

بیمه گر، بیمه گذار، پرداخت خسارت و عامل زمان

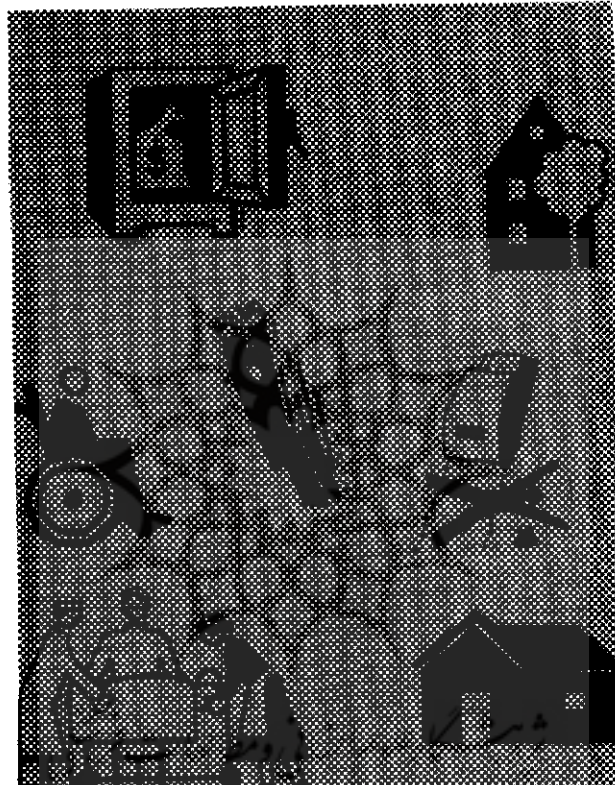
از: سعید انتصاری

این کار اجازه دارد از حقوق بیمه گذار علیه شخص یا اشخاص ثالث استفاده نماید .

رعایت اصول فوق در روابط بین بیمه گر و بیمه گذار از این لحاظ اهمیت دارد که می تواند طرفین را در رسیدن به اهداف خود که از نظر بیمه گذار تا مین خسارت ، قرار گرفتن در موقعیت مالی قبل از وقوع حادثه، و از نظر بیمه گر ارائه خدمات و کسب سود معقول از عملیات بیمه گری می باشد ، کمک نماید . هدف اصلی طرفین گام برداشتن در جهت رسیدگی به این اصول و نهایتاً " تا مین این اصول در روابط فی مابین است .

در بین اصول بیمه ، اصل غرامت یعنی جبران کامل زیان بیمه گذار هدف اصلی بیمه محسوب می گردد . این جبران خسارت که به عنوان پرداخت غرامت نیز ممکن است تلقی شود باید به نحوی انجام گیرد که بیمه گذار را در وضعیت قبل از وقوع حادثه قرار دهد . در مقابل، بیمه گذار نیز نمی تواند با استفاده از قرارداد بیمه مبلغی بیش از آنچه که به او خسارت وارد آمده مطالبه نماید .

طبق ماده ۱ قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ " بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می کند در ازاء پرداخت وجه یا جوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه



بنا بر اصل حسن نیت بیمه گذار موظف است کلیه مطالبی را که با مورد بیمه ارتباط پیدا می کند در زمان بیمه کردن به اطلاع بیمه گر برساند .

اصل جانشینی ، حقوق عرفی یا قانونی است که با استناد آن بیمه گر پس از پرداخت غرامت بمنابندگی با از طرف بیمه گذار ، شخص یا اشخاص ثالثی را که مسئول خسارت وارده به بیمه گذار بوده مانده به نفع خود تعقیب قانونی نماید و برای

می توان به نفع مالی بیمه گذار تعبیر نمود ، به بیان دیگر علاقه بیمه گذار به بقاء مورد بیمه از نظر حفظ منابع مالی خود .

به موجب اصل غرامت ، بیمه گر طبق قرارداد بیمه و در مقابل دریافت حق بیمه تعهد می نماید که در صورت وقوع یا بروز حادثه خسارت وارده به بیمه گذار را جبران نموده و یا وجه معینی پرداخت نماید ، به نحوی که بیمه گذار را به وضعیت قبل از وقوع حادثه برگرداند.

از آنجا که اساس حرفه بیمه گری بر مبنای انتقال ریسک درازای دریافت حق بیمه استوار است ، لذا بیمه گر برای انجام صحیح و اصولی کار خود ناگزیر از در نظر گرفتن یک رشته اصول است که تضمین کننده فعالیت حرفه ای می باشد . این اصول از یک سو به عملیات بیمه گری و توان قبول ریسک مربوط می شود ، و از سوی دیگر باعث تداوم عملیات بیمه مابین بیمه گر و بیمه گذار ، از جنبه روابط فی مابین است . بیمه گر از انجام امور بیمه ای اهدافی را دنبال می کند که این اهداف از اصول سرچشمه گرفته که اصول بیمه نامیده می شوند .

این اصول عبارتند از :

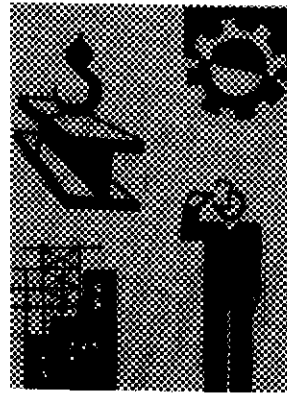
- ۱- اصل نفع بیمه ای
- ۲- اصل غرامت
- ۳- اصل حسن نیت
- ۴- اصل جانشینی
- ۵- اصل نگهداری ذخائر بسرای مقابله با خطرات .

نفع بیمه ای از نظر بیمه گردین طریق تعبیر می گردد که اشخاص در مورد اموال زمانی نفع بیمه ای دارند که هرگونه تغییری که در وضعیت آن مال داده شود ، باعث ضرر یا فایده آنها نباشد . بدین معنا که شخص از سالم ماندن آن مال فایده ببرد و از خسارت دیدن آن دچار ضرر نشود . نفع بیمه ای را

خسارت وارده بر او را جبران نموده پاوجه معینی بپردازد... این ماده تلو بیحات تعریفی از اصل غرامت را ارائه می دهد .

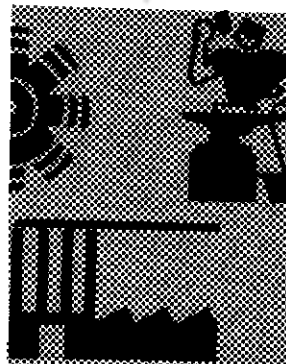
اصل غرامت از نظر بیمهگر بدین معناست که بیمه نباید برای بیمهگذار منبع سود باشد و در زمان پرداخت خسارت قیمتی باید پرداخت شود که فقط زیان بیمهگذار را بپوشاند، نه آنکه برای او ایجاد سود نماید . و از نظر بیمهگذار بدین معناست که در صورت وقوع حادثه ای که باعث خسارت گردد بیمهگذار باید از نظر مادی در وضعی کمیابا فاصله قبل از وقوع حادثه داشته است قرار گیرد . بیمهگر و بیمهگذار هر کدام با انتظاراتی از این نوع ، در زمان وقوع خسارت باید یکدیگر روبرو می شوند .

سوال این است که در زمان وقوع خسارت و مراجعه بیمهگذار به بیمهگر این انتظار به چه نحوی برآورده می شود . در تئوری به محض مراجعه بیمهگر موظف است پس از بررسی لازم و معقول خسارت را در وجه بیمهگذار پرداخت نماید ، اما این کار در عمل به این سرعت و سهولت انجام نمی شود . بیمهگر در پرداخت خسارت از اصولی تبعیت می کند ، که منشاء آن اصول بیمه است یعنی پرداخت به موقع خسارت و جلوگیری از ایجاد سود طبق اصل جبران غرامت و... این اصول تعیین کننده خط مش کلی کار بیمهگر در پرداخت خسارت به بیمهگذار می باشد . اما روند پرداخت خسارت توسط بیمهگر بیانگر این است که آیا این اصول در عمل آنگونه که باید اعمال می شود یا خیر . این روند می تواند بیمهگر را مطمئن سازد که آیا خسارت وارده شده تحت پوشش

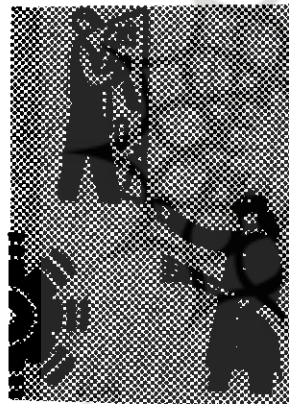


بیمه نامه قرار دارد و چه عامل یا عواملی به وجود آورنده خسارت می باشند ، و نهایتاً بیمهگر برای پرداخت خسارت به بیمهگذار چه مراحل را می باید طی کند . این مراحل در یک روند ساده پرداخت خسارت به طور کلی شامل بررسی علت ایجاد خسارت ، تحت پوشش قرار داشتن عامل وقوع حادثه ، مدارک مورد نیاز بیمهگر برای پرداخت خسارت ، بررسی مدارک ، و پرداخت خسارت می باشد .

حال سوال این است که مدت زمان لازم برای بررسی این عوامل پس از وقوع حادثه تا پرداخت خسارت توسط بیمهگر چه مدت می باشد . پیش از بررسی بیشتر در باره زمان لازم برای پرداخت خسارت ، باید دونکنه را در نظر داشته باشیم ،



بررسی مدت زمان در پرداخت خسارت در رشته های مختلف بیمه هریک جای بررسی مخصوص به خود را دارد ، لذا برای تعیین حدود بررسی ، این عامل را تنها در بیمه های باربری مورد تحلیل قرار می دهیم بدین خاطر که ؛ اولاً ، رشته باربری هم از نظر وزن و هم از نظر ارزش در حال حمل در بین سایر رشته های بیمه جایگاه ویژه ای دارد . ثانیاً ، حق بیمه پرداختی توسط این رشته غالباً " اکثریت حقوق بیمه های دریافتی توسط شرکتهای بیمه را تشکیل می دهد یا به عبارتی درصد حق بیمه پرداختی توسط این



رشته در مقایسه با سایر رشته ها رقم بزرگتری می باشد . ثالثاً ، رشته باربری نه تنها از نظر وزن ، ارزش کالای قابل حمل و حق بیمه پرداختی حائز اهمیت است ، بلکه نقش مهمی در نقل و انتقال مواد اولیه ، کالاهای ساخته شده ، یا به عبارتی تسادل ارزشها دارد و بدین خاطر جبران سریع خسارت در این بخش می تواند حتی به تسریع مبادلات تجاری کمک نماید . نهایتاً باید در نظر داشت که در بین شاخه های سه گانه باربری (زمینی ، هوایی ، دریایی) رشته باربری دریایی از نظر ارزش و وزن در

حال حمل و استراتژیک بودن و تنوع محصولات در حال حمل بیشتر اهمیت دارد .

پیش از ادامه بررسی باید یک عامل دیگر را به دقت مورد بررسی قرار دهیم . بروز خسارت دو نوع متوجه بیمهگذار می کند :

۱- زیان مستقیم در ارتباط با مال بیمه شده

۲- زیان غیرمستقیم در ارتباط با بیمهگذار

پس از وقوع حادثه بیمهگذار در ارتباط با مال بیمه شده متوجه زیان می شود ، زیان وارده بر موضوع مورد بیمه در زمان و مکان معین قابل ارزیابی و برآورد پولی می باشد . اما زیان غیرمستقیم در ارتباط با بیمهگذار است و ارزیابی آن به ارزش پولی ، اگر غیرممکن نباشد ، بسیار دشوار است .

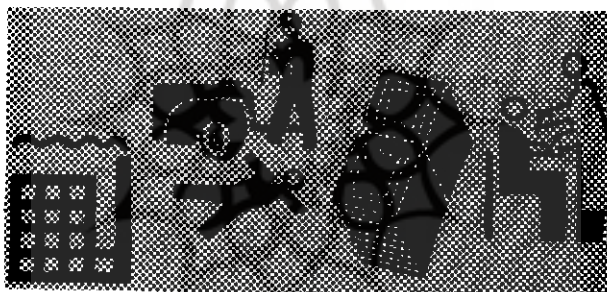
به عنوان نمونه یک واحد تولیدی را در نظر می گیریم که در برنامه ریزی کوتاه مدت ، ارائه یک محصول جدید به بازار مصرف را در نظر دارد . عرضه این محصول مستلزم تغییر در خط تولید واحد تولید کننده می باشد . بیشتر این تغییر توسط واحد تولیدی قابل انجام است ، اما قسمتی از خط تولید که شامل دستگاه برش با دقت بسیار بالاست باید کاملاً " تغییر کند . این نوع دستگاه برش بر حسب سفارش خریدار ساخته می شود و واحد تولیدی برای دریافت به موقع دستگاه باید حداقل یک سال قبل آنرا سفارش دهد و بنا به ضرورت این سفارش به تولید کننده در خارج از کشور داده می شود . مراحل خرید طبق روند عادی انجام شده و محموله پس از ساخت برای حمل به مقصد بیمه

عی شود .

از آنجا که برنامه‌ریزی انجام شده توسط واحد تولیدی برای ارائه محصول جدید به بازار یک‌دوره سه ساله را شامل می‌شود ، طبیعتاً " واحد بازاریابی برای فروش محصول جدید که پس از نصب و راه‌اندازی دستگاه آماده عرضه به بازار خواهد بود ، برنامه‌ریزی می‌کند ، و منابع مالی نسبتاً " زیادی را به این کار تخصیص می‌دهد . به واسطه هزینه زیاد ساخت ، منابع مالی لازم برای این کار از طریق وام تأمین مالی می‌شود . پس از آماده شدن ، محموله در حال حمل به علت حادثه شدیداً " آسیب می‌بیند ، میزان آسیب وارده به دستگاه کمتر از ابزارآلات دقیق برش محسوب می‌گردد بسیار زیاد برآورد می‌گردد . چون محموله بصورت قطعات منفصل حمل شده ، تا در مقصد سرهم شود ، لذا بیشتر آسیب وارده به قسمت‌های حساس و ابزارآلات دقیق دستگاه وارد می‌شود . از آنجا که دستگاه تنها طبق سفارش تهیه شده و مدت زمان ساخت آن نیز طولانی است ، در نتیجه امکان تهیه آن حداقل برای یک سال آینده وجود ندارد . - خسارتهای مستقیم : شامل زیان وارده به محموله ، که اگر محموله طبق ارزش واقعی بیمه شده باشد ، به طور طبیعی خسارت از بیمه‌گر قابل وصول می‌باشد . - خسارتهای غیرمستقیم : این نوع خسارتهای را با این فرض بررسی می‌کنیم که اولاً ، امکان تهیه دستگاه حداقل برای یک سال آینده وجود ندارد . دوماً ، به واسطه تأمین هزینه سفارش دستگاه از طریق وام تا پس از راه‌اندازی و نهایتاً " تولید

محصول ، هزینه‌های وام دست‌کم از محل تولید قابل پرداخت نمی‌باشد ، لذا از نظر مالی نیز امکان تهیه دستگاه مجدد ، اگر غیرممکن نباشد ، بسیار پرهزینه خواهد بود . - عدم راه‌اندازی به موقع خط تولید و در نتیجه سودمند نبودن مابقی سرمایه‌گذاران برای تغییر راه‌اندازی خط تولید جدید - زیان از دست دادن بازارهای هزینه فرصت از دست رفته برای ارائه به موقع محصول تولیدی به بازار مصرف به هم خوردن نظم برنامه‌ریزی واحد تولیدی حال برای بررسی دقیق‌تر و نزدیک

به ریال از نظر بیمه‌گر پس از وقوع حادثه ، بیمه‌گذار تنها در ارتباط با مال مورد بیمه متحمل زیان می‌شود و طبق اصل جبران غرامت بیمه‌گر باید خسارت وارده بر بیمه‌گذار را جبران نموده یا وجه معینی پرداخت نماید . اما در عمل بیمه‌گذار همان‌طور که بیشتر ذکر گردید به طور غیرمستقیم از عوامل دیگری تأثیر می‌پذیرد که در محدوده کنترل او نیست . به سبب این عوامل و تحت شرایط تورمی و افزایش نرخ برابری ارز و دریافت خسارت به ریال ، نحوه اعمال اصل جبران غرامت برای



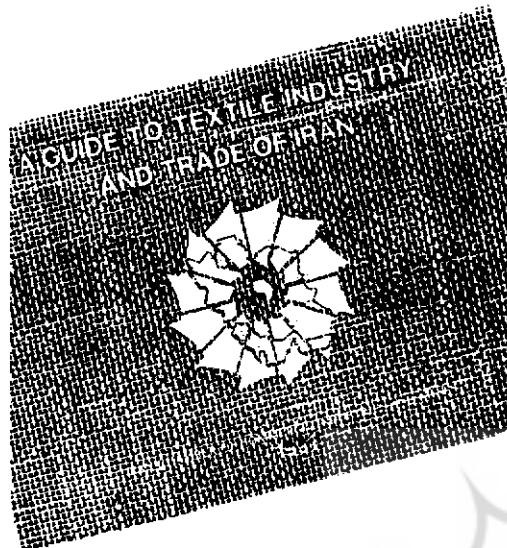
شدن مثال ذکر شده به شرایط واقعی جامعه عوامل زیر را به مد نظر بررسی اضافه می‌کنیم . - افزایش نرخ برابری ارز در طول زمان به واسطه شرایط تورمی - افزایش هزینه‌های سفارش کالا و هزینه‌های جنبی بواسطه شرایط تورمی - نوسان در قیمت کالایی که باید دوباره سفارش داده شود . - عدم ساخت مجدد دستگاه توسط تولیدکننده به واسطه تغییر مدل یا تغییر در تکنولوژی ساخت - پرداخت هزینه خرید محموله به ارز توسط بیمه‌گذار ، و دریافت خسارت از بیمه‌گر پس از وقوع حادثه

بیمه‌گذار بسیار اهمیت دارد و حتی می‌تواند سرنوشت‌ساز باشد . با توجه به شرایط ذکر شده می‌توانیم نقش زمان را در پرداخت خسارت دقیق‌تر مورد بررسی قرار دهیم . پس از وقوع حادثه عامل زمان برای بیمه‌گذار چندان حائز اهمیت نمی‌باشد ، بلکه ارتباط بین مدت زمان صرف شده برای پرداخت خسارت توسط بیمه‌گر ، ارزش پولی دریافت شده به عنوان خسارت و نوسان ارزش پول در طول مدت زمان پرداخت اهمیت دارد . در مدل فرضی از آنجا که بیمه‌گذار برای خرید محموله آسیب دیده نیاز به تبدیل پول دریافت کرده به

عنوان خسارت به ارز و سفارش مجدد دستگاه را دارد ، و با در نظر گرفتن شرایط تورمی ، بویژه افزایش نرخ برابری ارز به واسطه نوسانهای اقتصادی ، هر قدر زمان پرداخت خسارت به بیمه‌گذار به هر دلیل طولانی شود وی را در وضعیت به مراتب بدتری قبل از وقوع حادثه قرار خواهد داد . به یاد بیاوریم بیمه‌گذار فرضی ما هزینه خرید دستگاه را از طریق وام تأمین مالی نموده و به همین دلیل فاقد توانایی مالی لازم می‌باشد ، در این حال افزایش نرخ برابری ارز در شرایط تورمی و نوسان اقتصادی بدیهی‌ترین خسارتی را که به بیمه‌گذار وارد می‌سازد تبدیل ریال بیشتر بخاطر تهیه ارز برای سفارش مجدد دستگاه مورد نیاز ، به دلیل طولانی شدن زمان پرداخت خسارت می‌باشد .

ماده ۱۹ و ۲۰ قانون بیمه صراحتاً می‌گوید (مسئولیت بیمه‌گر عبارتست از تفاوت قیمت مال بیمه شده بلافاصله قبل از وقوع حادثه با باقیمانده آن بلافاصله بعد از حادثه .)

اما غالباً به دلیل طولانی شدن زمان پرداخت خسارت ، بیمه‌گذار اکثر اوقات موفق به دریافت قیمت مال بیمه شده بعد از وقوع حادثه نمی‌گردد و چه بسا به واسطه افزایش نرخ برابری ارز و دریافت خسارت به ریال خسارت پرداختی توسط بیمه‌گر تنها می‌تواند نیمی از زیان وارده به بیمه‌گذار را بپوشاند . وبه همین خاطر نه تنها بیمه‌گذار از بیمه کردن خود سود چندانی به دست نیاورده ، بلکه عمدتاً برین اصل بیمه یعنی اصل جبران غرامت که می‌گوید (بیمه‌گر باید بلافاصله



**A GUIDE TO
TEXTILE INDUSTRY AND TRADE
OF IRAN
1991**



IRAN CHAMBER OF
COMMERCE,
INDUSTRIES AND MINES

254 TALEGHANI AVE., TEHRAN,
ISLAMIC REPUBLIC OF IRAN
TEL: (021) 134031 - 9
Tlx: 113382 TCIM IR FAX: (021) 825111

کتاب "راهنمای صنعت و تجارت نساجی ایران" چاپ و آماده توزیع شد. علاقمندان میتوانند برای تهیه آن به روابط عمومی قسمت توزیع نشریات اتاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران مراجعه فرمایند.

کنیم به موضوعات بسیار مهمی برخورد می‌نمائیم که چشم پوشی از آن چندان ساده به نظر نمی‌رسد و تاثیر آن در روند فعالیت‌های اقتصادی جامعه بسیار اهمیت دارد. نتیجه آنکه، بیمه‌گذار همواره یک خطر فرضی و احتمالی را بیمه می‌کند، طبعاً "اگر این خطر وجود خارجی نداشته باشد هیچ دلیلی وجود ندارد که ذینفع در آن با پرداخت مبلغی، خطر نامحتمل را بیمه کند. از سوی دیگر اگر وقوع خطر اجتناب ناپذیر باشد دلیل ندارد که بیمه‌گر مبلغی کمتر دریافت کند تا به طور یقین بیشتر بپردازد. عامل احتمال هر دو طرف را به استقبال از خطر و بیمه می‌کشاند. در این صورت سود نهایی شرکت بیمه یا به اصطلاح بیمه‌گرد را این است که در مواردی که خسارتی روی می‌دهد در کمترین زمان ممکن دعوی خسارت را فیصله دهد و حقوق مشروع بیمه‌گذار را پرداخت نماید. توسعه کار شرکت بیمه و حفظ منافعی بلند مدت آن در پیروی از چنین روش اجرائی است. به جزاین، اگر افراد خود را با پرداخت هزینه‌های نسبتاً "سنگین بیمه کنند و پس از روبرو شدن با خسارت، از دریافت وجوه مربوطه محروم شوند یا برای دریافت آن به زحمت افتند به تدریج اشتیاق برای بیمه کردن کالاهایشان را از دست خواهند داد. اگر بیمه‌گران شرایط و مقررات بیمه را به نحوی تعیین نمایند که اصل جبران غرامت نامین شود آنوقت هدف واقعی بیمه تحقق یافته است.

بیمه‌گذار را در وضعیت قبل از وقوع حادثه قرار دهد (نیز تحقق نمی‌یابد. به عبارتی ریسک بیمه‌کردن را بیمه‌گذار به جای بیمه‌گر قبول نموده است. اگر مسئله را از دیدگاه کلان مورد بررسی قرار دهیم و این قبیل اثرات را در مجموع به حساب آوریم به عنوان نخستین عامل متوجه تمایل بیشتر بیمه‌گذاران به قبول ریسک خود بیمه‌گری و بی‌اعتمادی به بیمه‌گر می‌شویم، و از سوی دیگر طولانی شدن زمان پرداخت خسارت به بیمه‌گذار باعث رکود و وارد آمدن زیان به واحدهای تولیدی و خدماتی که با خساراتی از این قبیل روبرو می‌شوند خواهد گردید که در تحت حمایت پوشش‌های بیمه‌ای آسوده خاطر به ارائه خدمات با فعالیت تولیدی مشغول هستند. از طرفی چون بیمه‌گذارانی که در غالباً واحدهای تولیدی کوچک و متوسط به واسطه عدم توانایی مالی در قبول ریسک خود بیمه‌گری و به واسطه وجود پوشش‌های بیمه‌ای به برنامه‌ریزی می‌پردازند، این عامل باعث برهم زدن نظم برنامه‌ریزی این واحدها شده که نمونه آن در مثال فرضی مورد بحث بیان شد. اثرات فوق‌الذکر نخستین تبعات این عامل می‌باشد. را کدماندن سرمایه‌گذارهای اولیه، عدم توانایی پرداخت هزینه و ام‌ام‌محل تولید و... می‌تواند به عنوان پیامدهای بعدی مورد تحلیل قرار گیرد. حال اگر این مسئله را خارج از جنبه مدل فرضی و از دید کلان اقتصادی و یادرنظر گرفتن سرمایه‌های تحت پوشش بیمه و احتمال وارد شدن زیان به این سرمایه‌ها بررسی