



اصول راهبردی فعالیت های بیمه ای

ترجمه: بهروز قزلباش

رئیس اداره بودجه و حسابرسی بیمه مرکزی ایران

www.Ghezelbash49@yahoo.com

بیمه گر

نظارت بیمه ای را در حوزه اختیارش انجام دهد.

شرکت بیمه ای است که دارای مجوز قانونی

صدور بیمه است.

حوزه اختیار

به یک کشور، ایالت، استان و سایر معالک
(سرزمین ها) با قوانین قابل اجرای محلی باز
می گردد که با یکسان سازی عملیات بیمه گران و

ناظر بیمه ای

مقامی است که مجاز است امور قانون گذاری و

نمایندگان ارتباط دارد.

نمایندگان

هر شخص یا سازمانی که با روش مستقیم تبلیغاتی، اطلاعاتی بدست می آورد. یا شخصی که بر اساس نوع محصول بیمه ای، شرایط پیشرفت و تسهیل قرارداد را بین بیمه گر و بیمه گذار فراهم می سازد. عموماً نمایندگان رشته های بیمه ای را تفکیک می کنند و رایج ترین نوع آنها «نمایندگان مستقل» که در ملاقات با بیمه گران، نماینده خریدار می باشند یا دلالان مستقل و «نمایندگان» که شامل نماینده بیمه گر یا نماینده ها و نماینده های زیر مجموعه هستند.

ارائه کنندگان خدمات

به یک بیمه گر و یک نماینده اطلاق می شود.

مشتری

به بیمه گذاران و بیمه گذاران بالقوه دلالت

دارد.

زمینه

۱. وظیفه اصلی همه مقامات ناظر بیمه ای ایجاد اطمینان بالا از استانداردهای مناسب مالی و هدایت بیمه گران تحت نظارتشان است. اهداف اصلی چنین ارزیابانی بوجود آوردن یک درجه بالای امنیت برای بیمه گذاران و برقراری اعتماد در صنعت بیمه است.
۲. برای بسیاری از محصولات شرکت های بیمه تفهیم و ارزیابی مشکل است آنها (محصولات بیمه ای)

اشکال متفاوتی از منافع بیمه گر، پوشش رویدادهای خاص یا تبادل ریسک های بیمه گذاران را به وجود می آورند. بدست آوردن اعتماد از اطلاعات معنی دار و قابل فهم برای مشتریان یک نتیجه مهم است که تا حد امکان بصورت مکتوب می باشد. ممکن است اطلاعات مکتوب بوسیله اطلاعات شفاهی تکمیل گردد بنابراین اشخاص ارائه کننده اطلاعات شفاهی باید دانش مورد نیاز برای اطلاع رسانی را داشته باشند.

۳. باید ترتیباتی فراهم گردد تا بیمه گذاران

بالحق اطلاعات اولیه خود را قبل از انجام یک قرارداد تکمیل کرده و شرایط تحصیل اطلاعات صحیح و روش های معنی دار در تشخیص و تعیین نیازهای بیمه ای آنها بوجود آید تا درباره امور و تعهدات آنها طی مدت قرارداد اطلاع رسانی داشته باشند. برای اطمینان از اینکه آنها بطور مناسب و به موقع به جبران خسارت (در صورت وقوع خسارت قانونی) می رسند، در صورت داشتن شبهه بتوانند از اشخاص بی طرف اطلاعات اضافی دریافت کنند. این یک توقع به جا است که بیمه گزاران از معامله با بیمه گران و نمایندگان درستکار، معتمد و مطلع برخوردار شوند.

۴. بیمه گران و نمایندگان نسبت به اکثریت

بیمه گذاران دانش بیشتری از بیمه دارند. ممکن است بیمه گذاران توانایی کشف قراردادهایی که می تواند در جهت طرفداری از بیمه گران همراه با تبعیض باشد، را نداشته باشند. بطوریکه ممکن است تفسیر نادرستی از طرفداری بیمه گر داشته و همچنین نسبت

به معرفی نیازهای بیمه گذاران کوتاهی کرده باشد.

روش های بازاریابی می تواند بیمه گزاران بالقوه را تحت فشار قرار دهد و این روشها عملیات ضد مشتری ایجاد می کند بطوریکه نیاز به حمایت از اصول راهبردی بازار سالم بوجود می آید این دلیلی است برای حمایت از اصول هدایت بازار که توسط قانون گذاران تهیه می شود و در این جا بایستی پیاده شود.

۵. اصول حمایت فعالیت های بیمه ای می تواند بیمه گران، نمایندگان و رابطین بیمه گذاران را اصلاح کند در نتیجه به بیمه گذاران قدرت بخشیده و آنها را محافظت نماید.

در زمان صدور بیمه نامه مجموعه ای از اصول عمومی باید استانداردهای اساسی حمایت از فعالیت های بیمه ای را تهیه نماید. این مجموعه بایستی فعالیت های بیمه ای، تشویق رقابت و حمایت از بازار سالم را آسان سازد چارچوب اصول هدایت را مهیا ساخته به طوری که مشخص سازد چه بخشی از فعالیت های بیمه ای بازار قابل قبول و قانونی است. این مجموعه زمینه ای برای آزمایش عملکرد خواهد بود. پیشبرد عملیات (در صورت کاربردی بودن) و آمادگی حمایت برای استقرار قوانین محلی را رهبری نماید تا در مواجه با بازار ناسالم پی گیری جبران زیان (فریادرسی) آسان گردد.

۶. اگر اصول بین المللی بتواند به صورت

واحد مورد پذیرش واقع شود، وظایف قانون گذاران محلی راحت تر خواهد بود. این موضوع بر اینکه هر قلمرو قضایی بایستی بر اساس قوه مقننه خود تصمیم گیری، اجرا و پاسخگویی اصول باشد، دلالت دارد. ابطال پروانه فعالیت بایستی با اخطار، تأکید و در صورت نیاز با به اجرا گذاران ضمانت های اجرایی همراه باشد.

این اصول بایستی بوسیله وضع استانداردهایی که می تواند توسط قانون گذاران محلی مورد قبول واقع شوند، گسترش بیشتری یابند بطوریکه با توجه به موقعیت شان مطابقت داشته باشد. این استانداردها در موضوعات جداگانه تهیه خواهند شد.

۷. اصول مورد بحث برای کاربرد بیمه گران و نمایندگان در همه وضعیت های بیمه ای تهیه شده است. این خط مشی قصد ندارد مانع کاربرد اصول دیگری باشد که توسط کارمندان و شرکت های بیمه اتکالی اجرا می گردد.

۸. این اصول در هدایت فعالیت های بیمه ای بیمه گران و نمایندگان کاربرد دارد هرچند مؤسسات قانونی و یا خصوصی باشند. ممکن است این اصول خاص فقط برای شخص یا اشخاصی بکاربرده شود حال آنکه تبعیت از این اصول توسط بیمه گران و نمایندگان به معنای این نیست که بیمه گران نبایست در برآورد ریسک و مناسب بودن محصول مورد نیازشان اهمیت زیادی به خرج دهند.

اصولی برای راهبرد فعالیتهای بیمه ای

ناظران مالی بایستی اطمینان حاصل کنند که اصول زیر بهترین منافع بیمه گذاران و صداقت (سلامت) کل بازار بیمه را پشتیبانی می کنند:

اصل اول: صداقت

بیمه گران و نمایندگان بایستی در همه اوقات صادقانه و در مسیری درست فعالیت کنند.

ارائه دهندگان خدمات (بیمه گران) نسبت به جلوگیری از همراه کننده، فریبنده و نمایشی بودن فعالیت های بیمه ای تعهد دارند. ارائه کنندگان خدمات (بیمه گران) نباید بدنبال استثنائات و محدود کردن وظایف و مسئولیت های خود درقبال مشتری باشند حال آنکه در چار چوب قانونی وظایف قانونی و جزء امور پذیرفته شده آنهاست. همچنین نباید به دنبال شرطی باشند که وظایف یا مسئولیت های خود را مستثنی یا محدود نمایند.

اصل دوم: مهارت، مراقبت و پشتکار

بیمه گران و نمایندگان در تنظیم فعالیتهای تجاریشان (بیمه ای شان) بایستی بر اساس مهارت، مراقبت و پشتکار عمل نمایند.

۱۰. ارائه دهنده خدمات (بیمه گر) وظیفه ای در جهت مهارت و پشتکار بعهده دارد تا با در نظر گرفتن تمام معاملات بین خود و بیمه گذاران با توجه به این وظیفه عمل نماید. به طوریکه تشخیص دهد چه نیازهایی بیشتر برای بیمه گذاران مناسب است تا پوشش بیمه مورد نیاز آنها تأمین شود.

مفهوم «مراقبت» اینست که بیمه گران و نمایندگان شرایطی مهیا کنند که بتواند در وضعیت مشابه شخص محتاط را به طور معقولی راضی کند. همچنین شامل تنظیم مؤثر حمایت از دارایی بیمه گذار است زمانی که بیمه گران با توجه به ماهیت ساختار قانونی خود مسئولیت دارند و این تعهد ناشی از فعالیت های بیمه ای آنها باشد.

اصل سوم: احتیاط

۱۱. بیمه گران و نمایندگان بایستی فعالیت های بیمه ای را هدایت نموده و امورشان را با احتیاط سازماندهی کنند.

۱-۱۱- این امور شامل:

- نگهداری منابع مالی مناسب شامل نقدینگی

کافی

- نگهداری سیستم مدیریت ریسک مؤثر

۲-۱۱- اصل احتیاط بیمه گر را ملزم به

فرض ریسک ها بدون در نظر گرفتن پیامدهای

آن نمی کند.

معنای «کافی بودن نقدینگی» این است که حداقل حاشیه (حد توانگری) برای حوادث غیرمنتظره وجود داشته باشد، این میزان برای فعالیت های غیر منتظره بایستی براساس فعالیت های منظم حساب ها بدست آید.

اصل چهارم: شفافیت اطلاعات برای بیمه گذاران

۱۲. بیمه گران و نمایندگان بایستی

درخواست های نیازهای اطلاعاتی بیمه گذاران خود را

- منصفانه برآورده سازند. (باشد).
- ۱-۱۲- این اطلاعات شامل:
- . اطلاعات معنی دار و مرتبط در یک روش جامع و به موقع که به بیمه گذار امکان دهد با اطلاع و متعادل تصمیم گیری نماید.
- . منافع و هرگونه ریسک مصرف کننده (بیمه گذار) در یک مسیر و متعادل و بی طرف باشد.
- . تعهدات هر دو طرف ارائه کننده خدمت و مصرف کننده در یک مسیر قابل فهم و بی طرف باشد.
- ۲-۱۲- ارائه کننده خدمت (بیمه گر) بایستی مراقبت معقولی ایجاد نماید بطوریکه اطلاعات در همه موارد ارتباطی صحیح و بدون گمراهی، قابل فهم، آسان و در دسترس در بیمه نامه کتبی یا در شکل الکترونیکی مبادله شود.
- ۳-۱۲- مصرف کننده (بیمه گذار) بایستی اطلاعات زیر را بدست آورد:
- نماینده (اگر قابل اطلاق باشد) و به ویژه جایگاهش به طوریکه نماینده مستقل است یا وابسته به هر حال مشخص شود نماینده برای بیمه گذار کار می کند یا بیمه گر.
- . اطلاعات محصول (پوشش بیمه ای) اعم از قیمت، پوشش، اهداف محصول، عوامل ریسک، ضمانت ها، انحصارات خاص والی آخر.
- . مخارج و بازدهی برآوردی (اگر قابل برآورد باشد).
- . شکایات در دست بررسی و سایر ترتیبات قراردادی.
- ۴-۱۲- آمار و اطلاعاتی که بایستی افشا شود منوط بر نوع ترتیبات قرارداد می باشد
- اصل پنجم: اطلاعاتی در مورد بیمه گذاران بیمه گران و نمایندگان بیمه بایستی از اطلاعات مشتریان آگاهی داشته باشند تا بتوانند توقعات و نظرات او را در قرارداد برآورده سازند.
- ۱۳- ارتباط بین ارائه کننده خدمت (بیمه گر) و مشتری (بیمه گذار) بایستی بر اساس اعتماد باشد. جهت ایجاد این ارتباط ارائه کننده خدمت بایستی اطلاعات کافی درباره مشتریان جهت تشخیص نیازهای بیمه ای گردآوری کند. همچنین این اطلاعات بایستی شامل اطلاعات محرمانه ای باشد که مورد انتظار مشتری است. مشتریان (بیمه گذاران) نیز بایستی درباره وظیفه خود که افشاء اطلاعات مربوط است، اطلاع رسانی کنند.
- اصل ششم: تضاد منافع بیمه گران و نمایندگان بیمه بایستی از تضاد منافع اجتناب ورزند.
- ۱۴- یک ارائه کننده خدمت (بیمه گر) بایستی از تضاد منافع دوری کند. به هر حال اگر زمانی این تضاد در منافع بوجود آید، ارائه کننده خدمت بایستی با رفتار مناسب بی طرفانه نسبت به همه مشتریان (بیمه گذاران) با افشاء مقررات داخلی

محرمانه اطمینان لازم را بوجود آورد. یک ارائه کننده خدمت نبایست با بدقولی منافع خود را ارجع تر از منافع مشتریان قرار دهد بطوریکه یک مشتری (بیمه گذار) که می خواهد توقعات معقولی داشته باشد و از آن سو ارائه کننده خدمت منافع خود را بالاتر از توقعات مشتری قرار دهد. ارائه کننده خدمت (بیمه گر) بایستی آن توقعات را زنده کرده و مهیا سازد.

اصل هفتم: ارتباط با قانون گذار

بیمه گران و نمایندگان بیمه بایستی با قانون گذاران خود در یک فضای باز و با روش تشریک مساعی ارتباط داشته باشند.

۱۵- ارائه کننده خدمت (بیمه گر) بایستی با قانون گذار و ناظر خود بصورت باز و با استفاده از روش مشورتی ارتباط داشته و سریعاً وقایع مهم را به اطلاع برساند. این اصل در ادامه اطلاع رسانی و هشدار دادن رویدادهای مرتبط با فعالیت های غیر تنظیمی است. ارائه کننده خدمت (بیمه گر) باید اطمینان حاصل کند که یک عملکرد قابل قبول عملکردی است که با نیازهای قانون گذار و ناظر اشتراک دارد.

اصل هشتم: شکایات

بیمه گران و نمایندگان بیمه بایستی از یک سیستم شکایات در دست بررسی بموقع (زمانی که قابل اجرا باشد) حمایت نمایند.

۱۶- ارائه کننده خدمت بایستی با شکایات مشتریان به طور مؤثر و صحیح ارتباط داشته باشد حل و فصل شکایات مشتریان از یک روند ساده و منصف برخوردار بوده به طوریکه بتواند به طور مؤثری با مشتریان ارتباط برقرار کند. این فرآیند بایستی شفاف و با دسترسی راحت باشد. به علاوه این موضوع قابل توصیه است که سیستم حل مشاجرات در ارتباط با چنین شکایاتی بطور مؤثر و قابل اعمال بنا نهاده شوند بطوریکه ماهیت اساسی در این سیستم، استقلال ارائه کنندگان خدمت (بیمه گران) باشد. چنین ماهیتی بایستی بصورت عمومی حداقل سالی یکبار گزارش شود و ارائه کنندگان خدمت بایستی به طور اختیاری این سیستم را حمایت کنند.

اصل نهم: مدیریت و کنترل

۱۷. بیمه گران و نمایندگان بیمه بایستی امور کاری خود را به صورت مؤثری کنترل و اداره کنند.

۱۷-۱- یک ارائه کننده خدمت (بیمه گر) بایستی با مراقبت مؤثر بر امور خود کنترل کند. سیستم های مدیریت و کنترل با توجه به اندازه سازمان و پیچیدگی نوع محصول ارائه شده (پوشش بیمه ای)، نیازهای زیادی خواهند داشت.

روش های ساده مرتبط با یک شخصیت تجاری زمانی کافی است که سیستم های پیچیده کنترلی مشابه ای برای آنها همچون سازمانهای پیچیده وجود داشته باشد.

۱۷-۲-۱- ارائه کننده خدمت بایستی در جایی که می تواند:

۱-۱۷-۲-۱- رؤسا و مدیران ارشد که صلاحیت و شایستگی جانشینی او را طبق مقررات داشته باشند در اختیار داشته باشد.

۲-۱۷-۲-۲- مسئولیت ها را بین مدیران و مدیران ارشد خود طبق روش زیر تقسیم نماید:
- مسئولیت فردی شان مشخص باشد

- فعالیت های ارائه کننده خدمت در سطح مدیران ارشد و هیئت مدیره از طریق سیستم های کنترل داخلی تحت کنترل باشد.

۳-۱۷-۲-۳- به برقراری ترتیبات قوی برای اعمال استانداردها و نیازهای سیستم های مقرراتی جهت محافظت در مقابل مشکلات سوء استفاده ها در بازار یا جرم های مالی (شامل ردیابی و جلوگیری از پول شویی) بپردازد.

۴-۱۷-۲-۴- نگهداری کافی مستندات سفارشات کاری و سازمان داخلی

۳-۱۷-۲-۱- پاراگراف ۱-۱۷-۲-۱- با مسئولیت ارائه کننده خدمت مرتبط است بطوریکه برای کسانی که با مشکل برخورد می کنند از نظر قانون و مقررات بطور شایانی اطمینان حاصل می کند.

این موضوع با صلاحیت که برخی مواقع در رقابت با صداقت است مرتبط است و همچنین در برخی موارد ممکن است با وضعیت مالی آنها نیز مرتبط باشد. برخی اوقات این مسئولیت ها و وظایف

به وسیله کسی دیگر که کارمندان ارائه کننده خدمت (بیمه گر) نیستند انجام می شود که همانا نمایندگان، کارگزاران خصوصی و ارائه کنندگان خدمت که منشاء اصلی خدمت نیستند، می باشند.

۴-۱۷-۲- پاراگراف ۲-۱۷-۲- مستلزم این است که ارائه کننده خدمت (بیمه گر) براساس یک تقسیم بندی شفاف وظایف بین مدیران و مدیران ارشد، عمل نموده و نسبت به فعالیت های ارائه کننده خدمت که در سطح مدیریت ارشد کنترل شده با ترکیبی از مسئولیت های فردی و گروهی اطمینان حاصل نماید.

۵-۱۷-۲- پاراگراف ۳-۱۷-۲- مستلزم اینست که ارائه کننده خدمت در برآورده ساختن ترتیباتی که محکم و قابل اطمینان هستند، عمل نماید. به طوریکه آنها از سوء استفاده های بازار و جرم های مالی همچون پولشویی حراست نموده و بعنوان ابزاری برای دیگران برای این مقاصد مورد استفاده قرار نگیرند.

۶-۱۷-۲- پاراگراف ۴-۱۷-۲- مستلزم ثبت خوب فعالیت های تجاری (بیمه ای) تحقق یافته هرچند حسابرسی شده یا نشده باشند، سیستم های حسابداری، گزارش های قانونی و بازدهی مالی (شامل ترازنامه و صورت سود و زیان تهیه شده برای استفاده عموم یا مقامات ناظر بیمه ای) همچنین ثبت وقایع برای توصیف روابط سازمانی داخلی برای مثال تقسیم کار و مسئولیت های بین مدیران ارشد می باشد.

عمومی

اصول فوق بر اساس استانداردهای خاص هدایت بازار بیمه دسته بندی شده اند. این استاندارد ممکن است ضمانت قانونی داشته یا نظارت شده باشند و همچنین بوسیله شرکتهای صنعت بیمه بسته به چگونگی تصمیم حوزه قانونی اختصاصی هرکدام اجرا شوند. ممکن است ناظران بیمه ای برخی ارزیابی های خود را با استفاده از آنها تعیین نموده و بهترین آنها را برای اجرا انتخاب نمایند.

واژگان کلیدی:

استانداردهای خاص هدایت بازار بیمه نمایندگان

بیمه فعالیت های بیمه ای.

منبع:

Principles for the conduct of insurance

Business- LAIS

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی