

دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده مدیریت و حسابداری

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت بازرگانی گرایش مدیریت بیمه

بهبود فرآیند پرداخت خسارت در بیمه درمان تکمیلی با رویکرد شش سیگما

مورد مطالعه: شرکت بیمه سینا

نگارش: عباس هوشیار

استاد راهنما: دکتر سعید صحت

استاد مشاور: دکتر مقصود امیری

استاد داور: دکتر تقوی فرد

سال تحصیلی ۸۹-۹۰



خدایا به پدر و مادرم مهربانی کن،
همانگونه که آنان با مهربانی مرا بزرگ کردند.

(سوره اسراء، آیه ۲۶)

سهم کوچک خود در تهیه این پایان نامه را خالصانه به پدر و مادر عزیزم که جبران
زحمات آنها تا آخر عمر بر قلبم سنگینی می کند و همسر عزیزم همراه همیشگی ام،
تقدیم می کنم

قدردانی:

تهیه این پایان نامه بدون راهنمایی و همراهی دیگر عزیزان امکان پذیر نبود که لازم است از زحمات آنها تقدیر به عمل آید.

بدینوسیله مراتب سپاسگزاری خود را از زحمات اساتید محترم دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی اعلام می دارم و همچنین از رهنمودهای ارزشمند جناب آقای دکتر سعید صحت به عنوان استاد راهنما و جناب آقای دکتر مقصود امیری به عنوان مشاور اینجانب کمال تشکر و قدردانی را دارم.

از کارکنان محترم شرکت بیمه سینا به خصوص کارشناسان خسارت بیمه درمان تکمیلی به خاطر همکاری آنها کمال تشکر را دارم.

همچنین از همسر عزیزم به خاطر همراهی اینجانب در مسیر تهیه پایان نامه سپاسگزارم.

چکیده:

امروزه افراد در محیطی زندگی می کنند که بطور روز افزون به سوی اقتصاد مبتنی بر خدمات پیش می رود. دیگر خدمات بخش کوچکی از اقتصاد به شمار نمی رود، بلکه به عنوان قلب ارزش آفرینی در اقتصاد مطرح است. بنابراین تمایل به ارائه خدمات با کیفیت نقش مهمی در صنایع خدماتی نظیر خدمات بیمه ای ایفا می نماید چرا که کیفیت خدمات برای بقا و سودآوری سازمان امری حیاتی به شمار می رود. برای اینکه سازمانها از کیفیت به عنوان یک مزیت رقابتی استفاده نمایند، باید سطح کیفیت رضایت بخش و ایده آلی فراتر از آنچه رقبا ارائه می کنند به مشتریان خود عرضه کنند. در این راستا متدولوژی شش سیگما^۱ به عنوان روشی مناسب در ارتباط با بهبود کیفیت مطرح است. روشی که می تواند کارایی و اثربخشی سازمان را در پاسخگویی به نیازهای مشتریان به طور همزمان برآورده سازد.

در حال حاضر رقابت بین شرکت های بیمه در ارائه خدمات بیمه ای بویژه در رشته بیمه درمان تکمیلی بیش از پیش آشکار شده است. بنابراین ضرورت دارد شرکت های بیمه گر نسبت به بکارگیری روش های نوین بهبود کیفیت خدمات از قبیل شش سیگما توجه بیشتری داشته باشند. شش سیگما با استفاده از روش DMAIC^۲ که یک فرآیند پنج مرحله ای شامل تعریف، اندازه گیری، تجزیه و تحلیل، بهبود و کنترل می باشد سعی در ارتقاء قابلیت فرآیند دارد. فرآیندی که در سطح شش سیگما عمل می کند به ازای هر یک میلیون بار انجام کار، تقریباً ۳.۴ نقص ایجاد می گردد. در این تحقیق هدف بهبود فرآیند پرداخت خسارت در بیمه درمان تکمیلی به کمک شش سیگما بوده که با توجه به کاربرد آن در حوزه خدمات از تکنیک DMAIC استفاده شده است.

کلمات کلیدی:

شش سیگما، DMAIC، سطح سیگما^۳، بیمه درمان تکمیلی

E-Mail: a.hooshyar@yahoo.com

¹ Six Sigma

² Define-Measure-Analyze-Improve-Control (DMAIC)

³ Sigma Level

فهرست مطالب:

عنوان صفحه

فصل اول: کلیات

۲	مقدمه (۱-۱)
۳	بیان مساله (۱-۲)
۴	ضرورت و اهمیت تحقیق (۱-۳)
۴	پیشینه تحقیق (۱-۴)
۵	مدل نظری تحقیق (۱-۵)
۷	هدف پژوهش (۱-۶)
۷	سوال تحقیق (۱-۷)
۷	روش شناسی تحقیق (۱-۸)
۷	جامعه و نمونه آماری (۱-۹)
۷	قلمرو پژوهش (۱-۱۰)
۸	روش تجزیه و تحلیل داده ها (۱-۱۱)
۹	مشکلات و تنگناهای تحقیق (۱-۱۲)
۹	تعریف مفاهیم و واژگان تخصصی (۱-۱۳)

فصل دوم: ادبیات تحقیق

۱۲	مقدمه
----	-------

بخش اول: بیمه درمان تکمیلی گروهی

۱۲	تاریخچه بیمه در ایران (۲-۱-۱)
۱۲	پیدایش و توسعه بیمه در ایران (۲-۱-۱-۱)
۱۳	تشکیل شرکت سهامی بیمه ایران (۲-۱-۱-۲)
۱۴	تاسیس بیمه مرکزی ایران (۲-۱-۱-۳)
۱۴	قانون اداره امور شرکت های بیمه (۲-۱-۱-۴)
۱۵	اصول حاکم بر قراردادهای بیمه (۲-۱-۲)

۱۸	۲-۱-۳) خصوصیات بیمه های گروهی
۱۹	۲-۱-۴) تقسیم بندی انواع بیمه
۱۹	۲-۱-۴-۱) بیمه های اجباری
۱۹	۲-۱-۴-۲) بیمه های اختیاری
۲۰	۲-۱-۵) بیمه های اشخاص
۲۱	۲-۱-۶) بیمه درمانی
۲۲	۲-۱-۷) تاریخچه ای از بیمه های درمانی در جهان
۲۴	۲-۱-۸) تاریخچه بیمه درمانی در ایران
۲۵	۲-۱-۹) روش های پرداخت خسارت بیمه درمان تکمیلی
۲۶	۲-۱-۱۰) شاخص های بین المللی ارزیابی عملکرد صنعت بیمه
۲۶	۲-۱-۱۱) آمار عملکرد صنعت بیمه به تفکیک رشته های بیمه در سال ۱۳۸۸
۲۹	۲-۱-۱۲) آمار عملکرد صنعت بیمه در رشته درمان تکمیلی طی ده سال اخیر
۳۰	۲-۱-۱۳) آئین نامه های مصوب شورای عالی بیمه در خصوص بیمه درمان تکمیلی
۳۱	۲-۱-۱۴) آشنایی با شرکت بیمه سینا (سهامی عام)

بخش دوم: شش سیگما

۳۲	۲-۲-۱) تعریف شش سیگما
۳۳	۲-۲-۲) تاریخچه شش سیگما
۳۴	۲-۲-۳) نتایج شش سیگما
۳۵	۲-۲-۴) روش های شش سیگما
۳۵	۲-۲-۴-۱) روش DMAIC
۳۶	۲-۲-۴-۲) روش DFSS
۳۷	۲-۲-۵) دوره آموزشی شش سیگما
۳۹	۲-۲-۶) نقش ها و مسئولیت ها در شش سیگما
۴۰	۲-۲-۷) مفهوم شش سیگما
۴۱	۲-۲-۸) دلیل آماری انحراف ۱.۵σ
۴۱	۲-۲-۹) قابلیت فرایند

۴۲	۲-۲-۹-۱) شاخص های قابلیت
۴۲	۲-۲-۹-۲) شاخص های قابلیت فرایند کوتاه مدت
۴۲	۲-۲-۹-۳) شاخص های قابلیت فرایند بلند مدت
۴۳	۲-۲-۹-۴) نحوه محاسبه شاخص های قابلیت فرآیند
۴۴	۲-۲-۹-۵) تحلیل فرآیند با استفاده از شاخص C_p
۴۴	۲-۲-۱۰) سطوح سیگما
۴۵	۲-۲-۱۱) فرایند شش سیگما
۴۵	۲-۲-۱۱-۱) تعریف
۵۰	۲-۲-۱۱-۲) اندازه گیری
۵۷	۲-۲-۱۱-۳) تجزیه و تحلیل
۶۰	۲-۲-۱۱-۴) بهبود
۶۲	۲-۲-۱۱-۵) کنترل
۶۴	۲-۲-۱۲) ابزارهای شش سیگما
۶۴	۲-۲-۱۲-۱) درخت کیفیت بحرانی
۶۵	۲-۲-۱۲-۲) نقشه فرآیند
۶۵	۲-۲-۱۲-۳) هیستوگرام
۶۵	۲-۲-۱۲-۴) نمودار پاره تو
۶۶	۲-۲-۱۲-۵) برگه تلخیص فرآیند
۶۶	۲-۲-۱۲-۶) نمودار علت و معلول
۶۷	۲-۲-۱۲-۷) نمودار پراکنش
۶۷	۲-۲-۱۲-۸) نمودار پیوستگی
۶۷	۲-۲-۱۲-۹) نمودار روند نما
۶۷	۲-۲-۱۲-۱۰) نمودار کنترل
۶۸	۲-۲-۱۳) جمع بندی

فصل سوم : روش تحقیق

۷۰	۳-۱) مقدمه
۷۰	۳-۲) مرحله اول: تعریف
۷۱	۳-۲-۱) منشور پروژه
۷۲	۳-۲-۲) شرایط و نیازهای مشتریان
۷۳	۳-۲-۳) نقشه سطح بالای فرایند
۷۳	۳-۲-۴) ابزارهای مورد استفاده

۷۴	مرحله دوم: اندازه گیری (۳-۳)
۷۵	تدوین برنامه جمع آوری داده ها (۳-۳-۱)
۷۵	اجرای برنامه جمع آوری داده ها (۳-۳-۲)
۷۶	ابزارهای مورد استفاده (۳-۳-۳)
۷۶	مرحله سوم: تجزیه و تحلیل (۳-۴)
۷۷	تحلیل داده ها (۳-۴-۱)
۷۷	تحلیل فرایند (۳-۴-۲)
۷۹	تحلیل ریشه های مساله (۳-۴-۳)
۷۹	ابزارهای مورد استفاده (۳-۴-۴)
۸۰	مرحله چهارم: بهبود (۳-۵)
۸۲	مرحله پنجم: کنترل (۳-۶)
۸۳	جمع بندی (۳-۷)

فصل چهارم : تجزیه و تحلیل داده ها

۸۵	مقدمه (۴-۱)
۸۵	مرحله اول - تعریف پروژه (۴-۲)
۸۵	منشور پروژه (۴-۲-۱)
۸۷	نمودار SIPOC (۴-۲-۲)
۸۷	نمودار جریان فرآیند (۴-۲-۳)
۸۹	مرحله دوم - اندازه گیری (۴-۳)
۸۹	بازده واقعی فرآیند (۴-۳-۱)
۸۹	صدای مشتری (VOC) (۴-۳-۲)
۹۰	مشخصه های بحرانی کیفیت (CTQ) (۴-۳-۳)
۹۲	ماتریس ارتباط ورودی ها و خروجی ها (۴-۳-۴)
۹۴	تجزیه و تحلیل حالات شکست و اثرات آن (FMEA) (۴-۳-۵)
۹۷	تعیین DPMO و محاسبه سطح سیگما (۴-۳-۶)

۹۸	۴-۳-۷) محاسبه قابلیت فرآیند
۱۰۲	۴-۴) مرحله سوم- تجزیه و تحلیل
۱۰۲	۴-۴-۱) نمودار U از دیرکرد در پرداخت خسارت
۱۰۴	۴-۴-۲) نمودار U از اعتراض به مبلغ خسارت
۱۰۵	۴-۴-۳) نمودار U از مکاتبه جهت تکمیل مدارک
۱۰۶	۴-۴-۴) نمودار علت و معلول
۱۰۷	۴-۵) مرحله چهارم - بهبود
۱۰۷	۴-۵-۱) طراحی آزمایشات
۱۱۲	۴-۵-۲) تحلیل رگرسیون
۱۱۴	۴-۶) جمع بندی

فصل پنجم : نتیجه گیری و پیشنهادات

۱۱۶	۵-۱) مقدمه
۱۱۶	۵-۲) محدوده تحقیق و نمونه آماری
۱۱۷	۵-۳) روش تحقیق
۱۱۹	۵-۴) نتایج تحقیق
۱۱۹	۵-۵) ارائه پیشنهادات به شرکت بیمه سینا (سهامی عام)
۱۲۰	۵-۶) ارائه پیشنهادات برای تحقیقات آتی

پیوست ها

۱۲۶	پیوست الف) پرسشنامه
۱۲۸	پیوست ب) جدول رتبه دهی FMEA
۱۲۹	پیوست ج) آزمایشات طراحی شده و پاسخ های بدست آمده از پرسشنامه
۱۳۲	پیوست د) نتایج تجزیه و تحلیل آزمایشات (خروجی نرم افزار Minitab)
۱۳۵	پیوست و) آیین نامه شماره ۶۴: شرایط عمومی بیمه های درمان

فهرست شکل ها

۵	شکل ۱-۱) متدلوژی حل مساله در شش سیگما (DMAIC)
۲۸	شکل ۲-۱) حق بیمه تولیدی در سال ۱۳۸۸
۲۸	شکل ۲-۲) خسارت پرداختی در سال ۱۳۸۸
۳۰	شکل ۲-۳) نمودار عملکرد صنعت بیمه در رشته درمان تکمیلی طی ده سال اخیر
۴۰	شکل ۲-۴) مفهوم شش سیگما
۴۵	شکل ۲-۵) سطوح مختلف سیگما
۷۱	شکل ۳-۱) منشور پروژه
۸۷	شکل ۴-۱) نمودار SIPOC
۸۸	شکل ۴-۲) نمودار جریان فرآیند
۹۳	شکل ۴-۳) ماتریس ارتباط ورودی ها و خروجی ها
۹۳	شکل ۴-۴) نمودار پاره تو از ورودی های مهم
۹۵	شکل ۴-۵) تجزیه و تحلیل حالات شکست و اثرات آن (FMEA)

- شکل ۴-۶) آمار خسارت پرداخت شده و تعداد خطاها ۹۶
- شکل ۴-۷) نمودار قابلیت فرآیند برای خطاهای دیرکرد در پرداخت خسارت ۹۹
- شکل ۴-۸) قابلیت فرآیند برای خطاهای اعتراض به مبلغ خسارت ۱۰۰
- شکل ۴-۹) قابلیت فرآیند برای خطاهای مکاتبه جهت تکمیل مدارک ۱۰۱
- شکل ۴-۱۰) نمودار U از تعداد خطاهای دیرکرد در پرداخت خسارت ۱۰۲
- شکل ۴-۱۱) نمودار sixpack از خطاهای دیرکرد در پرداخت خسارت ۱۰۳
- شکل ۴-۱۲) نمودار U از اعتراض به مبلغ خسارت ۱۰۴
- شکل ۴-۱۳) نمودار sixpack از اعتراض به مبلغ خسارت ۱۰۴
- شکل ۴-۱۴) نمودار U از تعداد خطاهای مکاتبه جهت تکمیل مدارک درمانی ۱۰۵
- شکل ۴-۱۵) نمودار sixpack از خطاهای مرتبط با مکاتبه جهت تکمیل مدارک ۱۰۵
- شکل ۴-۱۶) نمودار علت و معلول ۱۰۶
- شکل ۴-۱۷) نمودار تحلیل رگرسیون ۱۰۸
- شکل ۴-۱۸) نمودار نرمال از اثرات ۱۰۸
- شکل ۴-۱۹) نمودار پاره تو از اثرات ۱۰۹
- شکل ۴-۲۰) نمودار تحلیل رگرسیون اثرات معنادار ۱۰۹
- شکل ۴-۲۱) نمودار نرمال از اثرات معنادار ۱۱۰
- شکل ۴-۲۲) نمودار پاره تو از اثرات معنادار ۱۱۰
- شکل ۴-۲۳) نمودار عاملی از اثرات اصلی ۱۱۱
- شکل ۴-۲۴) نمودار اثرات متقابل ۱۱۱
- شکل ۴-۲۵) نمودار مکعبی از پاسخ ها ۱۱۲

فهرست جدول ها

۲۶	جدول (۲-۱) آمار عملکرد صنعت بیمه به تفکیک رشته در سال ۸۸
۲۹	جدول (۲-۲) آمار عملکرد صنعت بیمه در رشته بیمه درمان تکمیلی طی ده سال اخیر
۹۷	جدول (۴-۱) محاسبه <i>DPMO</i> و سطح سیگما

فصل اول

کلیات

۱-۱) مقدمه:

امروزه افراد در محیطی زندگی می کنند که بطور روز افزون به سوی اقتصاد مبتنی بر خدمات پیش می روند. خدمات دیگر بخش کوچکی از اقتصاد به شمار نمی رود بلکه به عنوان قلب ارزش آفرینی در اقتصاد مطرح است. کیفیت خدمات، یک رشته علمی نسبتاً جوانی است که در حدود دو دهه از تحقیقات در این زمینه میگذرد. دمینگ و باوم^۴ کیفیت را چنین تعریف می کنند: " کیفیت مفهوم وسیعی است که تمام بخش های سازمان نسبت به آن متعهد هستند و هدف آن افزایش کارایی کل مجموعه است بطوریکه مانع پدید آمدن عوامل مخل کیفیت می شود و هدف نهایی آن مطابقت کامل با مشخصات مورد نیاز مشتری با حداقل هزینه برای سازمان است که منجر به افزایش رضایت می شود" (سید جوادین و کیماسی، ۱۳۸۹). تمایل به ارائه خدمات نقش مهمی در صنایع خدماتی نظیر خدمات بیمه ای و بانکی ایفا می نماید چرا که کیفیت خدمات برای بقاء و سودآوری سازمان امری حیاتی به شمار می رود. در واقع امروزه رضایت مشتری و کیفیت خدمات به عنوان مسائل حیاتی در اغلب صنایع خدماتی به شمار می رود.

دلایل متعددی را می توان بر شمرد که بدان جهت سازمان ها باید به دنبال ارائه خدمات با کیفیت تر به مشتریان خود باشند که از آن جمله می توان به افزایش انتظارات مشتریان، فعالیت رقبا، ماهیت خدمات، عوامل محیطی و ... اشاره داشت. لاولاک و رایت^۵ از بهره وری و کیفیت به عنوان یکی از هشت عنصر آمیخته مدیریت بازاریابی خدمات نام می برند (همان منبع). در صنعت بیمه نیز با توجه به عوامل مذکور، شرکت های بیمه بایستی در جهت بقاء و همچنین رشد و سودآوری کیفیت خدمات خود را بطور مستمر بهبود بخشند.

⁴ W.E.Deming & A.V.Feign Baum

⁵ Lovelock and Wright

۱-۲) بیان مساله:

بیمه درمان تکمیلی یکی از شاخه های با اهمیت فعالیت شرکت های بیمه می باشد و از این نظر حائز اهمیت است که با توجه به ماهیت خدماتی شرکت های بیمه این هدف در رشته بیمه درمان تکمیلی بیشتر نمود پیدا می کند چرا که بیمه درمان تکمیلی تنها شاخه ای است که بیشتر بیمه شدگان به نوعی خطرات مورد بیمه را لمس و در نهایت نحوه خدمات دهی شرکت بیمه گر را شخصاً تجربه خواهند کرد. بنابراین می توان از بیمه درمان تکمیلی به عنوان ویتترین شرکت بیمه نام برد که ذهنیت بیمه شدگان را از نحوه خدمات دهی بیمه گر شکل می دهد.

بر اساس آمار منتشره از سوی بیمه مرکزی ایران حق بیمه تولیدی در رشته بیمه درمان تکمیلی در سال ۸۸ بالغ بر ۵,۱۸۳,۰۳۶ میلیون ریال می باشد که ۱۱/۳۳٪ از سهم کل حق بیمه تولیدی را تشکیل می دهد. خسارت پرداختی نیز در این رشته ۵,۰۰۵,۳۶۶ میلیون ریال است که ۱۷/۰۵٪ از سهم کل خسارت پرداختی را تشکیل می دهد. بنابراین ضریب خسارت در این رشته معادل ۹۶/۵۷٪ می باشد (www.centinsur.com).

علیرغم اینکه شرکت های بیمه متحمل هزینه های زیادی در بیمه درمان تکمیلی می شوند برخی شرکت های بیمه گذار و بیمه شدگان از خدمات دریافتی اظهار نارضایتی می کنند. نارضایتی بیمه شدگان معمولاً در حوزه هایی همچون عدم اطلاع رسانی در مورد خدمات بیمه درمان تکمیلی، تعرفه های پایین بیمه، سرعت پایین در ارائه خدمات، میزان خسارت پرداختی، نحوه برخورد کارکنان شرکت با بیمه شدگان و میزان حق بیمه می باشد. بهبود فرایند پرداخت خسارت در رشته بیمه درمان تکمیلی منجر به کاهش نارضایتی در جامعه بیمه شدگان می شود. بدین منظور از رویکرد شش سیگما^۶ برای شناسایی مشکلات و ارائه راهکارهایی جهت بهبود فرایند مذکور استفاده شده است.

فرآیند شش سیگما شامل درک انتظارات مشتری، اندازه گیری عملکرد در مقایسه با این انتظارات، انجام اقدامات اصلاحی بر اساس نتایج به منظور دست یافتن به اهداف حاصل شده از اندازه گیری و در نهایت تامین انتظارات مشتریان می باشد. معیارهای اندازه گیری عملکرد فرآیند شامل کیفیت، هزینه و زمان سیکل هستند. فرآیندی که در سطح شش سیگما عمل میکند به ازای هر یک میلیون بار انجام کار، تقریباً ۳/۴ نقص ایجاد میکند.

⁶ . Six Sigma

شش سیگما میزان رضایتمندی مشتریان را اندازه گیری می کند. هدف شش سیگما رضایتمندی همه مشتریان است (ایکز، ۱۳۸۲). شش سیگما می تواند از طریق پروژه هایی که از یک نقشه مسیر^۷ مهندسی مجدد پیروی می کنند؛ به سازمان ها در جهت ایجاد بهبود فرایندها با استفاده از یک رویکرد ساختاری و ایجاد زیر بنایی مطمئن، البته با لحاظ کردن اصولی، کمک کند. رویکرد شش سیگما برای شناسایی و حذف خطا در فرایندها در چرخه DMAIC صورت می گیرد. چرخه DMAIC به ترتیب از اول حرف واژه های Define (تعریف)، Measure (اندازه گیری)، Analyze (تحلیل)، Improve (بهبود)، Control (کنترل) تشکیل شده است (گئوف^۸، ۲۰۰۱).

۳-۱) ضرورت و اهمیت تحقیق:

در راستای برنامه تحول در صنعت بیمه کشور، مأموریت صنعت بیمه عبارت است از: "تولید و عرضه اطمینان برای چرخه فعالیت های کشاورزی، صنعتی و خدماتی کشور و جریان زندگی آحاد خانوارها و شهروندان با حداقل قیمت و حداکثر کیفیت، به صورتی جامع، مکفی و پایدار" (برنامه تحول در صنعت بیمه کشور). بنابراین شرکت های بیمه به منظور حرکت در این مسیر و بقا در بازار رقابتی که بواسطه تاسیس شرکت های بیمه خصوصی حاصل شده است لازم است خدمات خود را به طریقی ارائه نمایند که علیرغم کاهش هزینه ها بتوانند بهترین کیفیت را ارائه کنند که این امر مستلزم بکارگیری روش های نوین بهبود کیفیت و بهبود مستمر می باشد.

به لحاظ اینکه بیمه درمان تکمیلی از رایج ترین بیمه ها بوده و بیمه شدگان این رشته جمعیت قابل توجهی را تشکیل می دهند لذا توجه به رضایت بیمه شدگان و شرکتهای بیمه گذار از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد. در این راستا به منظور شناسایی مشکلات و ارائه راهکارهایی جهت بهبود فرآیند پرداخت خسارت در رشته بیمه درمان تکمیلی از رویکرد شش سیگما استفاده می گردد.

۴-۱) پیشینه تحقیق:

از جمله تحقیقاتی که در صنعت بیمه با استفاده از رویکرد شش سیگما صورت گرفته است می توان به موارد ذیل اشاره داشت:

⁷ Road Map

⁸ Geoff, 2001

۱) پایان نامه کارشناسی ارشد آقای مظفر سلیمی از دانشگاه علامه طباطبائی با عنوان "ارائه راهکارهایی جهت بهبود فرآیند صدور بیمه عمر با رویکرد شش سیگما" که در سال ۱۳۸۵ در شرکت بیمه آسیا صورت گرفته است. این تحقیق فرآیند صدور بیمه عمر را در پنج مرحله به شرح ذیل مورد بررسی قرار میدهد: تعریف، اندازه گیری، تجزیه و تحلیل، بهبود و کنترل. روش تحقیق توصیفی پیمایشی، جامعه آماری شرکت بیمه آسیا و نمونه گیری به روش نمونه گیری تصادفی می باشد. اطلاعات داده ها بصورت پیمایشی در سطح جامعه مورد نظر جمع آوری شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. همچنین اطلاعات مربوط به شش سیگما بصورت کتابخانه ای جمع آوری شده است.

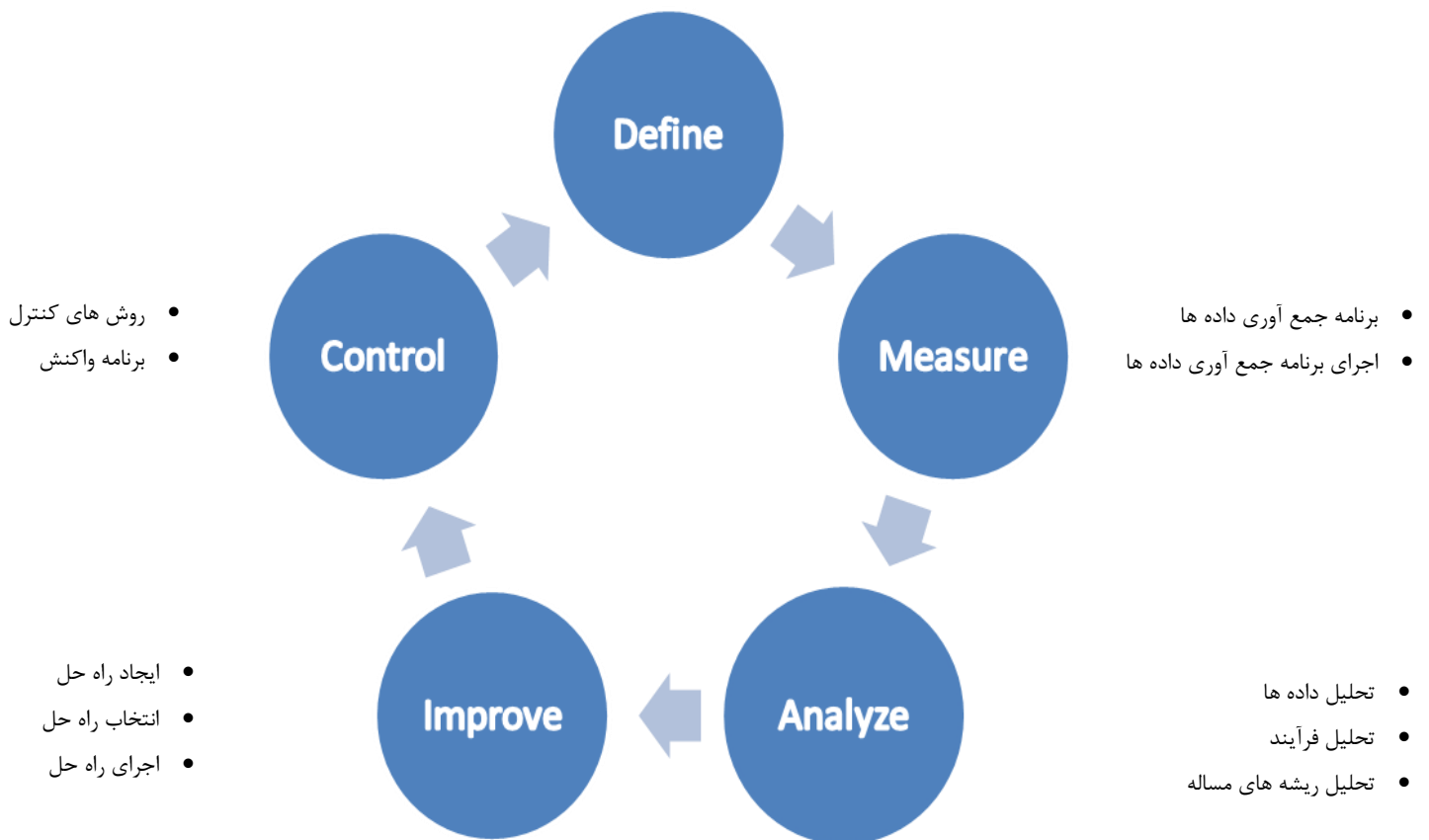
۲) پایان نامه کارشناسی ارشد آقای مجید رحمتی از دانشگاه کارلتون کانادا با عنوان "بررسی نقش سیستم مدیریت شش سیگمای ناب در رضایتمندی مشتریان در صنعت بیمه" که در سال ۱۳۸۴ صورت گرفته است. بدلیل اینکه پایان نامه فوق در دانشگاه کارلتون کانادا صورت گرفته است اطلاعات زیادی در این رابطه وجود ندارد.

۵-۱) مدل نظری تحقیق:

در کاربرد تاکتیکهای شش سیگما پنج مرحله سطح بالا وجود دارد که شامل تعریف، اندازه گیری، تجزیه و تحلیل، بهبود و کنترل می باشد.

اولین گام تعریف مساله است. در تعریف مساله منشور پروژه تدوین می شود. بعد مشتری و شرایط مورد نظر وی تعیین می شود. در نهایت هم نقشه سطح بالایی از فرآیند فعلی تهیه می گردد. مرحله دوم اندازه گیری است. در این مرحله عملکرد فرآیند بر حسب سیگما مشخص می شود. مرحله سوم تجزیه و تحلیل است. در این مرحله داده ها و فرآیند را تحلیل می کنند در نهایت نیز ریشه های بروز عملکرد ضعیف فرآیند شناسایی می شوند. بهبود مرحله چهارم است. در این مرحله تیم مجموعه ای از راه حل ها را بمنظور بهبود فرآیند ایجاد و انتخاب می کند. آخرین مرحله کنترل است. در این بخش مجموعه ای از ابزارها و تکنیک ها بر روی فرآیند بهبود یافته بکار گرفته می شود (ایکز، ۱۳۸۲).

- منشور
- شرایط و نیازهای مشتریان
- نقشه سطح بالای فرآیند



شکل ۱-۱) متدولوژی حل مساله در شش سیگما (DMAIC)

منبع: (ایکوز، ۱۳۸۲)

۱-۶) هدف پژوهش:

با استفاده از DMAIC فرآیند پرداخت خسارت در رشته بیمه درمان تکمیلی بررسی و مشکلات آن شناسایی و در نهایت راهکارهایی برای بهبود فرآیند مذکور ارائه می گردد.

۱-۷) سوال تحقیق:

فرآیند پرداخت خسارت بیمه درمان تکمیلی "شرکت بیمه سینا" را چگونه می توان با استفاده از رویکرد شش سیگما بهبود بخشید؟

۱-۸) روش شناسی تحقیق:

این تحقیق از نظر هدف تحقیق کاربردی است و از حیث عمل توصیفی و پیمایشی است. برای جمع آوری ادبیات تحقیق از مطالعات کتابخانه ای استفاده می شود. برای پاسخ به سوالات تحقیق از مطالعات پیمایشی شامل پرسشنامه استفاده می شود.

۱-۹) جامعه و نمونه آماری:

کارشناسان خسارت بیمه درمان تکمیلی شرکت بیمه سینا در شهر تهران جامعه آماری این تحقیق می باشند. از آنجایی که در زمان جمع آوری اطلاعات تعداد کل کارشناسان بیمه سینا در شهر تهران ۸۶ نفر بوده، نمونه آماری برابر با کل جامعه آماری در نظر گرفته شده است.

۱-۱۰) قلمرو پژوهش:

قلمرو موضوعی پژوهش: شامل مطالعه ادبیات مربوط به بیمه درمان تکمیلی و اصول شش سیگما و بهبود کیفیت خدمات را شامل می شود.