمه های عمر در کشورهای نفت خیز با درآمد متوسط می باشند. کشش های درآمدی تابع تقاضای بیمه عمر نشان می دهد این محصول در کشورهای نفت خیز با درآمد متوسط لوکس و در ایران ضروری است. در واقع افزایش درآمد نقش اساسی تری در گسترش و تحولات بیمه های عمر در سایر کشورهای صادرکننده نفت نسبت به ایران داشته است. نتایج حاصله نشان می دهند که ظرفیت های فنی و نهادی به ویژه در بخش عرضه، اهمیت بیشتری در توسعه بیمه عمر این کشورها نسبت به عوامل تقاضا(مطابق الگوهای استاندارد) داشته‎اند.

در تحقیق انجام شده توسط صفایی (1384) با عنوان عوامل موثر بر خرید بیمه نامه عمر (مطالعه موردی شهر تهران)، ابتدا با توجه به نیاز ضروری ایجاد رفاه و امنیت خاطر برای افراد جامعه، خرید بیمه نامه عمر را با توجه به فواید این بیمه نامه بررسی کرده است. عوامل موثر بر خرید بیمه نامه عمر به دو گروه اقتصادی، و اجتماعی و فرهنگی تقسیم می شوند. نتایج حاصل از یافته های تحقیق، عوامل فردی نظیر وضعیت تأهل، سن، وضعیت شغلی، میزان درآمد و میزان آشنایی فرد با بیمه نامه عمر و هم چنین عوامل غیرفردی نظیر میزان حق بیمه عمر پرداختی و شاخص قیمت از مهم ترین عوامل موثر بر خرید بیمه نامه شناسایی شده اند.

در تحقیق عارف علیزاده نیازی (1378) با عنوان " شناسايي و تعيين مهمترين عوامل موثر بر تقاضاي بيمه عمر در ايران و ارائه يك الگو مناسب"، در تحقیق سعی بر این بوده که عوامل و متغیرهایی را که در تقاضای بیمه عمر در کشور موثر می باشند شناسائی نمائیم و بعد از شناختن این عوامل میزان اهمیت و تاثیر هر یک از این متغیرها را در میزان تقاضای بیمه عمر تعیین شود یعنی عوامل و متغیرهای اقتصادی که در میزان تقاضای بیمه تاثیر دارند و ضریب این متغیرها را شناسائی و تعیین گردد.

لی تقاضای بیمه های عمر به صورت پرداخت یکجا و بیمه عمر زمانی را مورد بررسی قرار داد. بر اساس یافته های این مطالعه، خانوارهایی که هیچ نوع بیمه ای خریداری نکرده بودند، سطح تحصیلی پایین تری داشتند، ریسک گریز بودند، انگیزه ای برای ترک ارث نداشتند، به نسبت جوان بودند. سطح تحصیلات، مثبت بودن نگرش به ترک ارث یا اشتغال همسر با میزان خرید بیمه عمر زمانی رابطه مثبتی دارند. متغیرهایی مانند سن سرپرست خانواده، تعداد فرزندان و درآمد، با میزان خرید بیمه عمر با پرداخت یکجا، رابطه مستقیم داشتند. متغیرهایی مانند وضعیت اشتغال همسر و وضع سلامتی سرپرست خانوار اگر چه با میزان خرید بیمه عمر با پرداخت یکجا رابطه معناداری نداشتند اما میزان خرید بیمه عمر زمانی را تحت تأثیر قرار می دادند.

**2-18)جمع بندی**

در این فصل ادبیات مربوط به بیمه، مبانی نظری آن و پیشینه تحقیق حاضر جمع آوری گشته است.

**منابع و مآخذ**

1-ابراهیمی،علی اصغر. (1391). تبیین عوامل مؤثر بر خرید بیمه گذاران بیمه های عمر و پس انداز شرکت بیمه دانا استان گیلان،پایان نامه کارشناسی ارشد،رشت دانشکده حسابداری و مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی.

2-باصری، بیژن؛ امام وردی، قدرت الله؛ دقیقی اصلی، علیرضا؛ برات پور، مصطفی. (1390). عوامل موثر بر خرید بیمه عمر (مطالعه موردی شهر تهران)، پژوهشنامه بیمه (صنعت بیمه سابق)، سال بیست و ششم، شماره 1، شماره مسلسل 110، صص 1-29.

3-ثبات،غلامعلی،(1387). مجموعه کامل مصوبات شورای عالی بیمه همراه با قوانین و ضوابط صنعت بیمه،انتشارات بیمه مرکزی ایران، تهران.

4-خاکی،غلامرضا،(1382). روش تحقیق با رویکرد پایان نامه نویسی،تهران-انتشارات بازتاب.

5-خالقی ماکلوانی،فرهاد. (1386). بررسی ویژگی های فردی بر رضایت بیمه شدگان حرف و مشاغل آزاد در اسان گیلان،پایان نامه کارشناسی ارشد،رشت دانشکده حسابداری و مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی.

6-دستباز،دکتر هادی،(1384). اصول و کلیات بیمه های اشخاص، جلد اول و دوم،انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی.

7-دهقانی،م. (1378). بررسی علل و عوامل بقاء کارکنان بیمه و جهاد سازندگی،پایان نامه کارشناسی ارشد،تهران دانشکده حسابداری و مدیریت دانشگاه علامه طباطبایی.

8-رابینز،استیفن،پی،(1390). رفتار سازمانی، ترجمه ی دکتر علی پارسیان و دکتر سید محمد اعرابی،تهران دفتر پژوهش های فرهنگی،چاپ سی و دو.

9-رجبی تر به بر، محمدعلی. (1386). تأثیر سطوح مختلف ویژگی های شغلی به ماندگاری کارکنان صنعت بیمه در استان گیلان،پایان نامه کارشناسی ارشد،رشت دانشکده حسابداری و مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی.

10-رجبیون،محمد،(1383). الویت بندی عوامل مؤثر بر بازاریابی خدمات بیمه ای شهر قزوین با استفاده از روش بیمه ایران،پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی،دانشگاه آزاد واحد رشت.

11-رحیمی،محسن،(1378). بررسی مقایسه ای نرخ بازده فعالیت های بیمه و متوسط صنعت و راه های بهبود آن، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی قائم شهر.

12-رضائیان،علی. (1381). مبانی مدیریت رفتار سازمانی،تهران انتشارات سمت،چاپ سوم.

13-ساروخانی،باقر،(1380). روش های تحقیق در علوم رفتاری،تهران-نشرآگاه،1380.

14-سالنامه آماری 1390صنعت بیمه،دفتر برنامه ریزی و توسعه-بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران،پژوهشکده بیمه،1391.

15-سراج،تهمینه. (1377). بررسی میزان رضایت مندی بیمه شدگان عملکرد بخش درمان سازمان تأمین اجتماعی شهرستان رشت،پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی.

16-صفایی،سامیا،(1384). بررسی عوامل مؤثر بر خرید بیمه عمر(مطالعه موردی شهر تهران،فصلنامه صنعت بیمه، سال بیستم، شماره 4، شماره مسلسل 80، صص 73-93.

17-طرزی، نگین؛ بلوریان تهرانی، محمد. (1391). بررسی عوامل کلیدی موفقیت در مدیریت ارتباط با مشتری در شرکت های بیمه (مطالعه موردی: بیمه سامان)،مجله مدیریت بازاریابی، شماره 16، صص 81-97.

18-ظفرقندی مطلق،مانی. (1383). تعیین ویژگی های شخصیتی نمایندگان شرکت بیمه دانا و تأثیر آنها بر عملکرد شرکت،پایان نامه کارشناسی ارشد ،رشت دانشکده حسابداری و مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی.

19-کریمی،آیت(1376)کلیات بیمه،انتشارات بیمه مرکزی ایران،تهران،چاپ دوم.

20-محمدی دیبانی،مریم-حاجیها(1389)،مقایسه کیفیت خدمات ارائه شده به مشتریان در واحدهای پرداخت خسارت بیمه اتومبیل(مورد مطالعه:دو شرکت بیمه دولتی)،فصلنامه صنعت بیمه،شماره 4.

21-مهدوی کلیشمی، غدیر؛ ماجد، وحید. (1390). تحلیل عوامل اقتصادی، اجتماعی و روانشناختی موثر بر تقاضای بیمه ی عمر در ایران ،فصلنامه تحقیقات مدلسازی اقتصادی، دوره 2، شماره 5، ص ص 21-46.

22-مهرآرا،محسن؛ اعظم رجبیان، محمد. (1385). تقاضا برای بیمه عمر در ایران و کشورهای صادرکننده نفت، تحقیقات اقتصادی، (74)، ص ص 57-81.

23-وجدانی،فؤاد(1371)،اهمیت بیمه و نقش آن در بازرگانی،تاریخچه پیدایش بیمه،مجله تعاون،ش 17.

24-ونوس،پرچ(1389)،مدیریت بازاریابی،چ1،تهران انتشارات سمت.

25-همتی،ع،(1376)،صنعت بیمه:عملکردها و برنامه ها،فصلنامه صنعت بیمه تهران،بیمه مرکزی،سال دهم،ش 39.

26-Boose, MA (1990) Agency Theory and Alternative Predictions for Life Insurers: An Empirical Test, *The Journal of Risk and Insurance* 57: 499–518

27-Lee, SJ, D Mayers, and CW Smith (1997) Guaranty Funds and Risk‐Taking Evidence from the Insurance Industry, *Journal of Financial Economics* 44, 3–24.

28-Li, M 2008, *Factors influencing houshold`s demand of life insurance,* In Partial Fulfillment of the Requirements for the DegreeMaster of Science, at the University of Missouri-Columbia. Viewed 5 August 2010<http://www. mospace. umsystem. edu /xmlui/ bitstream / handle / 10355 / 5724 / public. pdf?sequence=1>

29-Mith, BD and M Stutzer (1995) A Theory of Mutual Formation and Moral Hazard with Evidence from the History of the Insurance Industry, *Rev. Financ. Stud.* 8,545–577.

30-Popadiuk, S. , and Chun Wei, C., 2006. Innovation and knowledge creation:\_how are these concepts related?. International Journal of information management.

31-Shiu, Y (2011) Reinsurance and Capital Structure: Evidence from the United Kingdom Non‐life Insurance Industry, *Journal of Risk and Insurance* 78(2).

32-Smirlock, M, T Gilligan, and W Marshall (1984) Tobin’s q and the Structure‐ Performance Relationship, *American Economic Review* 74(5): 1051−1060.

33-Smith, CW, Jr. (1986) On the Convergence of Insurance and Finance Research, *The Journal of Risk and Insurance* 53, 693–717.

34-Sommer, D (1996) The Impact of Firm Risk on Property‐Liability Insurance Prices, *Journal of Risk and Insurance* 63(3): 501−514.

35-Staking, K and D Babbel (1995) The Relation Between Capital Structure, Interest Rate Sensitivity and Market Value in the Property‐Liability Insurance Industry, *Journal of Risk and Insurance* 62(4): 690−718.

36-Viswanathan, KS and JD Cummins (2003) Ownership Structure Changes in the Insurance Industry: An Analysis of Demutualization, *The Journal of Risk and Insurance* 70, 401–437.

37-www. alborzinsurance. ir

38-www. Tamin. org. ir

39-Zanjani, G (2007) Regulation, Capital, and the Evolution of Organizational Form in U. S. Life Insurance, *American Economic Review* 97

1. zan-zelts [↑](#footnote-ref-1)