



بررسی صنعت بیمه کشور

از گذشته تا امروز صنعت بیمه، وضعیت موجود، وضعیت مطلوب

اشاره

از صنایع بسیار با ارزش هر جامعه می توان از صنعت بیمه که خود به نوعی باعث توسعه روزافزون آن جامعه می شود، یاد کرد. امروز در تمامی جوامع توسعه گرا، بیمه را عاملی مهم در توسعه کشورها می دانند زیرا معتقدند بیمه در رشد بخشهای مختلف اقتصادی نقش برجسته ای را ایفا می نماید و با پوشش خسارات ناشی از انجام فعالیتهای اقتصادی و توسعه ای جامعه، انگیزه های سرمایه گذاری را نیز افزایش می دهد. به عبارت بهتر صنعت بیمه به عنوان مجموعه ای از بنگاههای اقتصادی هزینه ها و منافع خود را در نظر می گیرد و در نقطه بهینه به گونه ای عمل می کند تا حداکثر خدمات را با حداقل هزینه ارائه دهد که این باعث حرکت سریع توسعه در جامعه می شود. اما بیمه در اقتصاد و جامعه ما از چه جایگاهی برخوردار است؟ پاسخ این پرسش به نحوه نگرش ما به بیمه و توقعاتی که از این صنعت مهم داریم بازمی گردد. شاید بسیاری از ما بیمه را کاری صرفاً اقتصادی تصور کنیم یا آن را فعالیتی اقتصادی - اجتماعی بدانیم که اتفاقاً جنبه اجتماعی آن قابل توجه تر است. در شرایط جدید جوامع، عملکرد بیمه دیگر نمی تواند با آنچه که در گذشته عمل کرده است، شبیه باشد. امروز اگر مشتریان شرکتهای بیمه ای هیچ انگیزه ای برای بیمه کردن خود و دارایی هایشان نداشته باشند و صرفاً با اجبار به آن روی آورند، زمینه رقابت را در شرکتهای بیمه از بین خواهند برد اما واقعاً چند درصد از مردم، سازمانها، مدیران و متخصصان از بیمه استقبال می کنند. برای پاسخ باید گفت، تا چه اندازه به خواسته های قبلی این افراد پاسخ مثبت و منطقی داده شده است؟ اگرچه طی یک دهه گذشته صنعت بیمه رشد قابل قبولی داشته اما هنوز آن طور که باید به نیازهای اولیه مشتریان خود نگاه عمیقی نکرده است.

یکی از ویژگیهای شرکتهای بیمه، محوری بودن آنها در مسایل مالی است که علاوه بر تامین امنیت فعالیتهای اقتصادی از طریق ارائه خدمات بیمه ای، با مشارکت و بکارگیری صنایع مالی انباشته شده نزد خود در بازارهای مالی، می توانند موجب تحرک و پویایی و نیز رشد و توسعه بازارهای سرمایه شوند. با وجود نقش اساسی و تعیین کننده صنعت بیمه در رشد بازارهای مالی کشور، نهادهای فعال در این بازارها آن طور که باید از انسجام و سازمان یافتگی لازم برخوردار نیستند و به صورت سنتی فعالیت می نمایند که این موجب اثرگذاری نامطلوب بر فرایند رشد و توسعه سایر بخشهای اقتصادی خواهد شد.



محاسبه توان بالفعل صنعت بیمه کشورمان در مقایسه با متوسط کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته، نشان می دهد که مشارکت این صنعت در بازار سرمایه به صورت بالقوه بین ۳۰ تا ۱۰۰ درصد قابل افزایش است. به نظر می رسد صنعت بیمه کشور با مشکلات بازارهای مالی و تنگنانهایی روبرو می باشد که برای رفع این مشکلات باید راهکارهایی چون آزادسازی و مقررات زدایی در بازارهای مالی و بازار بیمه و نیز ایجاد فضای رقابتی گسترده تر در این بازارها از طریق امکان مشارکت بخش خصوصی اجرا گردد.

بیمه چیست؟

* بیمه نوعی تعاون است که یک گروه که در مقابل خطر یا خطرات مشترک قرار دارند و در جبران خساراتی که به یک یا چند تن از اعضای گروه وارد می شود، مشارکت می کنند. فرض کنید یک گروه هزار نفره وقتی وارد یک قرارداد بیمه می شوند، ممکن است احتمال خطر برای دو یا سه نفر آنها وجود داشته باشد ولی معلوم نیست که برای کدامیک از آنهاست. آنها با پرداخت مبلغی ناچیز که حق بیمه نامیده می شود، در مقایسه با خسارت بیمه تعهد می کنند که خسارات وارد بر اعضای این گروه را جبران کنند. البته این خسارات ممکن است برمال، شخص، سرمایه یا ماشین آلات وارد شود. در تعریف دیگر، بیمه را انتقال ریسک معنی کرده اند یعنی یک فرد با پرداخت مبلغی به عنوان حق بیمه، ریسک تحقق خطرات را به بیمه گر منتقل می کند، بیمه گرها هم گاهی اوقات این خطرات بزرگ را که می پذیرند با مکانیزم بیمه اتکایی به بیمه گران دیگری منتقل می کنند در آن حالت با حق بیمه ای که می پردازند، خساراتی را که خود بیمه کرده اند، نزد یک شرکت ثالث، بیمه می کنند.

در تعریف مدیریت بیمه، بهتر است گفته شود مدیریت شرکتهای بیمه، زیرا تعریفی در خصوص مدیریت ریسک وجود دارد که محدود به شرکتهای بیمه نمی شود یعنی هر سازمانی یک نوع ریسک دارد که مدیران آن سازمان یا کارخانه ملزم هستند بررسی کنند که وقتی قرار است ترکیبی از نیروی انسانی، سرمایه و دارایی ها را به کار گیرند، دارایی ها یا نیروی انسانی را چه خطراتی تهدید می کند و احتمال تحقق این خطرات چیست و به طور کلی چگونه می شود از بروز خطرات پیشگیری کرد. مثلاً اگر یک کارخانه در مرحله طراحی است می توان زمین آن را طوری انتخاب کرد که در معرض سیل نباشد. به این فرایند شناسایی و ارزیابی ریسک و نحوه برخورد با ریسک گفته می شود که گاهی بعد از شناسایی و ارزیابی ممکن است ریسک ها، کاهش یابد که از طریق انتقال به یک دستگاه دیگر امکان پذیر است. الزاماً انتقال ریسک محدود به بیمه نمی شود. گاهی اوقات یک کارخانه که محصولات خود را بین خریداران در شهرهای مختلف توزیع می کند، اگر حمل و نقل را به یک شرکت دیگر واگذار کند، از بسیاری از ریسک ها پرهیز کرده است مثل خطرات تصادفات. این معنای مدیریت ریسک است.



اما درباره مدیریت بیمه منظور مدیریت سازمانهای بیمه است که در این سازمانها یا شرکتهای بیمه باید مطالعه شود که چه عواملی در اختیار مدیریت است. در صنعت بیمه اعتقاد بر این است که بیمه یک حرفه است و حرفه عمده سرمایه و نیروی انسانی است که در بیمه اهمیت دارد پس در مدیریت بیمه، مدیریت منابع انسانی نقش ویژه ای دارد. در این رابطه باید اضافه کنم که دستگاههای بیمه‌ای بسیار اطلاعات بر هستند یعنی بیمه بر اساس اینکه اگر بخواهد حق بیمه‌ای را تعیین یا ریسک‌ها را ارزیابی کند باید اطلاعات مربوط به گذشته و حال را داشته باشد و آینده را نیز پیش بینی نماید. تا بر اساس این اطلاعات به تحلیل بپردازد. چنین اطلاعاتی بر اساس خطرات گوناگون، مشتریان متفاوت و درجه ریسک گوناگون تهیه می شود که لازم‌اش وجود منابع اطلاعاتی قوی است. بنابراین اهمیت تکنولوژی در این شرایط بسیار مهم است. در مورد توزیع بیمه، تکنولوژی نیز بسیار اهمیت دارد. زیرا با استفاده از تکنولوژی های جدید وقت کمتری از مشتریان گرفته می شود و ساده تر و سریع تر بیمه نامه ها در اختیار آنها قرار می گیرد. اگر روزی هم خسارتی اتفاق بیفتد، می توان با استفاده از تکنولوژی، سریعاً خسارت را ارزیابی، تعیین و پرداخت کرد. بنابراین مساله نیروی انسانی و تکنولوژی های اطلاعات از مسایل مهم در مدیریت موسسات بیمه‌ای تلقی می شوند. علاوه بر این، بیمه یک موسسه مالی است یعنی منابع مالی را از بیمه گزاران می گیرد تا در آینده به صورت خسارت به آنها بپردازد.

بیمه به عنوان یک موسسه مالی، مدیریت منابع مالی و سرمایه گذاری در مدیریت شرکتهای بیمه را نیز برعهده دارد. در این میان مساله سرمایه هم بسیار مهم است زیرا توان شرکتهای بیمه در نگهداری ریسک‌ها به سرمایه و ذخایر آنها بستگی دارد.

* اساساً بیمه به منظور ساماندهی و مدیریت بر انواع خطرات و تهدیدها (ریسک) و انتقال عوارض آن از جامعه، سازمان، محیط کار و سپردن آن به افراد خبره که در شرکتهای بیمه سازماندهی می شوند، بوجود آمده است. بیمه های خصوصی به منظور تنوع بخشی به محصولات بیمه‌ای، گسترش دسترسی مردم و رقابتی کردن خدمات بیمه‌ای شکل گرفته است.

* بیمه، اشخاصی را که متحمل لطمه، زیان یا حادثه ناخواسته‌ای شده‌اند قادر می سازد که پیامدهای این وقایع ناگوار را جبران کنند. خسارت‌هایی که به این قبیل افراد پرداخت می گردد از پولهایی 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 آنها می کنند با مشارکت در سرمایه‌ای که متعلق به همه خریداران بیمه‌است، در جبران خسارت و زیان‌های هر یک از افراد بیمه شده، شریک و سهیم می شوند.



بیمه‌گران خطرهای احتمالی را به خوبی می‌شناسند و احتمال وقوع آنها را می‌دانند بنابراین می‌توانند میزان حق بیمه‌ای را که هر شخص باید بپردازد به نحوی محاسبه کنند که مبلغ جمع‌آوری شده برای جبران خسارتهایی که پیش خواهد آمد، کفلی باشد. بدیهی است که تنها تعدادی از آنان که خود را بیمه کرده‌اند نیاز به جبران خسارت از محل مبلغ جمع‌آوری شده خواهند داشت. بر این اساس، مقدار حق بیمه مربوط به هر نفر متقاضی بیمه با توجه به دو عامل مهم محاسبه می‌شود: نخست این که، به طور کلی احتمال بروز خسارت در آینده چه قدر است و دوم، آن که احتمال وقوع حادثه برای بیمه‌گذار متقاضی بیمه بیشترین احتمال خطر مزبور باشد. برای روشن شدن موضوع به ۳ مثال زیر توجه کنید:

۱. در بیمه‌های مربوط به اتوموبیل: جوانی که اتوموبیل پر قدرتی دارد یا راننده‌ای که قبلاً چند مورد تصادف داشته و خودش مقصر بوده است، از راننده میان سال و با تجربه‌ای که اتوموبیل کم قدرتی دارد و قبلاً تصادف نکرده است، حق بیمه بیشتری می‌پردازد.
۲. در بیمه آتش سوزی: صاحب مغازه ساندویچ فروشی، از صاحب یک دفتر خدماتی حق بیمه بیشتری می‌پردازد یعنی، هر چه احتمال خطر بیشتر باشد، حق بیمه نیز بیشتر خواهد بود.
۳. برای فردی جوان و تندرست که شغل بی‌خطری دارد خریدن بیمه زندگی آسان‌تر و حق بیمه آن هم کمتر خواهد بود تا فرد سال مندی که شغل پرخطری دارد.

انواع موسسات بیمه:

موسسات بیمه اجتماعی؛ سازمانهایی که به انجام بیمه‌های ویژه‌ای می‌پردازند و معمولاً انتفاعی نیستند. موسسات بیمه بازرگانی؛ شرکت‌هایی می‌باشند که با شخصیت حقوقی و به قصد انتفاع و با سرمایه گذاری دولتی با اشخاص خصوصی تشکیل می‌شوند.

موسسات بیمه تعاونی؛ شرکت‌هایی که کیفیت حقوقی آن‌ها با موسسات بیمه بازرگانی متفاوت است.



نفع بیمه پذیر:

نفع بیمه پذیر یک اصل اساسی بیمه است. مفهوم این اصل آن است که فردی که درصدد رفتن بیمه است باید به طور قانونی اختیار بیمه کردن اموال، حادثه یا زندگی را داشته باشد. به بیان دیگر وقوع حادثه‌ای که تحت پوشش بیمه است، یا مرگ بیمه شده باید باعث زیان مالی برای خریدار بیمه شود. برای مثال، آقای بهزادی نمی تواند خانه آقای بهروزی را بیمه کند زیرا تخریب خانه آقای بهروزی موجب زیان مالی برای آقای بهزادی نمی شود. بر همین قیاس، شما نمی توانید زندگی دیگران را بیمه کنید مگر آنکه منفعتی در زندگی فرد بیمه شده داشته باشید.

دیگر اصول بیمه:

- اصول بیمه را که شامل همه بیمه ها می شود به صورت زیر بیان می کنند:
- الف- بیمه تنها به اندازه ارزش واقعی اموال تحت پوشش بیمه خسارت را جبران می کند. برای مثال بیمه نمیتواند زیان های عاطفی را تحت پوشش قرار دهد.
- 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.
- پ - باید امکان محاسبه احتمال وقوع خسارت وجود داشته باشد تا بیمه گران بتوانند حق بیمه متناسب با خطر مربوط را تعیین کنند.
- ت - 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 .
- ث - زیان مالی برخی از خطرهای چنان گسترده است که فقط دولت توانایی مقابله با آن ها را دارد. این نوع خطرها (اغلب ناشی از جنگ یا تآبشهای هسته ای و رادیواکتیو) به طور معمول بیمه پذیر نیستند.



بیمه در دنیای امروز:

امروز دیگر تصوراتی که گونه ای از فعالیت انسان بدون وجود بیمه شکل پذیرد مشکل است. به ویژه آن که در قرن بیستم 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 به یکی از مهم ترین بخشهای صنعت بیمه تبدیل شده است.

توسعه مهم دیگر، افزایش تعداد ریسک های یگانه خیلی بزرگ است. نفتکش های غول پیکر و هواپیماهای بسیار بزرگ نمونه هایی هستند که نشان می دهند سرمایه تحت پوشش بیمه ممکن است صدها میلیون تومان ارزش داشته باشد. مشکلات مربوط به پوشش چنین سرمایه های عظیمی باعث شده است که بیمه گران به پشتیبانی یکدیگر، یک خطر بزرگ را در سطح داخلی و بین المللی به صورت بیمه اتکایی مجدد بین خود توزیع کنند و از عهده جبران خسارت های هنگفت برآیند.

همراه با ارتقا و پیچیدگی بیشتر زندگی انسان امروز، بیمه ها نیز از زوایای مختلف و با شتاب توسعه یافته اند. زیان هایی که ممکن است به طور ناخواسته در جریان فعالیت و زندگی عادی هر فردی به دیگران وارد آید و در قبال آن ها مسؤول واقع شود بایمه مسؤولیت تحت پوشش قرار میگیرند. در این خصوص، می توان به بیمه مسؤولیت پزشکان و بیمه مسؤولیت تولیدکنندگان اشاره کرد. نمونه های جدیدتر، بیمه افترا برای روزنامه نگاران و ایستگاه های رادیو و تلویزیون و بیمه آلودگی ناشی از نشت نفت از تانکرهاست. بیمه های سیل، زلزله و خرابی کامپیوتر نیز بر همین منوال ظهور کرده اند. بیمه های زندگی نیز پیشرفت های شگرفی یافته و مجموعه متنوعی از انواع این نوع بیمه را ارائه کرده است در این زمینه انواع بیمه های مستمری و عمر و پس انداز به طور چشمگیری افزایش یافته است در ادامه، بیمه گران رشته زندگی مجبور شده اند که با مشکلات جدیدی نظیر بیماری ایدز مواجه شوند و درباره پیشرفت علم ژنتیک بیندیشند.

فضای کسب و کار صنعت بیمه:

پس از انقلاب اسلامی و ملی شدن شرکتهای بیمه در تاریخ ۱۳۵۸/۴/۱۴، بیمه مرکزی ایران در اداره امور شرکتهای بیمه دخالت مستقیم پیدا کرد و به منظور تقویت نیروی انسانی شاغل در بیمه مرکزی ایران و شرکتهای بیمه، اقدام به جذب تعداد محدودی از کارشناسان بیمه ای و مالی نمود.



صنعت بیمه کشور در زمان ملی شدن (چهارم تیرماه سال ۱۳۵۸) هنوز به رشد و بلوغ کامل نرسیده بود و تاثیر اتفاقات مربوط به وقوع انقلاب در کشور، می توانست موجودیت آن را به مخاطره اندازد. بنابراین شورای انقلاب برای حفظ و نگهداری صنعت بیمه کشور و در جهت تقویت آن برای خدمت به مردم، اقدام به ملی کردن شرکتهای بیمه خصوصی نمود. در آن مقطع، هیات مدیره مشترکی مرکب از نمایندگان اعضای مجمع عمومی شرکتهای بیمه (وزرای امور اقتصادی و دارایی، بازرگانی، برنامه و بودجه، بهداشتی، کار) به اتفاق رئیس کل بیمه مرکزی ایران و مدیرعامل شرکت سهامی بیمه ایران، اداره شرکتهای را برعهده گرفت. هیات مدیره مشترک به منظور اصلاح ساختار صنعت بیمه، پس از دو سال از تاریخ ملی شدن (شهریور سال ۱۳۶۰)، فعالیت شرکتهای بیمه ملی شده به استثناء شرکتهای بیمه آسیا و البرز را متوقف نمود. به این ترتیب، نوعی ادغام عملی در فعالیت دو شرکت باقیمانده صورت گرفت. بیمه مرکزی ایران و هیات مدیره مشترک به منظور تثبیت جایگاه قانونی شرکتهای بیمه و تمرکز اداره امور آنها در وزارت امور اقتصادی و دارایی، اقدام به تهیه مقدمات قانون نحوه اداره امور شرکتهای بیمه نمودند که براساس آن اولاً همه شرکتهای بیمه اعم از شرکت سهامی بیمه ایران که به عنوان یک شرکت دولتی فعالیت می کرد و شرکتهای بیمه آسیا، البرز و دانا، دارای اساسنامه متحدالشکل، آیین نامه استخدامی مشترک و مقررات یکسان شدند؛ ثانیاً سهام همه آنها متعلق به دولت اعلام شد. به این ترتیب، تصویب قانون نحوه اداره شرکتهای بیمه در سال ۱۳۶۷ توسط مجلس شورای اسلامی، نقطه عطفی در تعیین تکلیف شرکتهای بیمه و بیمه مرکزی ایران به شمار می رود.

از این تاریخ، فعالیت بیمه در کشور تحت مدیریت دولت و همسو با سایر بخشهای اقتصادی در خدمت اقتصاد کشور قرار گرفت. به این ترتیب سازماندهی جدید شرکتهای بیمه، عملاً در سال ۱۳۶۰ (وقانوناً در سال ۱۳۶۷ شروع شد). با گذشت بیش از هفتاد سال از فعالیت شرکتهای بیمه خارجی و ایرانی در صنعت بیمه کشور، این پدیده مهم اقتصادی جایگاه واقعی خود را در زندگی مردم و در عملیات تجاری، بازرگانی و سایر فعالیتهای اقتصادی و صنعتی پیدا نکرده است که بخشی از آن مربوط به عدم آموزش کافی در جهت نهادینه کردن فرهنگ بیمه در جامعه می باشد ناگفته نماند که عوامل اجتماعی و اقتصادی نیز در این امر موثر بوده اند. مقولاتی همچون بانک و بیمه از نیازهای اولیه و اساسی جوامع بشری است که ارتقا و رشد آن نیاز به ابزاری خاص دارد. توسعه فناوری اطلاعات در جهت تدوین راهکارهای مناسب برای تبلیغات بیمه و اطلاع رسانی بهینه و افزایش آگاهی مردم نسبت به جنبه های تأمین بیمه، بخشی از این ابزارها می باشند.



خوشبختانه در چندسال اخیر قدمهای مثبتی در این زمینه برداشته شد که نتیجه آن افزایش ضریب نفوذ بیمه از ۰/۳۵ درصد در سال ۱۳۷۲ به ۱/۰۲ درصد در سال ۱۳۸۱ بوده است و ضریب نفوذ بیمه در سال ۱۳۸۲ به رقم ۱/۱۲ درصد افزایش یافته است و پیش بینی می شود تا ۵ سال آینده به رقم ۲ درصد برسد که خود نشان دهنده وجود بستر لازم برای رشد این صنعت می باشد.

از نظر فضای کسب و کار در حال حاضر پنج شرکت بیمه دولتی و حدود هفت شرکت بیمه ای خصوصی داریم که شرکت بیمه های خصوصی در ابتدای راه هستند که ورود این شرکتها می تواند باعث افزایش رقابت در صنعت بیمه شود. اگر این رقابت سالم باشد باعث خیر برای اقتصاد، بیمه گر و بیمه گذار است. البته می تواند رقابت ناسالم هم وجود داشته باشد که این بستگی به نظارت بیمه مرکزی دارد.

عدم وجود فضای کسب و کار ایده آل در صنعت بیمه به جهت وجود رقابت کم میان شرکتهای بیمه ای است. از طرفی، بیش از ۹۵ درصد از سهم بازار، در اختیار شرکتهای بیمه ای دولتی قرار دارد. برای اینکه صنعت بیمه، حرفه ای تر عمل کند، می توان سندیکای بیمه گران را تاسیس کرد. بعد از انقلاب چون اکثر شرکتهای بیمه دولتی بودند، چیزی به نام سندیکا وجود نداشت اما امروز که تعداد زیادی از شرکتهای دولتی و خصوصی بیمه ای باهم فعالیت دارند. فعال شدن سندیکا ضروری به نظر می رسد تا همکاری میان آنها گسترده شود، آیین رفتار حرفه ای میان آنها جاری شود و سرمایه گذارهای مشترکی در زمینه مسایلی چون به کارگیری تکنولوژی های اطلاعات IT یا مسایل تحقیق و توسعه (D&R)، انجام گیرد. با این فعالیتهای توان بسیاری از ناسامانیهارا سازمان داد.

فضای کسب و کار با عامل فرهنگ بیمه و میزان آگاهی مردم نسبت به خدمات بیمه ای سنجیده می شود. شاخص اصلی این عامل ضریب نفوذ بیمه ای است که حاصل تقسیم سرمایه گذاری در بخش بیمه به GDP است. این شاخص هم اکنون در حد ۱/۱۲ درصد است که نسبت به گذشته رشد خوبی را نشان می دهد، اما تا رسیدن به مرز ۳ درصد که متوسط کشورهای توسعه یافته است، فاصله زیادی دارد. در سالهای اخیر بیمه ایران با حضور در محل کار مردم، برگزاری گردهمایی و انتشار گسترده اطلاعات چاپی کوشیده است به توسعه آگاهی مردم در حوزه بیمه یاری رساند.

امروز با توجه به شرایط اقتصادی کشور در صنعت بیمه، رشته های جدیدی ایجاد و عرضه می شود که متقاضیان بسیار خوبی نیز دارد. مثلاً بیمه های اعتباری و شاخه های مختلف آن و یا برخی از بیمه های کشاورزی مدرن و بیمه ی گلخانه ای که در گذشته حداقل تقاضا برای خرید این بیمه ها وجود داشت یا با انواع بیمه مسئولیت که بعد از به اجرا درآمدن قانون



مجازات اسلامی در کشور، خرید بیمه های مسئولیت از سوی افراد مختلف بسیار جدی مورد تقاضا قرار گرفت که حجم بسیار بالایی از پوششهای بیمه‌ای را طبعاً در برمی‌گیرد. اما بیمه مرکزی هم به عنوان هدایت کننده و هم نظارت کننده صنعت بیمه کشور می‌بایست بستر و شرایطی را به صورت مساوی برای شرکتهای بیمه فراهم کند تا فضای رقابتی حرفه ای بتواند در این صنعت بوجود بیاید و توسعه یابد.

از جمله کارهایی که بیمه مرکزی می‌تواند انجام دهد ایجاد تغییر در روش نظارتی گذشته است مانند حذف تعرفه ها، چرا که هرگونه سیاستگذاری و نظارت بر فعالیتهای شرکتهای بیمه می‌بایست به بهره‌گیری مناسب مصرف کنندگان و بیمه گذاران منتج شود و بیمه مرکزی به جای نظارتهای جزئی تعرفه‌ای می‌بایست اهتمام خود را بر نظارتهای کلی مالی استوار سازد. به این صورت که دست شرکتهای بیمه در همه رشته‌ها برای تعیین نرخها و حتی حق بیمه باز باشد و بیمه مرکزی ایران تنها به لحاظ جلوگیری از انحصارپذیری از برخی شرکتهای بیمه به نظارت مالی این شرکتهای بپردازد. امروز این روش نظارتی در مجموعه صنعت بیمه کشورهای مختلف پذیرفته شده است. این روش را در بخش نظارتهای مالی، (SOLVENT CONTROL) نام گذاشته‌اند و درحقیقت یک روش حرفه‌ای و روتین است که مزاحمت‌های اجرایی را برای شرکتهای بیمه‌ای که تمایل دارند به سمت حرفه‌ای بودن بروند، ایجاد نمی‌کند.

نقش دولت در رشد یا افول صنعت بیمه:

هر فعالیتی که انحصار دولتی بر آن حاکم باشد به دلیل عدم وجود فضای رقابتی نمی‌تواند نقش خود را آن طور که باید ایفا نماید. شرکتهای بیمه دولتی نیز از این قاعده مستثنی نیستند. تحت تاثیر این اصل در سالهای اخیر قدمهای بلند و موثری به منظور همگانی کردن صنعت بیمه، با هدایت و برنامه ریزی توسط وزارت امور اقتصادی و دارایی و بیمه مرکزی ایران برداشته شده است. حاصل این سیاست گذاری و اقدامات، افزایش ضریب نفوذ بیمه در جامعه بوده است. باتوجه به اینکه در اقتصاد متحول کنونی، صنعت بیمه یکی از بخشهای مهم و موثر در کشور به حساب می‌آید، برای عبور از این دوران و خروج از انحصار دولتی، تسریع در واگذاری سهام شرکتهای بیمه دولتی به بخش خصوصی و نیز صدور مجوز برای تاسیس شرکتهای بیمه جدید، تلاشی مضاعف را طلب می‌کند. ناگفته نماند که حفظ منافع بیمه گذاران که از طریق نظارت موثر بیمه مرکزی ایران اعمال می‌گردد توسعه هرچه بیشتر این صنعت را نوید می‌دهد.

دولت در توسعه بیمه می تواند نقش بسیار مهمی داشته باشد دولت به عنوان ناظر و حامی می تواند نقش آفرینی کند مثلاً در بخش نظارت می تواند با تصویب یا اصلاح مقررات بر تاسیس و فعالیتهای شرکتهای بیمه نظارت کند تا مردم بااطمینان خاطر بیشتر بیمه های مورد نیاز خود را خریداری کنند. در بخش حمایتیهای دولتی، می تواند معافیتهای مالیاتی را برای شرکتهای بیمه فراهم آورد یا عوارض را کاهش دهد تا موجب استقبال بیشتر مردم در خرید بیمه ها شود. از طرفی چون بخش بزرگی از اقتصاد ما دولتی است، پس دولت می تواند بیمه گذار خوبی باشد بویژه که حدود ۷۰ درصد از حق بیمه شرکتهای بیمه از طریق دستگاههای دولتی جذب می شود.

مساله مهمی که در بحث مربوط به نظارت بر شرکتهای بیمه ای وجود دارد، بحث بوروکراسی و قوانین دست و پاگیر است. در گذشته برای صدور یک بیمه نامه کوچک حتماً می بایست از بیمه مرکزی کسب اجازه می شد یا نرخها باید به تایید بیمه مرکزی می رسید. اما امروز نوع نظارت به صورت نظارتهای مالی تبدیل شده است. یعنی نهاد ناظر، اطلاعاتی را در حد کلیات می گیرد تا اطمینان حاصل نماید آیا توان مالی یک شرکت برای جبران تعهداتش کافی است یا نه. به عبارتی باید بین تعهدات و توان مالی شرکت تناسبی وجود داشته باشد. تا زمانی که این تناسب وجود دارد دیگر نیازی به دخالتیهای بیشتر نیست. زیرا دخالتیهای بی مورد دولتی باعث جلوگیری از ابتکار و خلاقیتها خواهد شد در نتیجه رضایت مشتریان برای حضور بیشتر در این صنعت کاهش خواهد یافت

بیمه خصوصی، بیمه دولتی:

بیمه های دولتی و در راس آن بیمه ایران به لحاظ سابقه، گستردگی، توان فنی و عملیاتی هنوز اعتماد عمومی را در دست دارند. بیمه های خصوصی به لحاظ نداشتن مقررات دولتی می توانند از تحرک بیشتری برخوردار باشند، اما سرمایه و منابع انسانی محدودی دارند که به تدریج کاملتر خواهد شد و بازار آنان بهبود خواهد یافت. اما با توجه به دوره گذار از بخش دولتی به بخش خصوصی، این دوره را در خصوص صنعت بیمه می توان چنین تشریح کرد: اقدامات بیمه مرکزی ایران و وزارت محترم امور اقتصادی و دارایی در مورد خصوصی سازی صنعت بیمه کشور باعث شد تا تعدادی از شرکتهای دولتی و خصوصی اجازه فعالیت یابند. به موازات آن مقرر شد شرکتهای بیمه دولتی فعلی هم با عرضه سهام خود در بورس از بخش دولتی خارج و وارد بخش خصوصی شوند.

در این دوره، یعنی دوره گذار از بخش دولتی به بخش خصوصی، ممکن است مشکلاتی بروز کند که می بایست در این ارتباط تدابیر لازم اندیشیده شود. در این دوره، با رقابت بین بخش خصوصی و شرکتهای بیمه دولتی روبرو خواهیم شد

باتوجه به ترکیب سهامداران شرکتهایی که به عنوان شرکتهای خصوصی شروع به فعالیت کرده اند این مسئله بسیار جدی خواهد بود چرا که اکثر آنها متعلق به قطب های اقتصادی و صنعتی کشور می باشند. طبیعی است که با نوعی انتقال پرتفوی از شرکتهای بیمه دولتی فعلی به شرکتهای بیمه خصوصی مواجه شویم.

شرکتهای بیمه دولتی باتوجه به حجم سرمایه و ذخایری که در اختیار دارند با شرکتهای جدید بیمه ای قابل مقایسه نیستند. این شرکتهای باتوجه به عملکرد چندین ساله خود، اعتبار قابل توجهی را در بازار بیمه کشور کسب کرده اند. به همین علت، حضور موفق در بازار بین المللی به عنوان شرکتهای بیمه واگذارنده بیمه نامه به بازار بیمه اتکایی داشته و دارند. شرکتهای بیمه خصوصی فعلی برای رسیدن به جایگاه فعلی شرکتهای دولتی به زمان زیادی نیاز دارند.

در گذشته های دور که کشورها در مراحل ابتدایی توسعه قرار داشتند منابع مالی برای سرمایه گذاری اندک بود و پس اندازها به خوبی تجهیز نمی شد، بخش خصوصی برای آن کشور در اولویت نبود و یا دولتها به صورت تصدی گری وارد صنایع می شدند مثل خودروسازی، ذوب آهن، راه آهن و حتی بیمه. تجربه ای که در دنیا وجود دارد حاکی از این است که دولتهای کشورهایی که در مراحل اولیه توسعه قرار دارند، تصدی بیشتری دراموردارند تا صنعتی رونق بگیرد و سرمایه گذاری شود اما وقتی این کشورها مرحله اولیه توسعه را طی می کنند، بخش خصوصی آنها به مرور بالغ می شود و سرمایه ها توسط بخش خصوصی تامین می شود. در کشورمان نیز دولت به عنوان مدیریت کننده بیمه، تصدی امر بیمه را بر عهده دارد.

دیدگاههای متفاوت:

امروز عامل پیشرفت و ترقی و تعالی در یک سازمان اقتصادی یا تولیدی زاینده تفکر عوامل سازمان یا نیروی انسانی متخصص، ماهر و متعهد است. و این در حالی است که به لحاظ مشکلات موجود در قوانین مرتبط با کار کارگری، رابطه میان کارگر و کارفرما همیشه به صورت یک معضل اساسی در جامعه مطرح بوده و هست. یکی از اقدامات اساسی را می توان حل و فصل مشکلات و معضلات دست و پاگیر در این خصوص و یا قوانینی که در امر بیمه و بیمه گری و یا نظارتی وجود دارد، برشمرد. آزادسازی سریع قوانین، ایجاد پشتوانه های کامل برای شرکتهای بیمه از طریق مبادلات معاملات اتکایی، صرف منابع آنها در بازار سرمایه و سرمایه گذاری جهت تقویت پشتوانه تعهداتی این شرکتهای تخصصی کردن حوزه های بیمه، چشم اندازی روشن را برای صنعت بیمه به ارمغان می آورد.

عدم وجود آگاهی کافی از سوی مردم برای خرید بیمه نامه بویژه در ارتباط با حوادث طبیعی و بیمه عمر، عدم وجود فضای رقابتی در صنعت بیمه کشور به دلیل الزام به تبعیت از دستورالعمل مشترک در تمام زمینه ها، عدم تناسب بین حق بیمه با ریسکهای مربوط خصوصاً در بیمه نامه های اموال که معمولاً ضریب خسارت بالایی را ایجاد می نماید، عدم اطمینان بیمه گذاران به بیمه گران در هنگام بروز خسارت،



عدم وجود تبلیغات گسترده در جهت توسعه فرهنگ بیمه در کشور، در اختیار نداشتن نیروهای متخصص به تعداد کافی خصوصاً در شرکتهای خصوصی بیمه، فقدان انگیزه کافی در کارکنان شرکتهای بیمه به دلیل مسائل حقوق و دستمزد، عدم وجود یک بانک اطلاعاتی مشترک در بین شرکتهای بیمه،

وراهکارهای اجرایی رامی توان چنین برشمرد:

تجدید نظر در آیین نامه های صادره شورایی عالی بیمه که بعضاً زمان بسیار زیادی از تاریخ تصویب آنها می گذرد ، آشنا کردن قشرهای مختلف جامعه به انواع بیمه و مزایای آن ، تسریع در واگذاری سهام شرکتهای بیمه دولتی به بخش خصوصی، طراحی یک سیستم حقوق و دستمزد مناسب در جهت افزایش انگیزه کارکنان ، افزایش حدود اختیارات مسئولان صنعت بیمه، تسریع در پیاده سازی سیستم های مکانیزه در جهت ارائه اطلاعات شفاف و بهنگام! لزوم ایجاد تنوع در صدور بیمه نامه در رشته های مختلف بیمه، این موارد و بسیاری از اقدامات دیگر باید صورت گیرد تا صنعت بیمه در کشور دچار تحول شود.

کمک به تحولات جدید صنعت بیمه و حمایت از شرکتهای بیمه در کشور:

می دانیم که ظرفیت موجود در بیمه کشور ظرفیتی ملی است و متعلق به کل کشور است. این ظرفیت باید برای پیشگیری از خروج ارز از کشور و به عنوان پشتیبان شرکتهای بیمه خصوصی، به کار گرفته شود. در رابطه با تولید جایگزین، چهار محور به عنوان محورهای توسعه یا محورهای تولید جایگزین، وجود دارد. اولین محور، توسعه بیمه های مسئولیت است که در این رابطه یک تجدید سازمان و ساختار در مدیریت بیمه های مسئولیت به وجود آمده است. دومین محور، توسعه بیشتر بیمه های عمر و پس انداز است. همان طور که قبلاً اشاره شد، حدود هشت سال پیش، بیمه عمر و پس انداز به جامعه عرضه شد و امروز جایگاه اجتماعی خود را به خوبی در اقصی نقاط کشور به دست آورده اند و زمینه های توسعه بیشتر آن فراهم شده است. محور سوم، توسعه بیمه های بدنه اتومبیل می باشد. که علت، ظرفیتی است که در بیمه بدنه به وجود آمده و مردم به آن روی آورده اند، آخرین تدبیر یا محور چهارم توسعه بیمه آتش سوزی منازل مسکونی است.

وضعیت حال و آینده بیمه:

بیمه هم اکنون به یک صنعت مطرح در کشور تبدیل شده است و مردم محصولات بیمه ای را در سبد مصرف و هزینه خود جای داده اند. با اصلاح وضعیت بیمه های دولتی و مکانیزه شدن آنها، توسعه سرمایه گذاری این شرکتها و آموزش بهتر کارکنان بیمه، آینده ی درخشان تری پیش روی این صنعت خواهد بود.

مهمترین تنگنای صنعت بیمه عدم تربیت کادر مجرب، عدم ارتباط فعال بیمه ها با شرکتهای بیمه کشورهای توسعه یافته برای تبادل تجربه و عدم تولید محصولات جدید بویژه در بخش بیمه های اعتباری است. کاهش این دشواریها برنامه ریزی بلندمدت شرکتهای بیمه را طلب می کند. پتانسیل رشد برای این رشته و صنعت در کشور به طور بالقوه به مراتب بیشتر از حدی است که هم اکنون استحصال شده است که جز با اجرای روشهای حرفه ای امکان دستیابی به توسعه مهیا و میسر نخواهد شد، و اگر هم شود بسیار کند و حلزونی خواهد بود.

علت رشد حق بیمه ایران در سالهای اخیر علاوه بر به روز شدن قیمت بخش عمده ای از صنایع کشور می توان به تغییر نرخ ارز در بازارهای جدید اشاره کرد. در این رابطه، صنعت بیمه ایران اقدام به پوشش بیمه مورد نیاز آن بازارها کرده است. از جمله می توان به بیمه های مسئولیت اشاره کرد. گفتنی است که بخش وسیعی از صنایع انرژی کشور متأسفانه تا سالهای اخیر بیمه نبوده اند، اما کمتر از یک دهه است که متقاضی خرید بیمه از کشور شده اند.

همان طور که گفته شد، نسبت حق بیمه ها به GDP رقم یک است که این رقم می تواند افزایش یابد. اگرچه در دنیا این رقم تا ۱۲ نیز رسیده است. اما پتانسیل صنعت بیمه ما می تواند دو برابر موقعیت فعلی نیز شود. اگرچه GDP کشور نیز هر سال با رشد روبروست.

البته اوضاع و احوال بیمه را نباید فقط به شرکتهای بیمه و صنعت بیمه محدود کرد. از طرفی صنعت بیمه فقط مباحث مربوط به بیمه نیست، بلکه اساس کار مدیریت ریسک است. با اعمال مدیریت ریسک می توان به تناسب ریسک های موجود، نرخهای مطلوب را با هدف رعایت عدالت بیمه ای در جامعه تصویب کرد. اعمال مدیریت ریسک مستلزم برخورداری از آمارهای عملکرد تخصصی در خصوص کلیه موارد ریسک است. دسترسی به منابع اطلاعاتی و فرهنگ استفاده از آمار و اطلاعات در هیچ کدام از سازمانها و تشکیلات برون سازمانی، شکل مناسبی نداشته است. لذا نمی توان تحلیل مناسبی براساس این داده ها انجام داد و به نرخ معقول و مناسبی دست یافت.

وضعیت صنعت بیمه و توسعه آن بستگی کامل به شرایط اقتصادی کشور دارد. چنانچه وضع اقتصادی کشور در حالت رونق قرار گیرد و درآمد سرانه نیز افزایش قابل ملاحظه ای داشته باشد می توان امید داشت که فرهنگ بیمه چه در بین



بنگاههای اقتصادی و چه در اشخاص حقیقی رونق گیرد. افراد با درآمد مکفی قادر خواهند بود که هزینه بیمه را به عنوان یکی از هزینه های ضروری در سبد هزینه خود منظور نمایند که انجام این مهم در حال حاضر با تردید روبرو است.

ادامه دارد...