



## ضرورت ایجاد بازار رقابتی بدون تعرفه در صنعت بیمه کشورهای در حال توسعه

آیت کریمی

مورد بررسی قرار گیرد؛ وضعیتی که این کشورها در حال حرکت به سوی آن هستند. در برنامه‌های اقتصادی اغلب کشورهای جهان سوم، آزادسازی اقتصادی و ایجاد بازار رقابتی مورد توجه واقع شده است که هدف آن غلبه بر رکود اقتصادی است. این موضوع مشخصه اقتصادی کشورهای استقلال یافته جهان سوم - به ویژه در دهه ۱۹۷۰ - است که از ناکامی اکثر دولت‌های ملی در برآورده کردن مطالبات جامعه در زمینه رشد اقتصادی، توسعه اشتغال، فضای مناسب برای سرمایه‌گذاری و... ناشی می‌شود.

اقتصاد اکثر کشورهای جهان سوم به‌طور مداوم در حال تغییر و تحول است. تحولات اقتصادی ایجاد می‌کند که متولیان صنعت بیمه نیز استراتژی حرکت و فعالیت خود را هماهنگ با هدف‌های اقتصاد ملی تدوین کنند تا علاوه بر حمایت از برنامه‌های توسعه، بستر مناسبی را برای ادامه حیات شرکت‌های بیمه داخلی و همچنین ایجاد تحول در صنعت بیمه فراهم سازند. در این نوشتار تلاش می‌شود موضوع رقابت شرکت‌های بیمه داخلی کشورهای جهان سوم در وضعیت بازار بیمه بدون تعرفه

مؤسسات بیمه در برخی از این کشورها نه تنها نتوانستند جریان رکود اقتصادی را متوقف کنند بلکه خود در این گرداب گرفتار شدند. از این رو مدیران اقتصادی این جوامع تلاش کردند با آزادسازی صنعت بیمه و ایجاد رقابت حرفه‌ای فضای مناسبی را برای توسعه این صنعت به وجود آورند.

در این مقاله شرایط جدید، یعنی «بازار رقابتی بدون تعرفه» و نحوه ادامه فعالیت شرکت‌های بیمه داخلی مورد مطالعه واقع می‌شود. آیا شرکت‌های بیمه داخلی می‌توانند با موفقیت، خود را با شرایط و تغییرات به وجود آمده وفق دهند و در بازار با شرکت‌های بیمه بین‌المللی - که از سال‌ها قبل در کشورهای جهان سوم فعالیت دارند یا با استفاده از موقعیت جدیدی که فراهم آمده است، اجازه فعالیت می‌گیرند - به رقابت پردازند؟ مسلم است که موفقیت شرکت‌های بیمه داخلی در بازارهای بیمه کشورهای جهان سوم در گرو توانایی آنها در ارائه خدمات مناسب، جلب رضایت مشتریان، تجهیز منابع مالی، پایداری و پیشرفت و از همه مهم‌تر، توسعه بیمه در کشورهای متبوعشان و در کل جهان سوم است. موفقیت شرکت‌های بیمه داخلی بسیار با اهمیت تلقی می‌شود، زیرا توفیق این مؤسسه‌ها هم ضریب موفقیت اقتصادی و اجتماعی کشورها و منطقه را افزایش می‌دهد و هم زمینه فعالیت‌های اقتصادی شرکت‌های بیمه چند ملیتی را فراهم می‌کند. شرکت‌های بیمه داخلی، بهترین پایگاه برای توسعه بیمه‌های اصلی در کشورهای جهان سوم هستند.

افزایش تولید و بهبود فعالیت صنعت بیمه، ضمن حمایت از فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی در توزیع مناسب تولید ناخالص داخلی نیز تأثیر به‌سزایی خواهد داشت. وضعیت حاکم بر صنعت بیمه در اغلب کشورهای استقلال یافته جهان سوم در دهه‌های ۱۹۶۰، ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰، وجود بازار انحصاری بود که در آن سهام بیشتر مؤسسات بیمه به دولت تعلق داشت و پورتفوی ضمانت‌شده آنها، تعرفه، نرخ و شرایط از پیش طراحی شده از دیگر ویژگی‌های این بازارها محسوب می‌شد. علاوه بر این ویژگی‌ها، نحوه فعالیت و میزان مشارکت مؤسسات بیمه در اقتصاد این کشورها و تأمین خدمات بیمه و بیمه اتکایی، وضعیت نامساعد و پیچیده‌ای را بوجود آورده بود.

برخی از مؤسسات بیمه در این سال‌ها، تلاش می‌کردند با دریافت وام از مؤسسات اعتباری و ایجاد مؤسسات بازرگانی و صنعتی، منابع مالی خود را تجهیز کنند. این گروه از مؤسسات تا اندازه‌ای نتوانستند در بازار سرمایه و بازار سهام دولتی نقش مؤثری ایفا نموده و در فعالیت‌های بازرگانی و صنعتی و همچنین احداث ساختمان‌های تجاری و مسکونی مشارکت کنند. ایجاد

بازار بیمه ملی با ظرفیت مناسب نتیجه این اقدامات بود. اما دیگران که نتوانستند منابع مالی خود را تجهیز کرده و در بازار سرمایه مشارکت کنند با مشکلات بسیاری نظیر کمبود سرمایه، پرسنل مازاد، تخصص و مهارت فنی ناکافی - که با مسائل سیاسی نیز آمیخته بود - مواجه شدند. تنگناهای بعضی از این مؤسسات به این علت بود که کار خود را از ابتدا بدون سرمایه و با تکیه به بودجه دولت آغاز کرده بودند. قرار گرفتن افراد فاقد توانایی در جایگاه مدیرعامل و یا اعضای هیئت‌مدیره، نداشتن آزادی عمل، درآمد اندک حق بیمه و نظایر آن، مستقیماً زمینه‌های وابستگی این مؤسسات را به دولت فراهم می‌کرد. در نهایت، شرکت‌های بیمه داخلی به مجموعه‌ای از مؤسسات وصول دولتی تبدیل شدند که حق بیمه را از بیمه‌گذاران دولتی دریافت نموده و زیان‌های هنگفتی را به بیمه‌گذاران تحمیل می‌کردند. در این وضعیت تمام کسری‌ها و بدهی‌های آنها را دولت پرداخت می‌کرد. این رویکرد، با نقش اصلی بیمه فاصله بسیار زیادی داشت و وضعیت پیچیده‌ای را به وجود آورده بود.

تعداد بسیار زیادی از شرکت‌های بیمه داخلی کشورهای جهان سوم در مقایسه با شرکت‌های بیمه چند ملیتی - که سرمایه‌های کلان و قدرت مالی بسیار دارند - و از این رو از ظرفیت بالایی که در بیمه بسیار با اهمیت تلقی می‌شود، بهره‌مندند با ضعف‌های عمده‌ای مثل توان مالی ناکافی در تراز پرداخت‌ها دست به گریبان‌اند. شرکت‌های بیمه چند ملیتی نیز از ضعف شرکت‌های بیمه داخلی استفاده و توان رقابت را از آنها سلب می‌کنند. ضعف قدرت مالی به معنای ظرفیت نگهداری پایین است. بنابراین، شرکت‌های بیمه داخلی کشورهای جهان سوم، فقط بخش اندکی از عملیات خود را نگهداری می‌کنند و برای مازاد آن، حتی برای ریسک‌های کوچک به بازارهای اتکایی جهانی وابسته‌اند؛ در حالی که امکان دسترسی به پوشش اتکایی به ویژه پوشش‌های اتکایی واگذاری مجدد با دشواری امکان‌پذیر است و در برخی از موارد نیز ناممکن است. در نتیجه، ظرفیتی که شرکت‌های بیمه داخلی در بازار رقابتی می‌توانند ارائه کنند به ظرفیت صدورشان محدود می‌شود که در حد اعسار آنها قرار دارد و می‌توانند آن را نگهداری کنند. این شرکت‌ها از نظر توان فنی و تجربه مورد نیاز در بخش‌های صدور، ارزیابی و تصفیه خسارت، اتکایی، مدیریت ریسک، بایگانی و نگهداری سوابق، آمار، مدیریت مالی و سرمایه‌گذاری، مدیریت عمومی و در نهایت ارائه خدمات مطلوب به مشتری نیز دچار ضعف‌های اساسی هستند. رقابت آنها با شرکت‌های چند ملیتی، رقابتی نابرابر است، از این رو هرگز در جذب مشتریان و ارائه خدمات با کیفیت مطلوب موفق نیستند.



متأسفانه با وجود این تبعیض‌ها، فراگرد مانع‌زدایی در اکثر بازارهای جهان سوم موجب رقابت شدید در کاهش نرخ حق بیمه شده است. شرکت‌های بیمه داخلی به علت ضعف‌های اساسی که پیشتر به آنها اشاره شد، نمی‌توانند در رقابت بر سر کاهش نرخ به جایی برسند، زیرا پورتفوی آنها به مرزهای جغرافیایی بازار آنها محدود می‌شود. آنها در جنگ رقابت نرخ‌ها فقط تا آنجا پیش می‌روند که بتوانند ادامه حیات دهند. در مقابل، شرکت‌های چند ملیتی چون در سطح جهانی فعالیت می‌کنند و پشتوانه مالی قوی تری دارند، می‌توانند در کوتاه‌مدت با دادن یارانه نرخ در بازار و کسب درآمد از بازارهای دیگر با شرکت‌های بیمه داخلی رقابت کنند و نرخ‌ها را به شدت کاهش دهند. شرکت‌های چند ملیتی با قدرت مالی بسیار، همچنین می‌توانند با پرداخت کارمزدهای و سوسه‌انگیز به دلان، شرکت‌های بیمه داخلی ضعیف را از پا درآورند و بازار را در اختیار گیرند. این روش برخورد با شرکت‌های بیمه داخلی در ابعاد وسیعی در سطح بازارهای کشورهای جهان سوم رایج است. با همه مشکلاتی که شرکت‌های بیمه داخلی کشورهای جهان سوم با آن دست به گریبان‌اند، چاره‌ای به جز ایجاد آمادگی و مجهز شدن برای حضور مناسب در بازار رقابتی برای آنها وجود ندارد. بنابراین می‌بایست هدف‌ها و برنامه‌های خود را مورد بازنگری قرار دهند و برای مقاومت جانانه در بازار رقابتی که شرکت‌های چندملیتی آن را پدید آورده‌اند، ژرف‌بینی‌های مبتنی بر همکاری را در کانون عملیات خود قرار دهند. این وضعیت باید به گونه‌ای باشد که به تعیین هدف‌ها و استراتژی‌های لازم برای رسیدن به رشد مطلوب و سوددهی در بازار جدید بدون تعرفه منجر شود. البته تحولات اخیر بازارهای بیمه، فرهنگ نو و اصول حرفه‌ای جدیدی را برای این کشورها به ارمغان آورده که بازتاب آن رقابتی شدن بازار و توسعه اقتصادی در سطوح مختلف است.

شرح وظایف و هدف‌های این مؤسسات باید طوری تعیین شود که تخصیص منابع و کارایی صرفاً برای سوددهی انجام نشود، بلکه موجب تداوم حضور در بازار رقابتی بدون تعرفه نیز باشد. تعریف مجدد استراتژی‌ها و هدف‌ها به شرکت‌های بیمه داخلی کمک خواهد کرد که با شناسایی نقاط ضعف و قوت خود و همچنین تهدیدها و فرصت‌های پیش رو (و موقعیت رقیبان در بازار آزاد بدون تعرفه) فعالیت‌هایشان را سامان دهند.

اغلب شرکت‌های بیمه داخلی از لحاظ فنی چنان که باید پیشرفت نکرده و در حدی نیستند که در بازار رقابتی فعالیت کنند. آموزش‌های فنی و کارآموزی نه‌چندان جدی و برنامه‌ریزی شده در سطح بازار متداول است و در گستره بین‌المللی نیز

سفرهای آنها به تفریح و خرید محدود می‌شود نه آموزش جدی و حرفه‌ای. افزون بر این محدودیت‌های مالی و ارزی نیز مانع دیگری است. بازار رقابتی جدید ایجاب می‌کند که از نظر فنی در مقایسه با شرکت‌های بیمه چند ملیتی، مهارت حرفه‌ای به طور جدی مورد توجه قرار گیرد، زیرا شرکت‌های بیمه بین‌المللی از نظر مالی و فنی بسیار توانا هستند و در اغلب رشته‌های بیمه تجربه‌های بسیاری اندوخته‌اند. این موضوع نیز قابل توجه است که طیف گسترده شرکت‌های چند ملیتی به آنها امکان می‌دهد که نیروهای انسانی مورد نیازشان را از سراسر جهان گرد آورند؛ در حالی که نبود این امکان برای آن دسته از شرکت‌های بیمه داخلی جهان سوم که با هیچ شبکه جهانی مرتبط نیستند، نقیصه بارزی است.

شرکت‌های بیمه داخلی برای استفاده از نیروی انسانی متخصص و ماهر و همچنین تسهیلات و تجربه شرکت‌های بیمه چند ملیتی باید در برنامه‌ریزی‌ها و فعالیت‌های حرفه‌ای با آنها همکاری کنند تا بتوانند سطح دانش حرفه‌ای کارکنان خود را ارتقا دهند و همزمان با آن از برنامه‌های آموزشی داخلی و خارجی شرکت‌های چند ملیتی نیز استفاده کنند تا از توانایی‌های فنی و مالی برخوردار شوند و بتوانند در بازار رقابتی بدون تعرفه به بقای خود ادامه دهند و بازیگرانی در استانداردهای بین‌المللی باشند.

بازارهای رقابتی، بیشتر از هر زمان دیگر به استفاده مؤثر از تکنولوژی نوظهور پردازش اطلاعات نیاز دارند. این تکنولوژی در بیشتر بازارهای بیمه توسعه یافته برای صدور بیمه‌نامه، ارزیابی و پرداخت خسارت، انجام معاملات مختلف، نگهداری سوابق و آمار، حسابداری و ... مورد استفاده قرار گرفته است. تکنولوژی اطلاعات به کارها سرعت می‌بخشد و ابزار مؤثری در تصمیم‌گیری مدیریت محسوب می‌شود. بنابراین، ضروری است که شرکت‌های بیمه داخلی پس از مطالعات لازم از سیستم‌های پیشرفته نرم‌افزار و سخت‌افزار کمک بگیرند. استفاده از تکنولوژی اطلاعات برای حضور در گردباد رقابت، اجتناب‌ناپذیر است.

وقتی که شرکت‌های بیمه داخلی تمام این مراحل را با موفقیت طی کنند، موضوع سرمایه ناکافی آنها مطرح می‌شود. این وضعیت در مقایسه با بیمه‌گران خارجی که با قدرت و توان مالی بسیار و پشتوانه قوی جهانی در بازار حضور دارند، مساعد به نظر نمی‌رسد. در بیشتر موارد تجربه گذشته میراث ناخوشایندی از استعمار و یادگار مؤسساتی است که کارفرمایان استعمار در مستعمره‌هایشان در سایه بازار تعرفه‌ای بر جای نهاده‌اند. در آن روزگاران تلخ، اغلب تمام کارهای حرفه‌ای و فنی را شرکت‌های

بیمه چند ملیتی انجام می‌دادند. حتی بعد از کسب استقلال سیاسی، شرکت‌های بیمه در کشورهای جهان سوم از نظر فنی وابسته نگهداشته می‌شدند و تصمیمات فنی و مدیریتی در خارج از مرزها گرفته می‌شد. از این رو ظرفیت فنی و تکنیک و تاکتیک، همچنان در خارج از کشورهای جهان سوم قرار دارد. در نتیجه ضعف تکنیکی و کمبود منابع مالی شرکت‌های بیمه داخلی بعد از استقلال، همچنان بخش ناچیزی از پورتفوی خود را نگه می‌دارند و قسمت اعظم آن را نزد بیمه‌گران اتکایی بین‌المللی بیمه اتکایی می‌کنند. این امر موجب شده است که آنها نتوانند با تقویت بینه مالی و تأمین ارز کافی به رشد اقتصادی کشورشان کمک کنند و خود را نیز متحول سازند.

بر این اساس برای شرکت‌های بیمه داخلی کشورهای در حال توسعه ضروری است تا با کمک دولت‌های خود ضمن تأمین سرمایه کافی، برنامه‌های جامع ارتقای سطح صنعت بیمه کشور را در دستور کار خود قرار دهند تا بتوانند به طور اساسی به مشکلات بنیادی صنعت بیمه بپردازند و ضمن افزایش ظرفیت صدور و میزان نگهداری، توان رقابت با شرکت‌های بیمه چند ملیتی را بدست آورند. سهامداران این شرکت‌ها باید به جای انتظار سود هنگفت و خارج کردن آن از شرکت‌های بیمه، سرمایه بیشتری به شرکت‌ها اختصاص دهند. سهامداران باید استراتژی درازمدتی را برای ابعاد گوناگون فعالیت از جمله سرمایه‌گذاری ذخایر شرکت‌ها اتخاذ کنند و اندیشه سرمایه‌گذاری کوتاه مدت و برگشت سریع منافع را کنار بگذارند. پورتفوی سرمایه‌گذاری شرکت‌ها باید شامل سرمایه‌گذاری در اموال غیر منقول واحدهای تولیدی بازار سهام باشد. تا اصل و منافع سرمایه‌گذاری تضمین شود. مطلوب‌ترین استراتژی، افزایش ظرفیت نگهداری بازار بیمه داخلی است به طوری که با نگهداری هرچه بیشتر حق بیمه در داخل کشور، بینه مالی صنعت بیمه تقویت شود.

عامل کلیدی دیگر، افزایش قدرت مدیریت و رهبری و مهارت‌های فنی نیروی انسانی مورد نیاز است. موضوعات استراتژیک (شامل نقش مؤسسه، هدف‌ها و ساختارهای سازمانی) باید تدوین گردیده و براساس آن در زمینه افزایش مهارت‌های فنی و قدرت مدیریت شرکت در کلیه سطوح اقدام شود. همزمان با آن می‌بایست موضوع سازمان‌دهی و تربیت نیروی انسانی برای مراحل عملیاتی شرکت (ایجاد سیستم اطلاعاتی و آماری، حسابداری و تهیه صورت‌حساب‌های مالی ماهانه، روش‌های صدور بیمه‌نامه، ارزیابی و پرداخت خسارت، طبقه‌بندی ریسک‌ها متناسب با هدف‌ها و استراتژی شرکت) مورد توجه قرار گیرد تا صنعت بیمه این کشورها از هر نظر سطح توانایی‌های خود را به تدریج به بازارهای جهانی نزدیک کند.

بهرتر است آزادسازی شرکت‌های بیمه داخلی به روش مرحله‌ای انجام شود و این کار براساس برنامه زمان‌بندی شده صورت پذیرد در حالی که دولت و صنعت بیمه برای تقویت سرمایه و افزایش مهارت‌های فنی تلاش می‌کنند، باید نوعی رقابت داخلی کنترل شده در بازار ایجاد شود و از ابزارها و شاخص‌های مناسبی برای اندازه‌گیری کمی و کیفی خدمات استفاده شود.

به منظور تقویت بازار داخلی و آماده کردن شرکت‌های بیمه برای آزادسازی، می‌توان از حق بیمه دریافتی شرکت‌های بیمه خارجی و حق بیمه اتکایی که برای بیمه‌گذاران خارجی حواله می‌شود، مالیات دریافت کرد. برقراری مالیات حق بیمه و حق بیمه اتکایی، موجب تقویت بازار داخلی و مبادله اتکایی در داخل صنعت بیمه کشور می‌شود. در مرحله‌گذار، دولت ضمن وصول مالیات از حق بیمه مستقیم و اتکایی شرکت‌های خارجی، همزمان معافیت و تسهیلات مالیاتی را برای فعالیت‌های حرفه‌ای و طرح‌های آموزشی در نظر می‌گیرد. با این اقدام، مبلغ مالیاتی که دولت از دست می‌دهد در مقایسه با منفعی که از طریق تقویت و ارتقای سطح فنی و مالی صنعت بیمه نصیب کشور می‌شود، ناچیز خواهد بود. ضرر مالیاتی دولت از طریق وضع مالیات برای معاملات بیمه‌ای با شرکت‌های خارجی تأمین می‌شود.

همان‌طور که گفته شد دولت باید بر اساس یک برنامه زمان‌بندی شده و براساس اولویت‌ها، صنعت بیمه ملی را متحول کند و در خلال دوره به طور مداوم بر آن نظارت داشته باشد. یک دوره ده ساله برای توسعه بازار بیمه کافی است. بعد از آن، طی یک دوره مشابه دیگری توان امتیازها را به تدریج حذف کرد. نباید این طور تحلیل شود که بیست سال برای ایجاد تغییر در یک ساختار ملی زمان درازی است. آزادسازی اجتناب‌ناپذیر است و بهتر است مدیرانی متبحر با ژرف‌بینی و تعهد لازم به طور صحیح آن را مدیریت کنند. بدیهی است نتیجه نهایی به نفع اقتصاد ملی و اقتصاد جهانی خواهد بود.

هنگامی که برنامه زمان‌بندی شده آزادسازی در تک تک شرکت‌های بیمه داخلی در کشورهای جهان سوم اجرا شود، فضا برای رقابت شرکت‌های بیمه داخلی کشورهای جهان سوم محدود خواهد بود. زمین توسعه بیمه در جهان سوم حاصل‌خیز است اما فقط در صورتی بارآور می‌شود که شرکت‌های بیمه و بیمه اتکایی داخلی با سرمایه کافی و با مدیران متخصص و نیروی انسانی ماهر تأسیس شوند. صرف نظر از نوع مالکیت تا زمانی که مدیریت خصوصی مسئولیت اداره مؤسسات بیمه را برعهده دارد در اداره شرکت آزادی عمل خواهد داشت. مسئولیت محدود، بهترین روشی است که مدیریت را تحت فشار



قرار می‌دهد، زیرا در صورتی که شرکت موفق نشود و شکست بخورد، نمی‌تواند برای نجات خود از دولت یا سهامدارانش حقی را مطالبه کند. مدیریت باید مستقل و در عین حال بسیار حسابگر باشد.

مجله «زیگما» پتانسیل بازار بیمه کشورهای جهان سوم را در سال ۲۰۰۳ به شرح زیر درج کرده است:  
این گزارش حکایت از توزیع نامناسب حق بیمه نسبت به

قاره	جمعیت (به میلیون نفر)	حق بیمه (به میلیون دلار)	سهم از حق بیمه جهانی
امریکای شمالی	۳۲۲ (۰/۵۱)	۱/۱۱۴/۶۴۱	۳۷/۹
اروپا	۷۹۴ (۰/۱۲۷)	۱/۰۲۲/۱۵۷	۳۴/۸
آسیا	۳۷۲۹ (۰/۵۹/۵)	۶۸۵/۷۵۳	۲۳/۳
اقیانوسیه	۳۱ (۰/۰/۵)	۴۵/۲۸۰	۱/۵
امریکای جنوبی	۵۳۵ (۰/۸/۵)	۴۱/۸۷۱	۱/۴
افریقا	۸۵۱ (۰/۱۳/۶)	۳۰/۹۶۸	۱/۱
جمع	۶۲۶۲ (۰/۱۰۰)	۲/۹۴۰/۶۷۰	۱۰۰

Sigma, Swiss Re, 3/94, 1992

مأخذ:

جمعیت کشور دارد. دلیل اصلی این توزیع نامناسب را باید در سابقه صنایع بیمه و فقدان مهارت‌های فنی آنان برای عرضه تولیدات و خدمات بیمه‌ای مورد نیاز اقتصاد و مردم کشورشان جست و جو کرد.

وابستگی اقتصاد اغلب کشورهای جهان سوم به کشاورزی نکته‌ای است که در این آمار به آن اشاره نشده است. کشاورزی عمده‌ترین فعالیت این کشورها است. بخش قابل ملاحظه‌ای از جمعیت این کشورها هنوز از زمین دست نکشیده‌اند و همچنان پوشش‌های بیمه‌ای رقت‌انگیزی در فعالیتهای کشاورزی عرضه می‌شود. به طور کلی در کشورهای جهان سوم، تولیداتی که صنعت بیمه به بازار ارائه می‌کند، متناسب با فعالیت اقتصادی اکثر مردم نیست و براساس نیاز بازار سازمان‌دهی نشده است. از این رو بازار بیمه بالقوه بسیار بزرگی در این کشورها وجود دارد. بازار بیمه این کشورها به دلیل فقدان دانش فنی و کمبود سرمایه به هیچ‌وجه پاسخگوی نیاز مردم نیست و حتی گاهی حرکت و رفتار شرکت‌های بیمه داخلی در جهت عکس نیاز مردم است. به این ترتیب ضروری است تا صنعت بیمه در این کشورها پس از کسب قابلیت‌های لازم در جهت به فعل رساندن این بازار گسترده تلاش کند. اما شرکت‌های بیمه کشورهای جهان سوم به

حفظ وضع موجود تمایل نشان می‌دهند و از امکانات خود در جهت انجام مطالعات و عرضه نیازهای جامعه در بخش بیمه استفاده نمی‌کنند. در نتیجه این اکراه، کمبود منابع مالی و دانش فنی و بی‌میلی صنعت بیمه به نوآوری تحولات مطلوب ایجاد نمی‌شود. بنابراین، شرکت‌های بیمه داخلی باید از نوآوری‌ها و ابتکارهای شرکت‌های بیمه چند ملیتی در زمینه بازاریابی و تهیه و ارائه انواع پوشش‌های جدید مورد نیاز مشتریان سود جویند و بازار خود را با کیفیت مطلوب طراحی و عرضه کنند تا بتوانند بازار ملی گسترده‌ای را ایجاد نمایند و در بازار بین‌المللی نیز حضور مؤثری داشته باشند.

فعالیت محدود در بخش بیمه‌های سستی در شرایط بازار رقابتی بدون تعرفه، ادامه حیات این شرکت‌ها را به مخاطره می‌اندازد. موفقیت آینده صنعت بیمه کشورهای جهان سوم در گرو برنامه‌ریزی، ارتقای تدریجی سطوح کمی و کیفی فعالیت‌ها، طراحی و ارائه پوشش‌های جدید براساس نیاز مشتری و استفاده از ابزارهای مؤثر بازاریابی و شبکه فروش است. اگر خواهان صنعت بیمه قوی در کشورهای جهان سوم هستیم، باید استراتژی جدیدی با فرهنگ رقابتی قوی طراحی کنیم. هرگونه حمایت از صنعت بیمه و برقراری تعرفه در این بازارها باید محدود به زمان کوتاهی باشد. شایسته است صنعت بیمه جهان نیز در این امر سازندگی نه برای امداد، بلکه برای حفظ و توسعه منافع خود مشارکت داشته باشد.

بیمه در کشورهای جهان سوم نیاز به رشد دارد و همه باید در این امر سهم داشته باشند. برای بالا بردن رشد با ثبات، رقابت شرکت‌های بیمه داخلی باید مبتنی بر شرایط بدون تعرفه باشد و با دقت و هشیاری طراحی شود تا این شرکت‌ها بتوانند خدمات بیمه‌ای مورد نیاز مردم و بنگاه‌های اقتصادی را با کیفیت مطلوب عرضه کنند و در افزایش میزان تولید ناخالص داخلی مشارکت مؤثری داشته باشند.

به علت وجود مشکلات بسیار اقتصادی و همچنین تغییرات عمده در سیاست‌های جهانی و تحولات ایدئولوژیکی، اوضاع به کلی دگرگون شده است. توجه اصلی به بازار رقابتی است که در آن همه چیز به مکانیزم بازار سپرده می‌شود. البته ناگفته نماند که شرایط یک بخش اقتصادی نسبت به بخش دیگر و همچنین شرایط یک کشور در مقایسه با کشور دیگر متفاوت است. همزمان، نقش دولت نیز تغییر کرده و به جای اینکه بازیگر اصلی باشد، فراهم‌کننده زمینه‌ها و تسهیلات است و بر فعالیت‌های اقتصادی و اجرای قوانین نظارت دارد. اثر این پیشرفت بر اقتصادهای ملی و شرکت‌های بیمه - که پیش از این تغییرات در

جایگاه ویژه‌ای قرار داشتند و از امتیازات دولتی استفاده می‌کردند - در گرو تحولات اقتصادی است.

فراگرد آزادسازی یا مانع‌زدایی، حرکت به سوی بازار رقابتی و توسعه اقتصادی است. این روند برای مصرف‌کننده نیز امکان انتخاب و اندیشیدن به کیفیت کالاها و خدمات را ایجاد می‌کند. این فراگرد ستودنی و دلگرم‌کننده است. فقط در چنین اوضاع و احوالی است که شرکت‌های کارآمد و با کفایت می‌توانند به حیات خویش ادامه داده و منابع مالی را به درستی تخصیص دهند.

مشکل هنگامی آشکار می‌شود که فراگرد آزادسازی و سپردن اقتصاد به بازار آزاد در عمل تحقق پیدا نکند، توان مالی کارایی لازم را نداشته باشد، تخصیص منابع مالی کافی نباشد، انتظار مشتری از کیفیت کالاها و خدمات برآورده نشود و سرانجام منافع مورد نظر اقتصادی و اجتماعی تحقق پیدا نکند.

ما باید همیشه به واقعیت این تغییرات که اکنون در صنعت بیمه صورت می‌گیرد، به مثابه بخشی از فراگرد کلی بهبود اقتصادی در کشورهای جهان سوم توجه کنیم. نقش محوری بیمه در این فراگرد کلی به تأکید مجدد نیاز ندارد. تحقق این امر بر عهده دولت‌های جهان سوم است که باید بدان اعتبار بخشند.

صنعت بیمه یکی از مهم‌ترین ابزارهایی است که می‌تواند نقش مهمی در تجهیز و تخصیص منابع مالی برای توسعه بازار سرمایه داشته باشد. این صنعت می‌تواند از این طریق موجب موفقیت شرکت‌های بیمه داخلی و بیمه‌گران اتکایی در سراسر کشورهای جهان سوم شود. سهام اکثر شرکت‌های بیمه در این کشورها متعلق به دولت است، زیرا فقط دولت است که انگیزه و سرمایه کافی را برای تأسیس شرکت بیمه در اختیار دارد. افراد و بخش خصوصی به تنهایی و بدون بهره‌گیری از امتیازات خاص دولتی نمی‌توانند چنین کاری انجام دهند.

تعدادی شرکت بیمه خصوصی داخلی نیز - به ویژه در سال‌های اخیر - در کنار شرکت‌های بیمه دولتی تأسیس شده‌اند تا بتوانند با شرکت‌های بیمه دولتی به رقابت بپردازند. این شرکت‌ها عمدتاً با بهره گرفتن از امتیاز تعرفه و شرایط بازار بیمه کشور خود توانسته‌اند دوام آورند.

در کشورهای جهان سوم زمینه‌های رشد فراوانی هم در بخش بیمه‌های زندگی و هم در بخش بیمه‌های غیرزندگی وجود دارد اما برای به فعل رساندن بازار بالقوه، باید از پایین‌ترین تا بالاترین رده‌های منابع انسانی آموزش ببینند و در کار خود متعهد باشند. هنوز اساس و زیر ساخت مناسبی برای استفاده از تکنولوژی روز در عملیات بیمه‌ای فراهم نیست. در این کشورها نیاز به تربیت

نیروی انسانی متخصص و ماهر به مراتب بیش از کشورهای توسعه یافته است. دانش تخصصی شبکه فروش در سطحی است که این مؤسسات نمی‌توانند نقش بهتری ایفا کنند. نکته درخور تأکید آن است که این مؤسسات تازه پا گرفته را باید پا به پا برد و تربیت کرد.

آیا این مؤسسات می‌توانند در بازارهای آزاد بیمه‌ای بدون تعرفه به رقابت بپردازند، ادامه حیات دهند و پیشرفت کنند یا نه؟ رقابت در خلأ مفهوم ندارد. رقابت نیازمند سرمایه و تلاش فنی است. رقابت باید حرفه‌ای باشد تا دوام یابد. شکل گرفتن بازار رقابتی مناسب به نفع شرکت‌های بیمه داخلی، مردم، اقتصاد ملی و سرانجام به نفع شرکت‌های بیمه چند ملیتی است.

### تبدیل نظام نظارت تعرفه‌ای به نظارت مالی

حرکت صنعت بیمه ایران باید به سمت بازار بیمه بدون تعرفه باشد و نحوه نظارت بیمه مرکزی ایران نیز از نظارت تعرفه‌ای به نظارت مالی تغییر کند، مسیری که اغلب کشورهای در حال توسعه بعد از آزادسازی و خصوصی‌سازی صنعت بیمه آن را تجربه کرده‌اند. البته روش‌های اجرایی تبدیل نظام نظارت مالی به جای نظارت تعرفه‌ای بسیار مهم است. هدف نهایی بازار بیمه بدون تعرفه است ولی حذف تعرفه زمانی امکان‌پذیر خواهد بود که بازار، دوره گذار را سپری کند، روند آزادسازی و خصوصی‌سازی به نتیجه برسد و مقررات لازم تصویب و یا متناسب با نیاز بازار اصلاح شود.

تعرفه و شرایط یکنواخت نیز که به علت دولتی بودن شرکت‌های بیمه، اجتناب‌ناپذیر بوده است، موجب شده که شرکت‌های بیمه میدان محدودی برای رقابت داشته باشند. در اغلب موارد پورتنفوی موجود بین شرکت‌های بیمه جابه‌جا می‌شود و کمتر تولید پورتنفوی جدید صورت می‌گیرد. نگاهی به آمار عملکرد صنعت بیمه در سال ۱۳۸۲ نشان می‌دهد که رشته‌های بیمه شخص ثالث و درمان به ترتیب ۳۶/۵ درصد و ۱۰/۳ درصد از حق بیمه و ۵۸/۳ درصد و ۱۴/۱ درصد از خسارت بازار بیمه کشور را به خود اختصاص داده‌اند.

این آمار بیانگر آن است که بخش اعظم پورتنفوی شرکت‌های بیمه دولتی را دو رشته شخص ثالث و درمان به خود اختصاص داده‌اند و بخش کوچکی به بقیه رشته‌ها تعلق دارد. به این ترتیب در سایر رشته‌های بیمه موفقیت بسیار کمی حاصل شده است. در بخش بیمه‌های عمر وضع وخیم‌تر از بقیه رشته‌هاست. این رشته کمتر از ده درصد از پورتنفوی شرکت‌های بیمه را به خود اختصاص داده است که آن هم عمدتاً شامل بیمه‌های عمر خطر



فوت گروهی می‌شود که بخش عمده حق بیمه آن را کارفرما می‌پردازد. تعداد بیمه‌گذاران خصوصی که بیمه عمر پس‌اندازی دارند، بسیار اندک است. در حالی که امروزه در دنیا بیمه‌های عمر پس‌اندازی بسیار گسترش یافته و بیمه‌گران عمر، گوی سبقت را از پس‌اندازهای بانکی ربوده‌اند. صاحبان پس‌انداز در درجه اول به سوی شرکت‌های بیمه عمر می‌روند تا با خرید انواع بسیار متنوعی از بیمه‌های عمر پس‌اندازی، آتیه خود و خانواده خویش را تأمین کنند.

در برخی از کشورها نظیر ژاپن، ایالات متحده آمریکا و کره جنوبی، ذخایر ریاضی شرکت‌های بیمه عمر پس‌اندازی از ذخایر بانک‌ها در بخش پس‌اندازها بیشتر است. بیمه‌نامه‌های عمر در کشورهای دارای نظام تأمین اجتماعی یا بازنشستگی، بهترین تأمین مکمل به شمار می‌رود؛ زیرا دریافتی از صندوق بازنشستگی (اعم از تأمین اجتماعی یا صندوق بازنشستگی) جوابگوی هزینه‌های روزافزون نیست. علت آن است که فقط حداقل هزینه‌ها یا هزینه‌های متوسط را تأمین می‌کند. با بیمه‌نامه عمر نه تنها می‌توان کمبود آن را جبران کرد، بلکه رفاه مناسبی را برای استفاده‌کنندگان در پی دارد. متأسفانه صنعت بیمه کشور ما در دو دهه اخیر، کمتر شاهد ارائه انواع متنوعی از بیمه‌نامه‌های عمر به بازار بیمه بوده و به ندرت محصول جذابی در سطح وسیع به مردم ارائه شده است. مردم هم نیازهای خود را در جاهای دیگر جست و جو کرده‌اند و عده کثیری از جوانان از پشتوانه مناسب برای آینده خود و خانواده‌هایشان محروم‌اند. همان طور که قبلاً اشاره شد عملکرد شرکت‌های بیمه ایران در بخش بیمه‌های عمر و پس‌انداز بسیار محدود است. ده درصد از حق بیمه‌های اشخاص مربوط به بیمه‌های عمر خطر فوت گروهی است که کارفرمایان برای کارکنان خود خریداری کرده‌اند.

به موجب قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، بازار بیمه ایران تعرفه‌ای است و تعیین تعرفه و شرایط عمومی رشته‌های مختلف بیمه از وظایف شورای عالی بیمه است. شرکت‌های بیمه در چارچوب نظام تعرفه‌ای توانسته‌اند با سرمایه‌گذاری ذخایر خود نقش مؤثری در بازار سهام داشته باشند و علاوه بر آن در فعالیت‌های بازرگانی، صنعتی و خرید یا ساخت ساختمان‌های اداری برای واحدهای تابعه خود و سایر طرح‌های عمرانی مشارکت کنند. نتیجه این اقدام آنها افزایش ظرفیت پذیرش و نگهداری ریسک و پورتنفوی در بازار داخلی بوده است. در شرایط کنونی که شرکت‌های بیمه خصوصی به بازار آمده و یا آماده ورود به آنند، سعی خواهند کرد، هزینه‌های بیمه‌گری و پرسنلی خود را در سطح معقولی حفظ کرده و از نیروی متخصص و کاردان استفاده کنند تا بتوانند در بازار رقابتی به فعالیت بپردازند. در حالی که شرکت‌های بیمه دولتی قبل از

واگذاری به بخش خصوصی، هم با تورم نیروی انسانی مواجه‌اند و هم حفظ پورتنفوی متعادل سابق برای آنها دشوار خواهد بود. براساس آمارهای موجود ضریب خسارت بازار فعلی نیز در مرز سود و زیان قرار دارد. بنابراین حذف تعرفه، قبل از شکل‌گیری بازار رقابتی و تعیین تکلیف شرکت‌های بیمه دولتی، آنها را با مشکل مواجه می‌کند.

شرکت‌های بیمه خصوصی در مرحله‌گذار نمی‌توانند نرخ‌ها را کاهش دهند. به همین دلیل، باید نظام تعرفه‌ای برای دوره کوتاهی حفظ شود. در کنار این مسئله ضریب خسارت بازار فعلی در حدی است که به هیچ وجه امکان کاهش نرخ را نمی‌دهد، چراکه پورتنفوی شرکت‌های بیمه داخلی به مرزهای جغرافیایی ایران محدود است. این شرکت‌ها در جنگ نرخ‌ها فقط می‌توانند به حیات خود ادامه دهند. در مقابل شرکت‌های بیمه بین‌المللی چون در سطح جهان فعالیت می‌کنند و پشتوانه‌های قوی‌تری دارند، می‌توانند در کوتاه مدت با کاهش نرخ در بازار یک کشور و کسب درآمد از بازارهای دیگر با شرکت‌های بیمه داخلی رقابت کنند و نرخ‌ها را به شدت کاهش دهند. شرکت‌های بیمه خارجی با قدرت مالی زیاد، همچنین می‌توانند با پرداخت کارمزدهای بیشتر به واسطه‌های بیمه، شرکت‌های بیمه داخلی را دچار مشکل کنند و سهم خود را در بازار افزایش دهند. آنها در سرمایه‌گذاری ذخایر خود نیز آزادی عمل گسترده‌تری دارند و به آسانی می‌توانند ذخایرشان را با استفاده از توان فنی مدیران سرمایه‌گذاری خود به نحو شایسته‌ای اداره کنند.

بنابراین بازار تعرفه باید با نظارت دقیق بیمه مرکزی ایران در کوتاه مدت برای حمایت از شرکت‌های بیمه خصوصی حفظ شود و به تدریج با افزایش توانگری شرکت‌های بیمه داخلی حذف شود و نظارت تعرفه‌ای نیز جای خود را به نظارت مالی دهد. نظارت بیمه مرکزی ایران بر اجرای تعرفه بسیار دشوار است و ظرفیت و نوآوری شرکت‌های بیمه را محدود می‌کند. ولی برای حمایت از شرکت‌های بیمه خصوصی در کوتاه مدت، چاره‌ای جز حفظ نظام تعرفه‌ای نیست و آزادسازی آن هم باید با احتیاط صورت گیرد. شرکت‌های بیمه داخلی نیز در این مدت فرصت خواهند داشت که خویش را مهیا و چنان تجهیز کنند که بتوانند با بازار رقابتی بدون تعرفه هماهنگ شوند و هدف‌ها و برنامه‌هایشان را به خوبی تعریف نمایند و با هدایت بیمه مرکزی ایران برای رقابت با شرکت‌های چند ملیتی، که آنها را به چالش فرا می‌خوانند، برنامه‌ریزی کنند. برنامه‌ریزی شرکت‌های بیمه داخلی باید به گونه‌ای باشد که در طراحی هدف‌ها و استراتژی‌های گوناگون برای رسیدن به رشد مطلوب و سوددهی در بازار بدون تعرفه به آنها کمک کند.

قاره	جمعیت (به میلیون نفر)	حق بیمه (به میلیون دلار)	سهم از حق بیمه جهانی
امریکای شمالی	۳۲۲ (۰/۵/۱)	۱/۱۱۴/۶۴۱	۳۷/۹٪
اروپا	۷۹۴ (۰/۱۲/۷)	۱/۰۲۲/۱۵۷	۳۴/۸٪
آسیا	۳۷۲۹ (۰/۵۹/۵)	۶۸۵/۷۵۳	۲۳/۳٪
اقیانوسیه	۳۱ (۰/۰/۵)	۴۵/۲۸۰	۱/۵٪
امریکای جنوبی	۵۳۵ (۰/۸/۵)	۴۱/۸۷۱	۱/۴٪
افریقا	۸۵۱ (۰/۱۳/۶)	۳۰/۹۶۸	۱/۱٪
جمع	۶۲۶۲ (۰/۱۰۰)	۲/۹۴۰/۶۷۰	۱۰۰٪

Sigma, Swiss Re, 3/94, 1992

مأخذ:

