

بیمه و ارزش واقعی

نوشته: رامیز فخیم مهاجر

نشده است و به همین لحاظ یکی از شاخص‌ترین و اساسی‌ترین مسائل تقریباً لاینحل برجا مانده است. در پاره‌ای از موارد بیمه‌گزارانی که سالهای متمادی با اعتقاد به بیمه و حس داشتن پشت و پناهی به نام پوشش بیمه‌ای حتی یک لحظه اموال و دارایی‌های خود به حال خود رها نموده‌اند ولی در اثر کم توجهی به شرایط عمومی بیمه‌نامه و همچنین بی‌توجهی به توضیحات و تذکرات بیمه‌گران خود دچار عارضه کمی مبالغ بیمه‌شده می‌شوند که علیرغم اینکه بیمه‌گر مستقیم ایشان با عنایت به سابقه همکاری اجتماعی و اقتصادی خود مایل است مساعدتهای لازم را در جهت جبران زیان‌های ایجاد شده بنماید ولی متأسفانه مقررات و قوانین این فرصت را در اختیار قرار نمی‌دهند. باید در نظر داشت که قوانین و مقررات تدوین شده در جهت حفظ منافع همه طرف‌های ذینفع تهیه و تدوین گردیده و بدیهی است که نمی‌تواند در کلیه موارد همسو با بیمه‌گزار و

یکی از معضلات و مشکلات سالهای اخیر بیمه‌های آتش‌سوزی، مبالغ بیمه شده یا سرمایه‌های بیمه می‌باشد که در غالب اوقات مشکلاتی را برای بیمه‌گزاران و در وهله بعدی برای بیمه‌گران ایجاد می‌نماید این معضل در اکثر موارد به علت کم بودن مبالغ بیمه شده ایجاد می‌شود. در غالب اوقات این عارضه زمانی روی می‌نماید که بیمه‌گزار در پی یک حادثه غیرقابل پیش‌بینی و فاجعه آمیز و در جهت حفظ و حراست خود نیاز به تکیه‌گاهی مطمئن را پیش از هر چیز دیگر جویا می‌باشد. این تکیه‌گاه جایگاه وجودی بیمه می‌باشد که متأسفانه در اولین مراجعه نارسائیهای از پیش تدوین شده یکی‌یکی نمایان می‌گردد. عوامل مؤثر در شکل‌گیری این مشکل، متعدد و متنوع می‌باشد که بنا به اقتضاء به طور عمده دامنگیر بیمه‌گزاران می‌گردد. با همه سعی و کوشش انجام شده از ناحیه بیمه‌گران عوارض ناشی از این معضل هنوز توسط بیمه‌گزاران به صورت ملموس شناخته

● بررسی‌ها نشانگر آن است که در سالهای اخیر به دلیل تورم‌های افسار گسیخته، به خصوص در صحنه‌های اقتصاد بین‌الملل به صورت غیرقابل کنترلی قیمت‌ها و بهای خدمات افزایش یافته است

● نگرش کوتاه و گذرا به میزان پرتفوی شرکتهای بیمه در ده سال گذشته نشان می‌دهد علی‌رغم آنکه تعداد موارد بیمه شده به اندازه قابل توجهی افزایش یافته است ولی حق بیمه در مقایسه با تعداد و همچنین عامل افزایش قیمت‌ها به طور هماهنگ افزوده نگردیده است

خواستها و اعمال او باشد.

عوامل مؤثر در شکل‌گیری این مشکل، متعدد و متنوع می‌باشند که با همه تلاش‌های انجام شده از جانب بیمه‌گران هنوز به صورت ملموس توسط بیمه‌گزاران شناخته نشده است و بدین روی کماکان یکی از اساسی‌ترین مسائل تقریباً لاینحل باقی مانده است. بررسی‌ها نشانگر آن است که در سالهای اخیر به دلیل تورم‌های افسار گسیخته، به خصوص در صحنه‌های اقتصاد بین‌الملل به صورت غیرقابل کنترلی قیمت‌ها و بهای خدمات افزایش یافته است به طوری که در اکثر موارد دیگر برابری‌های ارزی و از این قبیل پارامترهای حساسیت و اهمیت تازه‌ای یافته‌اند. و به علت عدم توازن و ناهماهنگی‌های عمومی تحمل

این افزایش قیمت‌ها در زمینه جبران خسارات احتمالی از توان مالی شرکت‌های بیمه خارج شده است.

شرکت‌های بیمه

به ناچار و در راستای سیاست‌های بیمه‌گری، خود متوسل به قوانین و مقررات شده‌اند تا بتوانند قسمتی از این ناهماهنگی و افزایش غیرقابل پیش‌بینی را حداقل به نوعی بین خود و بیمه‌گزار تقسیم نمایند. این بدین معنی نیست که شرکت‌های بیمه یا بیمه‌گران جبران خسارت بیمه‌گزاران خود را نمی‌نمایند و یا خدای ناخواسته در زمان صدور بیمه‌نامه وعده‌های آینده روشن را می‌دهند و در زمان خسارت اظهار عجز و ناتوانی می‌کنند بلکه این بر این معنی استوار است که شرکت‌های بیمه نیز همانند سایر سازمانها و نهادهای مالی و

اقتصادی با موارد از قبل پیش‌بینی نشده مواجه می‌شوند و به هیچ وجه قادر نیست رابطه معقولی بین دریافت‌ها و پرداخت‌های خود را به صورت آماری متداول پیش‌بینی نماید.

اشاره به این نکته ضروری است که در هر حال موضع‌گیری‌های قانونی و مقررات بیمه‌گران - در هر برهه‌ای باعث رنجش و نارضایتی‌های بیمه‌گزاران بوده و هست تا به طریق رابطه نسبتاً متعادلی بین خود و بیمه‌گزار که در آن مقطع نیاز به پشتیبانی و همدلی دارد ایجاد نمایند. ولی باید پذیرفت که عدم توسل به حربه‌های قانونی از قبیل اعمال مقرراتی از قبیل قاعده نسبی و امثالهم توسط بیمه‌گران، عملاً حیات اقتصادی ایشان را با

● هنوز بانکها به اعتقاد قطعی به این باور نرسیده‌اند که خریداری پوشش بیمه‌ای برای واثق تا سقف تسهیلات اعطائی آنها در پاره‌ای از موارد تأمین‌کننده نیاز بانکها در هنگام فاجعه وقوع آتش سوزی‌های بزرگ و از بین رفتن سهم عمده‌ای از واثق نمی‌باشد

زوال و نابودی مواجه خواهد نمود. حق بیمه دریافتی توسط شرکت‌های بیمه در تعریف ساده عبارت است از بهای خطر که می‌بایست به نسبت مبالغ بیمه شده (سرمایه بیمه) تعیین و پرداخت گردد. باید دانست که غیر از بهای خطر فاکتورهای ریز دیگری نیز جزو اجزای تشکیل دهنده حق بیمه می‌باشد که این اجزای ریز هر یک در جای خود ارزنده و دارای اعتبار خاص می‌باشد. کلیه محاسبات و اندوخته‌های کوتاه‌مدت، بلند مدت و جمع شونده تخصصی توسط بیمه‌گران براساس و با توجه به همین حق بیمه‌ها یا بهتر بگوئیم

بهای خطر تعیین می‌گردد. این اندوخته‌ها که حافظ بیمه‌گر می‌باشد راه را برای مانورهای فنی بیمه‌گر باز می‌گذارد و به اتکاء همین اندوخته‌هاست که بیمه‌گر با انجام عملیات مالی از قبیل سرمایه‌گذاری توان مالی خود را جهت پاسخگویی و جبران خسارت بیمه‌گزار افزایش داده و در موقعیت تثبیت یافته‌تری قرار می‌دهد. این نحوه عملکرد بیمه‌گر امکان پرداخت‌های بیش از تعهدات از پیش تعیین شده را ایجاد می‌نماید به طوری که با تمهیداتی که پیش‌بینی می‌نماید عملاً به نحو بارز به عنوان یک نقطه اتکاء عمل می‌نماید. بدیهی است چنانچه تمایل به عدول از محاسبات و پیش فرض‌های مذکور در فوق را داشته بدون شک بیمه‌گر در مدت کوتاهی در امر ایجاد توازن مالی و

اقتصادی خود دچار مشکل خواهد شد.

نگرش کوتاه و گذرا

به میزان پرتفوی

شرکت‌های بیمه در ده

سال گذشته نشان

می‌دهد علی‌رغم آنکه تعداد موارد بیمه شده به اندازه قابل توجهی افزایش یافته است ولی حق بیمه در مقایسه با تعداد و همچنین عامل افزایش قیمت‌ها به طور هماهنگ افزوده نگردیده است.

یعنی مقایسه تعداد بیمه‌نامه‌های صادره در رشته بیمه آتش‌سوزی و در سالهای متوالی گو اینکه رشد قابل قبولی را نشان می‌دهد ولی مقایسه و بررسی حق بیمه همان سالها با همه آنکه رشد را نشان می‌دهد ولی رشد اخیر هماهنگ و همگام با



رشد قسمت اول نبوده و عملاً عدم سرعت یکسان مشهود می‌باشد. این به آن معنی نمی‌باشد که حق بیمه‌ها در سطح قبلی خود باقی مانده باشند، بلکه بر همگان روشن است که سهم حق بیمه آتش سوزی در مقایسه با ده سال گذشته افزایش چشمگیری داشته، حال تصور فرمائید چنانچه بیمه‌گذاران اموال و دارایی‌های خود را به قیمت‌های واقعی بیمه می‌نمودند چه حجمی از حق بیمه در اختیار شرکتهای بیمه قرار می‌گرفت تا از آن طریق در جهت مقاصد اصلی نهایی و آنها، یعنی ایجاد امنیت خطر و کمک به سازمانهای

امداد رسانی در جهت تخفیف خسارات احتمالی وارده صورت می‌پذیرفت. در چند ساله بعد از انقلاب شکوهمند اسلامی هرچند وقت یکبار موضوع مبالغ بیمه شده مورد توجه خاص قرار گرفته و اقدامات ضروری

در راستای توجیه بیمه‌گذاران برای اظهار مبالغ واقعی ارزش اموال و دارایی‌های ایشان به عمل آمده است. می‌توان اظهار داشت متأسفانه با وجود ضرایب اندک نسبت مبلغ بیمه شده به ارزش واقعی هنوز بیمه‌گذاران نتوانسته‌اند مبالغ بیمه شده را به سطح واقعی و قابل قبولی برسانند، دلیل آن کاملاً مشخص و واضح می‌باشد زیرا در اکثر موارد بیمه‌گذار به علت افزوده شدن یکبار مبالغ مربوط به حق بیمه، قدرت مالی و امکان تأمین این افزایش را بسادگی در اختیار ندارند. به عبارت دیگر

بیمه‌گذار علی‌رغم اینکه در اکثر موارد جزو اقشار مرفه جامعه نیز می‌باشد ولی تمکن مالی پرداخت چند برابر حق بیمه را دارا نمی‌باشد. یکی از اقشار قابل توجیه بانکها می‌باشند. بانکها معمولاً در قبال پرداخت تسهیلات اموال و دارایی‌های عمده غیرمنقول و بعضاً منقول مشتریان خود را در رهن قرار داده و برای امنیت حفظ منافع مالی خود غیر از در رهن گرفتن وثائق مشتریان خود ایشان را وادار می‌نمایند تا مورد وثیقه تا سقف تسهیلات اعطائی به نفع بانک مربوطه تحت پوشش بیمه قرار دهند، متأسفانه لفظ (تا سقف تسهیلات

- **شرکتهای بیمه به ناچار و در راستای سیاست‌های بیمه‌گری، خود متوسل به قوانین و مقررات شده‌اند تا بتوانند قسمتی از این ناهماهنگی و افزایش غیرقابل پیش‌بینی را حداقل به نوعی بین خود و بیمه‌گذار تقسیم نمایند**
- **اشاره به این نکته ضروری است که در هر حال موضع‌گیری‌های قانونی و مقررات بیمه‌گران - در هر برهه‌ای باعث رنجش و نارضایتی‌های بیمه‌گذاران بوده و هست**

اعطائی) با تلاش فراوان متولیان صنعت بیمه هنوز برای بانکها بطور کامل روشن نگردیده و هنوز بانکها به اعتقاد قطعی به این باور نرسیده‌اند که خریداری پوشش بیمه‌ای برای وثائق تا سقف تسهیلات اعطائی آنها در پاره‌ای از موارد تأمین کننده نیاز بانکها در هنگام فاجعه وقوع آتش سوزی‌های بزرگ و از بین رفتن سهم عمده‌ای از وثائق نمی‌باشد و غالباً پس از وقوع حوادث آتش سوزی از بکارگیری مواد قانونی توسط بیمه‌گران ناراضی بوده و اظهار می‌دارند که اگر قبلاً ما را در جریان امر قرار می‌دادند اینگونه عمل نمی‌نمودیم، غیر از

بانکها بیمه‌گذاران عادی و یا مشتریان بانکها و مؤسسات مالی و اعتباری نیز تاکنون بطور صد در صد در این مقوله توجیه نیستند، چراکه آنها نیز به نوبه خود می‌توانند با تقبل پرداخت حق بیمه مابه التفاوت نسبت به خریداری پوشش بیمه‌ای برای مبالغ بیمه واقعی اموال و دارایی‌های خود از بروز چنین حالتی جلوگیری نمایند، دلیل عدم اجابت خریداری پوشش کامل از جانب بیمه‌گذاران همانگونه که در پیش اشاره شد، بعضی اوقات به علت بالابودن مابه التفاوت حق بیمه‌های مبالغ واقعی با مبالغ بیمه شده موجود می‌باشند، بدین صورت که به علت ایجاد

فاصله ژرف بین ارزشهای واقعی اموال و دارایی‌ها و مبالغ بیمه شده فعلی عملاً بیمه‌گذاران قادر به تأمین مابه التفاوت حق بیمه‌ها

نمی‌باشند، لذا پیشنهاد می‌شود ضمن اینکه بیمه‌گران کماکان بیمه‌گذاران خود را در جهت بیمه نمودن اموال و دارایی‌ها به مبالغ واقعی و روز ترغیب و تشویق می‌نمایند در موارد اخیرالذکر بیمه‌گذاران حداقل تلاش نمایند فاصله بین مبلغ واقعی و مبلغ موجود را با در نظر گرفتن ضرایب مربوط به تورم و سایر عوامل اقتصادی به صورت برنامه ریزی شده طی یک دوره حداکثر سه ساله یا پنج ساله از بین ببرند تا با داشتن پوشش بیمه‌ای مناسب به واقع امنیت و آسایش خاطر کامل را داشته باشند.

