

## توسعه تجارت بیمه و بنیان های نظارتی<sup>۱</sup>

(قسمت اول)

مترجم: عبدالله آستین<sup>۲</sup>

### چکیده

بیمه از جمله خدمات پایه ای در کنار بانکداری و بازار اوراق بهادار است که نقش کلیدی در توسعه اقتصادی دارد. بیمه با تخصیص بهینه سرمایه پس انداز را امکان پذیر می سازد. با توجه به نقش دوگانه، بعد فرابخشی و بعد صرفاً تجاری، بیمه به طور مستقیم و غیرمستقیم بر فعالیت افراد و سازمانها مؤثر است. کشورهای درحال توسعه به آگاهی از پیامدهای بالقوه عملیات بیمه و بیمه اتکایی بر بیمه گذاران و اقتصاد، روند جهانی بازار بیمه، محدودیت های عرضه و نقش دولت به عنوان ناظر، علاقه مندند. ساختار نظارتی مؤثر با توجه به اهداف ملی در کسب مزایای توسعه نقش مؤثری ایفا می کند.

### مقدمه

این گزارش نگاهی اجمالی به بازار جهانی بیمه و بازارهای درحال ظهور بیمه ای، اهمیت خدمات بیمه در توسعه اقتصادی، اهمیت و نظارت مؤثر، مسائل مختلفی که از مقررات زدایی ایجاد می شود، اهمیت خدمات بیمه به عنوان کالای عمومی، تأثیر مذاکرات GATS در بخش بیمه و پتانسیل صدور خدمات از کشورهای در حال توسعه دارد.

با وجود سیاست مالی و چارچوب نظارتی درست، خدمات بیمه تأثیر بسیار زیادی بر

۱. گزارش ارائه شده به سمینار آنکتاد توسط دبیرخانه آنکتاد، ژنو، ۲۰۰۵.

۲. رئیس گروه پژوهشی بیمه های اموال و مسئولیت، پژوهشکده بیمه

بهره‌وری<sup>۱</sup> اقتصادی (از طریق تأثیر بر میزان پس انداز) دارد و این موضوع آن را عاملی کلیدی در تجارت و توسعه می‌سازد.

## بیمه و توسعه

### خدمات بیمه و تأثیر آن بر توسعه

بیمه، رکن اساسی در مجموعه خدمات مالی و اقتصادی است و نقش کلیدی در توسعه اقتصادی دارد. مطالعه تجربی بیانگر همبستگی بالا میان رشد واسطه‌های مالی و رشد اقتصادی است و به نظر برخی صاحب‌نظران احتمالاً دو نوع ارتباط میان بخش مالی و توسعه اقتصادی وجود دارد. اولین ارتباط به نقش عرضه خدمات<sup>۲</sup> مالی در رشد اقتصادی اشاره دارد. به طوری که رشد اقتصادی با عرضه خدمات مالی افزایش می‌یابد. دومین ارتباط به نقش خدمات مالی در ایجاد تقاضا<sup>۳</sup> اشاره می‌کند به طوری که تقاضا برای خدمات مالی سبب رشد مؤسسات مالی و دارایی‌های آنها می‌شود. برای کشورهای در حال توسعه، الگوهای رهبری عرضه و مؤسسات بیمه‌ای محلی یا دولتی عامل مهمی در توسعه اقتصادی است.

در سال‌های اخیر اهمیت خدمات بیمه در اغلب کشورهای در حال توسعه و برخی کشورهای توسعه یافته افزایش یافته است و شرکت‌های بیمه بخشی از خدمات مالی در حال رشد هستند که نقش مهمی در بازار سرمایه بین‌المللی ایفا می‌کنند. در طول دهه ۹۰ رشد دارایی‌های کل شرکت‌های بیمه در کشورهای توسعه یافته سریع‌تر از رشد دارایی‌های بانک‌ها بوده است. دلیل دیگر رشد اهمیت این بخش در آزاد سازی خدمات مالی (شامل خصوصی سازی)، یکپارچه سازی مالی، افزایش استفاده از محصولات پس اندازی و روش‌های بازارگرا بوده است.

بیمه دارای ارتباط نزدیکی با اقتصاد کلان (تورم، کنترل ارز و در آمد ملی)، نظارت و کنترل، دستیابی به اهداف توسعه ملی و رژیم تجاری بین‌المللی است. با توجه به نقش فرابخشی و درون بخشی صنعت بیمه، توجه بسیاری در ارتباط با خصوصی سازی و آزاد سازی به این بخش صورت گرفته است.

1. Productivity

2. Supply – Leading

3. Demand-Following

خدمات بیمه به چند طریق در توسعه اقتصادی مؤثر است:

- ثبات مالی را افزایش می دهد، چه برای بنگاه های اقتصادی و چه برای خانوارها، بیمه به انتقال ریسک با ایجاد صندوق مشترک و تشویق افراد به عضویت در آن، از طریق سرمایه گذاری این وجوه ایجاد ثروت می کند.
  - بیمه های زندگی به جمع آوری پس اندازها کمک می کنند. بیمه های زندگی پس اندازها را از خانوارها به بخش های عمومی وارد می کنند. از آنجا که اغلب تعهدات بیمه گران زندگی بلند مدت تر از تعهدات بانک هاست، بیمه گران زندگی حضور بسیار پررنگی در بازار سهام و اوراق قرضه دارند. علاوه بر این، پرتفوی این شرکت ها در معرض ریسک نقدینگی کمتری قرار دارد.
  - صنعت بیمه قوی، بودجه دولت را کاهش می دهد. از آنجا که بیمه گران زندگی در بازار بیمه بازنشستگی و بیمه های بهداشت و سلامت حضور دارند، فشار بر بودجه دولت را کاهش می دهند.
  - از تجارت، بازرگانی و فعالیت های کارآفرینان حمایت می کند. با توجه به این که اغلب فعالیتها (تولید، کشتی رانی، هواپیمایی، پزشکی، حقوقی، حسابداری و خدمات بانکی) با ریسک مواجه اند، خدمات بیمه نقش کلیدی دارد. بیمه به سرمایه گذاران اعتماد لازم را برای سرمایه گذاری می دهد چرا که آنها می دانند که قادر به بازیافت سرمایه خود خواهند بود.
  - ریسک اقتصادی را کاهش می دهد. کاهش ریسک نتیجه فعالیت تفکیک ریسک در پرتفوی بیمه گران و مدیریت بهتر ریسک است.
  - سبب افزایش کیفیت زندگی و ثبات اجتماعی می شود و این کار برای مثال با ارائه خدماتی چون بیمه بهداشت و سلامتی، بیمه بازنشستگی و مستمری و بیمه جبران غرامت کارگران صورت می گیرد.
- صنعت بیمه، صنعتی کاملاً متجانس و ساختار آن با توجه به سطح توسعه اقتصادی متفاوت است. در واقع بازار کشورهای در حال توسعه شامل بیمه زندگی، بیمه های غیرزندگی و بیمه های اتکایی است و شرکت های بیمه ممکن است شرکت های مستقل و یا عضوی از یک گروه باشند و در سطح بین المللی فعالیت نمایند، در حالی که ارائه کنندگان خدمات بیمه در کشورهای در حال توسعه، کوچکتر بوده و عموماً در بازار بین المللی حضور ندارند.
- دولت در ایجاد اطمینان از این که خدمات بیمه به سود جامعه هستند، نقش مهمی دارد. در کشورهای توسعه یافته علت نظارت بر شرکت های بیمه اطمینان از توانگری و ثبات مالی است. در کشورهای

در حال توسعه دولت نقش ارائه کننده خدمات بیمه ای را به عنوان یک کالای عمومی دارد.

کشورهای در حال توسعه به دنبال ایجاد چارچوب نظارتی مناسب به عنوان پیش زمینه خصوصی سازی و آزادی سازی هستند. و با شفافیت، کارایی، انعطاف پذیری و ساده سازی دولت ها می توانند نقش خدمات بیمه ای را در توسعه اقتصادی حداکثر نمایند. منافع آزاد سازی بیمه از طریق اقدامات زیر به دست می آید:

- افزایش ظرفیت داخلی و غلبه بر محدودیت در عرضه
- ایجاد و اجرای استانداردهای نظارتی مؤثر
- نقش دولت به عنوان ارائه کننده خدمات بیمه
- خصوصی سازی و آزادی سازی به روش تدریجی و با برنامه مستمر و مناسب
- حمایت از مصرف کننده

بازار کشورهای در حال توسعه به میزان زیادی ( از بعد فنی و مالی ) به بازار بین المللی وابسته است. دلایل این امر، محدودیت های ساختاری، مالی و فنی شامل اندازه کوچک بازار، سرمایه کم شرکت های بیمه، کمبود نیروی انسانی متخصص و دانش فنی است. وابستگی به بازار بیمه اتکایی خارجی بر نقش بیمه در توسعه اقتصاد ملی به ویژه در ارتباط با جمع آوری پس اندازهای مردم و هدایت آنها تأثیر می گذارد.<sup>۱</sup> با توجه به این محدودیت ها که بر عرضه خدمات تأثیر می گذارد، نیاز به تحقیقات و مطالعات بیشتری در زمینه عرضه ( از جمله تحلیل مسائل مدیریتی ) و استاندارد نظارتی مؤثر وجود دارد.<sup>۲</sup> تقویت توان نیروی انسانی به عنوان مهم ترین عامل مزیت رقابتی در عرضه بیمه، بسیار ضروری است.

توجه به عوامل زیر برای شناسایی فرصت های بازار در کشورهای در حال توسعه ضروری است:

- برون سپاری و مناطق آزاد: ( خسارت های بیمه ای، سرویس های خدمات تلفنی برای بازاریابی و

1. Vittas(2003)

2. Outreville(1996)

تصفیه خسارت) شرط ارائه خدمات مشاوره ای بیمه در حالت یک<sup>۱</sup> (عرضه خدمات مکمل بیمه ای در خارج همانند آکچوئری و ارزیابی ریسک که نیاز به دانش تخصصی دارند) و توسعه مراکز خدمات بیمه ای در مناطق آزاد. تخمین زده می شود که تا سال ۲۰۱۰ بیش از ۱۰ درصد تجارت بین المللی خدمات مالی در مناطق آزاد صورت خواهد گرفت.<sup>۲</sup> برای استفاده از این فرصت کشورهای در حال توسعه باید مهارت های زبانی، شناخت فرهنگ بازار هدف و انطباق با استانداردها را ارتقا دهند.

• عرضه بیمه در حالت چهارم: (مهاجرت متخصصان بیمه به سایر کشورها) و حالت سه (ایجاد یا تأسیس شرکت از سوی کشورهای در حال توسعه به ویژه کشورهای همسایه و سرمایه گذاری جنوب-جنوب).

• توزیع خدمات واسطه ای بیمه: توزیع خدمات بیمه در گسترش نفوذ بیمه نقش حیاتی دارد. دستیابی مؤثر و کارا به کانال های موجود عرضه بسیار مهم است. واسطه گری بخشی است که کشورهای در حال توسعه می توانند با بهره مندی از دانش بازار داخلی برای عرضه کنندگان خارجی و دانش بازار بین المللی برای بیمه گران داخلی از آن سود ببرند.

• دانش منطقه ای (بومی): از آنجا که بازاریابی خدمات بیمه به آگاهی جامع از بازار داخلی از نظر سبک زندگی و الگوهای مصرفی بیمه گذاران دارد، کسب این اطلاعات نیازمند مشارکت عرضه کنندگان خارجی با شرکت های داخلی در کشورهای در حال توسعه است. چنین شرکت هایی می توانند همچنین کانال های توزیع، استراتژی های بازاریابی مؤثر و روش نفوذ در بازار را نیز ارائه نمایند.

• قابلیت صدور (سیال بودن) بیمه: کشورهای در حال توسعه می توانند در بازارهای مناسب برای صادرات (نظیر بیمه سلامتی و بهداشت) وارد شوند در حالی که خدمات بیمه ای مرتبط با این بازارها در بازار داخلی عرضه شود.

• توسعه نرم افزارهای مرتبط با بیمه، تهیه نرم افزارهای مناسب کاربردی با توجه به شرایط خاص

۱. در جدول تمهیدات کشورها حالت های مختلفی وجود دارد که به حالت های یک (عرضه در خارج)، دو (مصرف در خارج)، سه (حضور تجاری) و چهار (حضور اشخاص حقیقی) موسوم است. [مترجم]

داخلی کشور یا منطقه خاص: برخی خدمات بیمه ای نظیر تصفیه خسارت، خدمات آکچوئری و ارزیابی ریسک می توانند از این نرم افزارها بهره گیرند. توسعه وب سایتها به عنوان ابزاری قوی در بازاریابی و ترفیع زمینه دیگری است که می توان از آن سود برد.

### نقش دولت در عرضه بیمه به عنوان کالای عمومی

در بسیاری از کشورهای درحال توسعه، دولت نقش عرضه کننده خدمات بیمه ای را در زمینه هایی که چندان سودآور نیستند و بخش خصوصی انگیزه ای برای ورود به آن بخش ها ندارد همانند، بیمه محصولات کشاورزی که ریسک بالایی دارد و بخش گسترده ای از جمعیت این کشورها به این فعالیت مشغولند، ایفا می کند.

به طور سنتی، فعالیت یک شرکت بیمه دولتی در این رشته های غیر سودآور بیمه ای با مشارکت دولت و همراه با فعالیت در سایر رشته های بیمه ای سودآور تجاری صورت می گیرد. حیطة دیگری که دولت ها به آن می پردازند تأمین اجتماعی و برنامه های بازنشستگی است. کشورهای در حال توسعه ای که بازار بیمه خود را آزادسازی می کنند باید بدانند که کدام بخش از بازار از نظر اجتماعی مهم است تا عرضه از سوی دولت در آنها صورت گیرد و به طبقات با سطوح درآمد پایین توجه شود.

اگر چه دخالت دولت برای عرضه خدمات بیمه به بخش های فقیر جامعه ضروری است، دولت ها باید ساز و کار حمایتی لازم را به روش های زیر ایجاد کنند:

۱. مصرف کنندگان را آگاه و متوجه نمایند.
  ۲. سیستم مقرراتی مطلوبی طراحی کنند که عرضه کنندگان خدمات بیمه را به عرضه خدمات به افراد کم درآمد تشویق نماید.
  ۳. سوبسید (یارانه حداقل اولیه)، برای فعالیت هایی چون ارزیابی ریسک، جمع آوری اطلاعات و مدل سازی آکچوئری اختصاص دهند.
  ۴. روش های جایگزین برنامه های بیمه ای را همانند طرح های حمایتی اجتماعی برای افراد ساکن در نواحی روستایی یا ساز و کاری جایگزین توزیع ( برای مثال دارندگان حساب بانکی به جای بهره از پوشش بیمه ای برخوردار شوند) را گسترش دهند. از این شیوه می توان برای توزیع بیمه بهداشت و یا عمر که هم بانکداری و هم بیمه را تشویق می کند استفاده کرد.
- یک شیوه برای ایجاد طرح های یارانه ای بیمه اجتماعی، تأسیس صندوقی است که سهم اعضا به

صورت اجباری از بیمه گران بخش خصوصی و عمومی دریافت و در آن جمع آوری شود و برای ارائه پوشش بیمه برای افراد کم درآمد به کار رود. در این حالت دولت نیز به عنوان بیمه گر اتکایی چنین صندوقی وارد عمل شده و فعالیت بخش خصوصی را در این زمینه که از نظر اجتماعی مهم اما سودآور نیست، تشویق می نماید.

## روند بازار بیمه در جهان

### نگاهی به بازار

همبستگی مثبت میان سطح توسعه کشور و گسترش پوشش های بیمه ای وجود دارد و این واقعیت هم در نسبت حق بیمه به تولید ناخالص داخلی GDP (نفوذ بیمه) و حق بیمه سرانه (تراکم بیمه) مشخص می شود. کشورهای توسعه یافته سهم بازاری معادل ۸۸/۵۳ درصد را دارند در حالی که سهم کشورهای درحال توسعه بسیار ناچیز است.

حق بیمه در سطح جهان رقمی معادل ۲/۹۵۹ تریلیون دلار در سال ۲۰۰۳ بوده و در سال ۲۰۰۴ به ۳/۲۴۴ تریلیون دلار می رسد ( ۱۸۴۹ دلار مربوط به بیمه های زندگی و ۱۳۵۹ دلار مربوط به بیمه های غیرزندگی است) که رشدی معادل ۲/۳ درصد را نشان می دهد.

کشورهای صنعتی ۸۸ درصد از حق بیمه جهانی زندگی و ۹۰ درصد بازار غیر زندگی را به خود اختصاص داده اند در حالی که مجموع حق بیمه کشورهای صنعتی (آمریکای شمالی، اروپای غربی، ژاپن و اقیانوسیه) بیشتر از بازارهای درحال ظهور (آمریکای لاتین، اروپای مرکزی و شرقی، جنوب و شرق آسیا، خاورمیانه، آفریقای مرکزی و آفریقا) است. درحالی که رشد کلی بازار کشورهای در حال ظهور در سال ۲۰۰۴ با رشدی معادل ۷/۵ درصد به مراتب بالاتر از کشورهای صنعتی با ۱/۷ درصد بوده است که بیانگر پتانسیل رشد بالای این کشورهاست.

نفوذ بیمه در کشورهای صنعتی ۹/۰۲ درصد بوده است، درحالی که در کشورهای درحال ظهور ۳/۹۴ درصد بوده است. هم در کشورهای توسعه یافته و هم در کشورهای درحال توسعه ضریب نفوذ بیمه تفاوت قابل ملاحظه ای دارد. برای مثال این ضریب برای جنوب و جنوب شرقی آسیا ۷/۴۰ درصد و ۴/۸۹ درصد برای آفریقا، ۲/۴۷ درصد برای آفریقای جنوبی و ۱/۶۵ درصد در خاورمیانه و آسیای مرکزی است.

تراکم بیمه (حق بیمه سرانه) متوسط جهانی ۶۰۲ دلار است که برای بازارهای در حال ظهور ۶۷۸ دلار

و در کشورهای صنعتی ۲۹۶۶ دلار است. این عدد در جنوب و جنوب شرقی آمریکا ۶۷/۸ دلار، خاورمیانه و آمریکای مرکزی ۴۸/۴ دلار، آمریکای لاتین ۹۰/۹ دلار و آفریقا ۴۳/۴ دلار می باشد. ۱۰ شرکت بزرگ بیمه ای دنیا متعلق به کشورهای صنعتی و به شرح جدول یک می باشد.

جدول ۱۰-۱ شرکت بزرگ بیمه ای جهان

Rank	TNC	Home country	Insurance income		Employment		TNI (%)	Number of host countries
			Foreign	Total	Foreign	Total		
1	Allianz	Germany	75,230	107,180	90,350	173,750	61.1	62
2	AXA	France	65,120	84,800	85,490	117,113	74.9	46
3	ING	Netherlands	47,990	57,350	80,407	114,344	77.0	58
4	Zurich Financial Services	Switzerland	44,520	48,920	n.a.	58,667	91.0	46
5	Ass. Generali	Italy	38,155	62,500	49,671	60,638	71.5	42
6	AIG	United States	32,718	70,319	n.a.	86,000	46.5	92
7	Munich Re	Germany	27,900	50,900	11,060	41,430	40.7	36
8	Aviva	United Kingdom	26,180	53,480	23,555	56,000	43.8	32
9	Swiss Re	Switzerland	25,540	26,940	n.a.	7,949	94.8	28
10	Winterthur	Switzerland	19,680	27,060	13,865	20,281	66.7	16

Source: J. François Outreville, "Players and Driving Forces in World Insurance Services: Locations and Governance, Paper delivered during the 2005 World Risk and Insurance Economics Congress, 7-11 August 2005, Salt Lake City, Utah, USA.

بازارهای درحال ظهور، که شامل کشورهای درحال توسعه نیز می شود، از نظر اندازه، فرهنگ، قوانین بیمه ای و تولید ناخالص ملی بسیار متفاوت هستند. برای مثال در بیمه زندگی، بازارهای درحال ظهور رشدی واقعی و معادل ۱۰/۵ درصد در سال ۲۰۰۳ داشته اند، با وجود این، در این گروه نرخ رشد واقعی ۲۰۰۴ بیش از ۲۵ درصد برای آرژانتین و هنگ کنگ و ۳/۵ درصد برای چین و اسرائیل و مجارستان بوده است. بیمه گران خارجی به فرصت های موجود در بازارهای نوظهور شامل تفکیک ریسک و افزایش تقاضای سرمایه گذاری خارجی چشم دوخته اند.



بازار کشورهای درحال توسعه از دو جهت دارای پتانسیل رشد هستند، اول این که، حق بیمه (وجوه سرمایه‌گذاری) در این بازارها به علت افزایش جمعیت و افزایش استانداردهای زندگی رو به افزایش است و دوم این که این بازارها برای سرمایه‌گذاری بسیار مناسبند. بازار نوظهور چین، آسیای جنوبی و جنوب شرقی، برزیل و هند بازارهای بیمه و سرمایه‌گذاری جذابی هستند. عملکرد ضعیف بیمه‌های اجتماعی در کشورهای توسعه یافته به همراه افزایش امید به زندگی و کاهش نرخ رشد جمعیت، برخی کشورهای توسعه یافته را به توجه به سوی بخش خصوصی برای حداکثر نمودن بازدهی در بیمه‌های بازنشستگی و بازار سهام رهنمون شده است. بنابراین سرمایه‌گذاران خارجی به دنبال بازارهایی برای حداکثر کردن سود هستند و بازارهای درحال ظهور چنین فرصتی را فراهم می‌کنند.

### تحولات اخیر در بیمه

در سال‌های اخیر، خدمات بیمه چه در کشورهای درحال توسعه و چه در کشورهای توسعه یافته دستخوش تغییراتی شده است. تغییر در ساختار بازار دو جهت متفاوت را نشان می‌دهد. اولین جهت، حرکت به سوی خصوصی سازی است- یا در نتیجه قراردادهای تجاری و موافقتنامه‌های متقابل یا به ازای تعهدات داده شده در سازمان جهانی تجارت بر اساس موافقتنامهٔ - GATS - و روند دوم، ادغام و کسب مالکیت شرکت‌های بیمه‌ای به ویژه در بیمه‌های زندگی است. علت این افزایش، کارایی اقتصادی بر اثر صرفه‌جویی ناشی از مقیاس و تجمع سرمایه‌ها و منابع انسانی است. همچنان که بازارها به تدریج آزاد می‌شوند و رقابت شکل می‌گیرد، خدمات مالی شاهد ادغام و کسب مالکیت‌هاست. در یک بازار رقابتی تنها شرکت‌هایی که به میزان کافی سرمایه برای تأمین حداقل الزامات قانونی را در عین سودآوری دارند، می‌توانند ادامه حیات دهند. ادغام حتی در بخش‌های موازی صنعت بیمه و سایر عرصه‌های خدمات مالی (همانند بانکداری) نیز به چشم می‌خورد. دیگر تحولات عبارتند از:

تکنولوژی و اینترنت: توسعه تکنولوژی به کاهش هزینه‌ها، زمان و افزایش کارایی منجر شده است. بنابراین ارائه محصولات مالی جدید و دسترسی به اطلاعات در باره شرکت‌های بیمه و محصولاتشان آسان‌تر شده است. علاوه بر این، اینترنت ابزار توزیع بسیار مناسب و ارزانی است. با وجود این، محصولاتی که به صورت آنلاین فروخته می‌شوند به محصولات بیمه‌ای غیرتجاری<sup>۱</sup> محدود شده‌اند.

فروش پوشش های بیمه ای بزرگتر تجاری عمدتاً به واسطه ها و نقش مشاوره ای آنان بستگی دارد. استفاده از تکنولوژی همچنین ایجاد پایگاه داده ای مشتریان و ایجاد سیستم اطلاعات مالی را به ویژه در ارزیابی ریسک و کنترل فعالیتها امکان پذیر نموده است.

تفکیک عرضه خدمات: در خدمات و کالا، این روند به صورت نسبی مشاهده شده است. در خدمات بیمه، این به معنی پراکندگی توزیع، صدور بیمه، مدیریت وجوه و امور اداری به صورت وظایف جداگانه ای است که به وسیله اشخاص متفاوت ارائه می شود. این پراکندگی برای کشورهای در حال توسعه مطلوب است چرا که سرمایه گذاری در فعالیت های خاص مانند امور اداری بیمه نامه ها، بازاریابی، پرداخت خسارت، مدیریت وجوه، حسابداری و ارزیابی ریسک را امکان پذیر می سازد.

ارتباط نزدیکتر بانک و بیمه: ارتباط میان بانک و بیمه افزایش یافته است، چه از طریق بیمه بانک Bancassurance و یا ایجاد گروه های تجاری (گروه های مالی بزرگ) که هر دو خدمت را ارائه دهند. در پنج سال گذشته، بانک ها و بیمه ها نیروی مشترکی با هدف ایجاد - سینرژی، صرفه جویی ناشی از در آمد بالاتر از طریق فروش محصولات مشابه به ویژه در اروپا ایجاد نموده اند. در حالی که میزان سینرژی ایجاد شده در آینده مشخص می شود، بیمه بانک و گروه های تجاری، چالش های جدیدی را برای قانون گذاران ایجاد کرده اند. شرکت های بیمه نه تنها در فعالیت های مدیریت دارایی و بانکداری درگیر شده اند، بلکه محصولات پیچیده مدیریت ریسک را ایجاد کرده اند. این محصولات جدید، چالش هایی را برای ناظران و نظارت از نظر درک و فهم آنها، شناسایی تأثیر این محصولات و انتخاب بهترین شیوه معرفی و ارائه به بازار ایجاد کرده اند.

مناطق آزاد: مناطق آزاد تجاری با هدف جذب شرکت های بیمه بین المللی از طریق محیط قانونی، زیر ساخت های مناسب تر، معافیت مالیاتی و الزامات قانونی کمتر ایجاد شده اند. در سال های ۲۰۰۳ و ۲۰۰۴ تعداد مؤسسات مالی در مناطق آزاد تجاری ۳۹ درصد در سطح جهان رشد داشته است.

### مزایا و چالش های کشورهای در حال توسعه بر اثر ورود بیمه گران خارجی

مزیت بیمه گران خارجی در قدرت مالی بالاست که آنها را به قبول ریسک هایی (به ویژه ریسک های تجاری) که بیمه گران داخلی قادر به تحمل آن نیستند، قادر می سازد. اعتبار بازار در سطح بین المللی دانش و تکنولوژی بومی، ارزیابی ریسک و مدیریت آن در سطح جهانی سبب جذب سرمایه گذاران خارجی می شود.

کشورهای در حال توسعه نگرانی هایی در آزادسازی بیمه دارند. برخی از این نگرانی ها عبارتند از:

- یکپارچگی (انسجام) صنعت؛ با توجه به اهمیت بیمه در انتقال پس اندازها، نگرانی هایی در ارتباط با عدم توانگری مالی، سوء مدیریت وجوه بیمه ای و محصولات جدید بیمه ای و... وجود دارد.
- فعالیتهای ضد رقابتی اجازه فعالیت به شرکت های خیلی بزرگ ممکن است به وقوع فعالیتهای ضد رقابتی از جمله قیمت گذاری ناعادلانه محصولات بیمه ای و جایگزینی انحصار خصوصی با دولتی شود.
- بازاریابی انتخابی برای مشتریان گرانبها؛ این حالت سبب می شود که مشتریان با ارزش مالی کمتر نادیده گرفته شده یا مورد بی توجهی قرار گیرند.
- نیاز به ارتقای عرضه کنندگان داخلی بیمه و بیمه گران نوپا.
- احتمال از دست دادن شغل در صورت خصوصی سازی شرکت های بیمه و دولت.
- سیستم نظارتی و مقرراتی بیمه ای ضعیف.

در نهایت، بیمه گران خارجی در بازارهای در حال ظهور با مشکلاتی همانند موانع در دسترسی به بازار، قوانین بیمه ای تبعیض آمیز، فقدان شفافیت، تفاوت های فرهنگی، ریسک های سیاسی، انطباق محصولات بیمه ای با نیازهای بازار در حال ظهور، عدم تجربه بیمه ای کافی، فقدان نیروهای متخصص و آموزش دیده و موانع نظارتی مواجه هستند.

### دامنه و اهمیت خدمات بیمه

#### تعریف خدمات بیمه

خدمات بیمه به سه بخش تقسیم می شود: بیمه های زندگی، غیر زندگی و بیمه اتکایی. بر اساس مستندات سازمان جهانی تجارت<sup>۱</sup> خدمات مالی به بخش های زیر تقسیم می شود:

الف) کلیه خدمات بیمه و خدمات مرتبط با آن.

ب) بانکداری و سایر خدمات مالی.

بخش الف به زیرمجموعه بیمه های زندگی، حادثه و بهداشت، بیمه های غیر زندگی، واگذاری اتکایی، واسطه گری بیمه و خدمات جانبی تقسیم می شود. بر اساس پیوست خدمات مالی موافقتنامه عمومی

تعرفه و تجارت خدمات، خدمات مالی هر نوع خدماتی است که به وسیله یک مؤسسه خدمات مالی ارائه شود. بر اساس این سند، بیمه و خدمات مرتبط با آن به شرح زیر دسته بندی می شود:

- بیمه مستقیم (زندگی و غیر زندگی)
  - بیمه اتکایی و واگذاری
  - واسطه گری همانند کارگزاری و نمایندگی بیمه
  - خدمات جنبی بیمه ای همانند مشاوره، آکچوئری، ارزیابی ریسک و خدمات تصفیه خسارت.
- این طبقه بندی به علت پیشرفتهای تکنولوژیک و ظهور محصولات ترکیبی جدید (همانند بیمه بانک و بیمه نامه های وابسته) در حال حاضر مورد مذاکره قرار دارد.

### برخی ویژگی های خاص بیمه

هر یک از نقش های بیمه ویژگی ها و کارکرد های خاص خود را برای کشورهای در حال توسعه دارد. در ادامه برخی از این ویژگی ها را برای بیمه های زندگی و غیر زندگی ذکر می کنیم.

#### بیمه زندگی

گسترش بیمه های زندگی (مستمری و بازنشستگی، پس انداز و بهداشت) نیازمند وجود سرمایه کافی، شبکه توزیع مناسب و فروش و بازاریابی مستقیم است. بیمه های زندگی بیشتر از همه مناسب طبقات اجتماعی با درآمد پایین است. کشورهای صنعتی بخش عمده ای از بازار بیمه زندگی را در اختیار دارند. با توجه به ضریب نفوذ بیمه (نسبت حق بیمه به GDP) ژاپن بالاترین نسبت را (۸/۲۶ درصد) دارد و به دنبال آن اروپای غربی با ۵/۱ درصد و آمریکای شمالی با ۴/۱۲ درصد قرار دارند. در بازارهای در حال ظهور، این نسبت در اقتصاد کشورهای شرق و جنوب آسیا ۳/۷۷ درصد، آفریقا (شامل آفریقای جنوبی) ۳/۴ درصد، آمریکای لاتین ۱/۰ درصد و درخاورمیانه و آسیای مرکزی ۴/۷ درصد بوده است.<sup>۱</sup>

#### بیمه غیرزندگی

بیمه های غیرزندگی شامل بیمه اتومبیل، بیمه های دریایی، هواپیمایی و سایر بیمه های حمل و نقل (MAT)، آتش سوزی و اموال، بیمه قراردادهای بین المللی است. از نظر ضریب نفوذ آمریکای شمالی با ۵/۵۰

درصد بالاترین مقدار را به خود اختصاص داده و پس از آن اقیانوسیه با ۳/۹ درصد، اروپای غربی با ۳/۲ درصد و ژاپن ۲/۲۵ درصد قرار دارند. در بازارهای درحال ظهور، آفریقا با ۱/۸۴ درصد، آمریکای لاتین با ۱/۶۴ درصد آمریکای شرقی و جنوب با ۱/۲۴ درصد و خاورمیانه و آمریکای مرکزی با ۱/۸۱ درصد قرار دارند.

برای کشورهای درحال توسعه ای که مستعد حوادث فاجعه آمیز هستند بیمه حوادث طبیعی بسیار مهم است و ارائه این پوشش بیمه ای تنها با اتکا به بازار داخلی دشوار است، لذا این کشورها به بازار بیمه اتکایی نیازمندند. همکاری دو جانبه دولت ها و بیمه گران برای ارائه حداقل پوشش بیمه ای ضروری است.

### بیمه اتکایی

کشورهای درحال توسعه عموماً خریدار پوشش های اتکایی هستند. یک عامل محدود کننده در بیمه اتکایی، ارزیابی ریسک است که نیازمند وجود دانش تخصصی و مهارت حرفه ای بالایی است. کشورهای درحال توسعه بایستی به آموزش نیروهای متخصص و حرفه ای ارزیابی ریسک، چه در سطح بازار داخلی و چه در سطح بازار بین المللی، اهمیت ویژه دهند و سرمایه گذاری نمایند.

### خدمات بیمه و بنیان های نظارتی

#### نظارت، اهمیت آن و نکات قابل توجه

به طور کلی نقش ناظر، اطمینان از حفظ سلامت، ثبات و انسجام خدمات مالی است به گونه ای که اطمینان عمومی به خدمات این سازمان ها حفظ شود. از آنجا که صنعت بیمه صنعتی چند بعدی و پیچیده است و نظارت آن بسیار تخصصی است و علاوه بر این، در طول دو دهه گذشته، تغییرات سریع و توسعه خدمات بیمه ای، همگامی ناظران را با تحولات صنعت بیمه دشوار نموده است و در نهایت، وجود گروه های مالی که تحت تأثیر قوانین و مقررات نظارتی متفاوتی هستند مسئله هماهنگی بیان نهادهای نظارتی مختلف را ایجاد کرده است.

در کشورهای درحال توسعه، چارچوب نظارتی کلی اغلب به صورت حداقلی یا ناکامل است و لذا از نظر نظارتی میان کشورهای توسعه یافته و کشورهای درحال توسعه شکاف وجود دارد. با وجود این، حتی کشورهای توسعه یافته نیز با ناکامی هایی روبه رو بوده اند. برای مثال تجربه استرالیا در مورد شرکت HIH، دومین بیمه گر بزرگ غیرزندگی (ورشکستگی این شرکت به ورشکستگی شرکت های

کوچکتر زیادی منجر شد) یا تجربه ژاپن در آزاد سازی سریع پس از دهه ۱۹۸۰ که منجر به ورشکستگی ۸ شرکت متوسط بیمه ای زندگی در بین سالهای ۲۰۰۱-۱۹۹۷ شد و یا تجربه جمهوری کره در بحران مالی و ارزی پس از سال ۱۹۹۷ که به حجم وسیعی از وامهای بازپرداخت نشده در بخش بانک و بیمه منجر شد را می توان ذکر کرد.

در میان کشورهای مختلف، سیستم های نظارتی و کنترلی بسیار ناهماهنگ و متفاوتند و علی رغم تلاش های انجمن بین المللی ناظران بیمه (IAIS) برای ایجاد یکپارچگی و هماهنگی لازم، کشورهای توسعه یافته در میزان حداقل سرمایه و یا نظارت بر بیمه های اتکایی با یکدیگر بسیار متفاوتند. با توجه به بالا بودن قابلیت حرکت سرمایه، این عدم هماهنگی می تواند به خطر عدم کنترل ناظران بر توانایی مالی و نیم رخ ریسک شرکت های بیمه / اتکایی شود و این موضوع تأثیرات منفی بر ثبات مالی خواهد داشت.

مطالعه ناکامی های پیشین در بیمه زندگی بیانگر آن است که دلایل اصلی قابل توجه در این زمینه عبارتند از:

الف) آزادسازی و مقررات زدایی از فعالیت های مالی که به بیمه گران اجازه ورود به فعالیت های بانکی را می دهد.

ب) نوسان های زیاد سطح اقتصاد خرد

ج) ارتباط بسیار نزدیک بانک ها و بیمه ها.

عملکرد مطلوب و مؤثر صنعت بیمه به وجود قوانین نظارتی مناسب و اجرای آن به وسیله نهاد نظارتی مستقل بستگی دارد. کشورهای در حال توسعه با چالش بازار در حال رشد سریع داخلی که به وسیله روندهای جهانی تحت تأثیر قرار می گیرد مواجه اند. اگر بر مقررات نظارتی تمرکز کنیم، به این موضوع از زوایای مختلفی چون تأثیر مقررات بر بازار، مقررات رفتار در بازار، مقررات احتیاطی و مقررات شفافیت می توان نگریست.

### تأثیر بازار بر مقررات و قوانین رفتار بازار

اولین مرحله نظارت دولتی بر بازار کنترل ورود به بازار است که به منظور جلوگیری از ورود شرکت های بیمه ضعیف صورت می گیرد. این محدودیت ها ممکن است به صورت الزامات اخذ مجوز،

الزامات سازمانی خاص، محدودیت در مالکیت یا محدودیت در فعالیت باشد. سیستم گزارشگری مالی و کنترل مستمر برای انطباق با ضوابط و دخالت در صورت وجود سوء مدیریت یا تخلف، به منظور حداقل نمودن ریسک ورشکستگی صورت می گیرد. الزامات حاکمیت شرکتی وجود سیستم نظارتی داخلی مؤثر را از طریق مدیریت رویه ها و فرایندهای کاری امکان پذیر می سازد و نیازمند در اختیار داشتن حسابرسان و اکچوئر حرفه ای است که قادر به ارائه تصویری واقعی و درست از وضعیت سلامت مالی شرکت برای سهام داران، مصرف کنندگان و ناظران باشد.

### قوانین احتیاطی<sup>۱</sup>

قوانین احتیاطی قوانینی هستند که انطباق با آنها، ادامه فعالیت بیمه گر را در بازار امکان پذیر می سازد. قوانین احتیاطی حیطه وسیعی از فعالیت ها را از فعالیت عملیاتی بیمه گران تا ایجاد استانداردهای توانگری مالی را شامل می شوند. هدف از مقررات احتیاطی اطمینان از ثبات بازار و حمایت از بیمه گذاران در صورت ورشکستگی است. همچنین این مقررات به یکپارچگی و سلامت مالی و سیستم مالی توجه دارد. مقررات احتیاطی که به وسیله نهاد نظارتی تعیین و شرکت ها ملزم به رعایت آنها هستند عبارتند از:

- الزامات ورود به بازار، کفایت سرمایه و حاشیه سود که شرکت های بیمه ملزم به رعایت آن هستند و همچنین کیفیت دارایی، الزاماتی در ارتباط با برنامه تجاری (BP) و الزامات مربوط به محاسبات فنی و حسابرسی.
- سیستمی برای نظارت مستمر (سیستم گزارشگری و حسابداری مؤثر، کنترل مستمر کفایت سرمایه، توانگری، ذخایر و سرمایه گذاری ها).
- محاسبه ذخایر فنی که برای پوشش بدهی ها در صورت لزوم به کار می رود. تخمین نادرست ممکن است به مشکلات مالی، عدم توانگری یا بی اعتمادی منتهی شود.
- مقررات در زمینه سرمایه گذاری وجوه شرکت های بیمه که عمدتاً بر سرمایه گذاری وجوه حاصل از حق بیمه با نرخ بازده قابل قبول متمرکز است. برای انطباق با قوانین احتیاطی و به منظور حمایت از مصرف کنندگان معیارهای دیگری چون نحوه رسیدگی به شکایت و آموزش و اطلاع رسانی مناسب

عمومی نیز باید مورد توجه قرار گیرد. شاخص های سلامت مالی بیمه گران بسیار مهم اند. مهم ترین شاخص هایی که برای بیمه گران زندگی و غیرزندگی به کار گرفته می شوند عبارتند از کفایت سرمایه، کیفیت دارایی ها، آکچوئری و بیمه اتکایی، شایستگی مدیریت، درآمد و سودآوری، نقدینگی، شاخص های مبتنی بر بازار و شاخص ریسک.

میزان محدودیت در سرمایه گذاری و مقررات دولتی سرمایه گذاری بسیار مهم است به ویژه این که با تغییر شرایط و محصولات مالی جدید (ریسک بالاتر/ بازده بالاتر) در بازار مواجه ایم. درحالی که طرفداران مقررات آزاد سرمایه گذاری پیشنهاد می کنند بیمه گران بازدهی خود را تا آنجا که می توانند (با سرمایه گذاری در سهام خارجی) حداکثر نمایند، نقش ناظران در تدوین مقررات نظارتی برای جلوگیری از سقوط شرکت های بیمه بسیار مهم است. هدف دیگر از نظارت بر سرمایه گذاری شرکت های بیمه کمک به توسعه اقتصادی از طریق خرید ابزارهای مالی خاصی چون، اوراق قرضه دولتی، املاک و مستغلات، وام های رهنی، سرمایه گذاری در بازار سهام بومی و ... دانسته می شود.

اطلاعاتی که ناظر در اختیار دارد ابزاری کلیدی برای نظارت است. این اطلاعات از طریق الزامات گزارش دهی برای ناظر ارسال می شود و ناظر می تواند اطلاعات مربوط را کنترل، درخواست اطلاعات بیشتر نموده و یا اقدام به برگزاری جلسه مشترک به منظور رفع ابهامات نماید. درحالی که واسطه ها، نمایندگان و آکچوئرها نقش مهمی دارند، نقش آنها ممکن است برای گمراهی و اعمال تخلف مورد سوء استفاده قرار گیرد. قوانین و مقررات در مورد افراد حرفه ای در صنعت بیمه شامل شیوه ثبت، حداقل تجربه، رعایت اصول حرفه ای، محدودیت در میزان کارمزد دریافتی واسطه و دریافت تضمین بانکی است. ناظران بیمه علاوه بر این به مواردی چون عدم انطباق با مقررات، توانگری مالی و فعالیت های ضد رقابتی نیز توجه می نمایند. در صورتی که تخلف یا انحرافی از مقررات نظارتی صورت گیرد، ناظر برای اطلاع مصرف کنندگان اعلام عمومی می کند. درحالی که عدم توانگری یا کسب مالکیت و ادغام وجود داشته باشد، مسئله این است که چه کسی مسئولیت پرداخت خسارت شرکت خریداری شده یا ناتوان را بر عهده می گیرد. برخی کشورها از سیستم تصمین های مالی برای این منظور بهره می گیرند، در نهایت، ناظر نقش مهمی در جلوگیری از فعالیت های ضد رقابتی و اطمینان از مناسب بودن قیمت خدمات و جلوگیری از ایجاد کارتل های بیمه ای دارد.



## مقررات نظارتی و ارتباط آن با استانداردهای بین المللی

با توجه به افزایش روند جهانی شدن، فعالیت های نظارتی دولت ها، به منظور انطباق با منافع ملی و حفظ ارتباط با روند جهانی با چالش هایی مواجه است. دو مورد از این چالش های اساسی برای کشورهای درحال توسعه و مشارکت آنها در تجارت بین المللی خدمات بیمه عبارتند از:

۱. هماهنگ سازی (یکسان سازی) معیارهای احتیاطی در عین توسعه استانداردهای بین المللی
۲. این واقعیت که GATS به استانداردهای بین المللی اشاره دارد و در پیوست خدمات مالی تقسیم بندی خاصی از معیارهای احتیاطی ارائه می دهد.

### استاندارد سازی معیارهای احتیاطی و نیاز به استانداردهای بین المللی

ارتباط میان بخش های مالی کشورهای مختلف رو به افزایش است. برای مثال، آثار بحران مالی سال ۱۹۹۰ محدود به کشورهایی که بحران از آنها شروع شد نماند، لذا مقررات نظارتی باید ارتباط میان بازارها و اقتصاد کشورها را در نظر بگیرد. استانداردهای بین المللی خدمات بیمه، می توانند در جلوگیری و اصلاح عدم ثبات مالی مؤثر باشند.

از دیدگاه بازار، استاندارد سازی می تواند شرایط مطلوبی را برای سرمایه گذاران از طریق تسهیل عرضه خدمات بیمه خارجی فراهم نماید. درحال حاضر روند استفاده از استانداردهای بین المللی خدمات بیمه رو به گسترش است و تلاش برای تعریف معیارهای احتیاطی مناسب در حال صورت گرفتن است. استانداردها و راهنمایی های اولیه خدمات بیمه شامل استانداردهای تدوین شده به وسیله انجمن بین المللی ناظران بیمه (IAIS)، استانداردهای پذیرفته شده حسابداری (GAAP)، استانداردهای گزارشگری مالی (IFRS)، کمیته بیزل (Basel)، استانداردهای کمیسیون بین المللی اوراق بهادار (IOSCO) و استانداردهای OECD می باشند.

همراه با سایر اعضای OECD، کمیته بیمه برای ارتقای آزاد سازی سرمایه و سایر فعالیت های ارزی بیمه گران تلاش می کند. این فعالیت ها شامل توسعه استانداردهای اصول اقتصاد آزاد و بیمه، بازبینی کدهای OECD، راهنمای بیمه برای اقتصادهای درحال ظهور و سایر فعالیتها می شود. برخی فعالیت های OECD به کشورهای غیر عضو نیز تسری می یابد (همانند تلاش برای ارتقای آگاهی از سیستم نظارتی). درحالی که هماهنگ سازی مقررات در بخش بیمه سؤال هایی را به وجود می آورد، یکی از مباحث این است که هر کشوری خواهان تدوین مقررات احتیاطی و سایر مقررات نظارتی بر

اساس شرایط خاص اقتصادی خود به ویژه در کشورهای در حال توسعه است. این موضوع تدریجی بودن فرایند انطباق با استانداردهای جهانی در عین حفظ اهداف خاص کشور را ضروری می‌سازد. مسئله دیگر به این موضوع باز می‌گردد که نهادهای تعریف کننده استانداردها ممکن است ارزیابی رژیم احتیاطی کشور را نیز برعهده داشته باشند. پیشنهاد شده است که IMF و بانک جهانی و بخش برنامه ارزیابی مالی کشورها (FSAP) برای این هدف استفاده شوند. درحالی که ارزیابی نظارتی می‌تواند به شناخت بهترین فعالیت منتهی شود، تفاوت در ساختار نظارتی کشورها و ساختار اقتصادی بیانگر آن است که چنین شیوه‌ای نمی‌تواند به سرعت به سایر کشورها تعمیم داده شود. حمایت فنی، تربیت نیروهای متخصص بومی و ایجاد ساختارهای نهادی لازم با انعطاف پذیری و نصب سیستم نظارتی مطابق با سیاست های ملی، از موضوعات بسیار مهم هستند. مسئله سوم این است که کشورهای درحال توسعه فاقد منابع کافی برای مشارکت در فرایند استانداردسازی بین المللی هستند. درسال ۲۰۰۴، کشورهای آنتیگوا و باربودا<sup>۱</sup> به نمایندگی از چندین کشور آسیب پذیر دیگر، این موضوع را در مذاکرات کمیته مالی WTO مطرح کردند. به طور خاص، کشور آنتیگوا با این که لزوماً رعایت استانداردهای بین المللی خدمات مالی فقط شامل کشورهای کوچک درحال توسعه شود مخالفت کرد. این مسائل با توجه به این واقعیت که GATS هم به استانداردهای بین المللی و هم به معیارهای احتیاطی توجه دارد، اهمیت بیشتری خواهد یافت.

### ایجاد شرایط احتیاطی

ماده ۶ گاتس به مقررات داخلی می‌پردازد. برای بخش هایی که کشور عضو تعهدات خاصی را پذیرفته است مقررات اداری بایستی معقول، بی طرف و منصفانه باشند. هدف از ماده ۶ اطمینان از این موضوع است که قوانین داخلی مانعی بر سر راه تجارت خدمات ایجاد نمی‌کنند. البته نگرانی هایی درباره حدودی که مقررات مشمول ماده ۶ می‌تواند مقررات داخلی را تحت تأثیر قرار دهد وجود دارد. چالش مذاکرات آتی، برقراری تعادل میان ضوابط دسترسی به بازار (شامل حالت‌های عرضه برای کشورهای در حال توسعه) و حفظ بازار داخلی و انعطاف پذیری آن می‌شود. پیوست خدمات مالی شامل شرط "قانون داخلی" نیز می‌شود و پاراگراف دو این پیوست ایجاد "ضوابط احتیاطی" را مطرح می‌کند. در جایی که آمده است: "علی رغم وجود سایر شرایط توافقنامه، یک عضو نبایستی از انتخاب معیارهای

احتیاطی بازداشته شود...“ این شرط سؤال های اساسی را ایجاد می کند. از جمله این که ” معیارهای احتیاطی“ واقعا چه هستند؟ براساس پیوست خدمات مالی این معیارها ” برای حمایت از سرمایه گذاران، سپرده گذاران، بیمه گذاران و اشخاصی است که وظیفه صداقت و امانت در عرضه خدمات مالی برای اطمینان از ثبات و درستی سیستم مالی برعهده آنها قرار داده شده است.“ از متن فوق می توان دریافت که هدف تنها فهرست کردن کسانی است که معیارهای احتیاطی برایشان به کار می رود و نه کلیه اعضا. البته ماهیت دقیق این معیارها و مفهوم آن در بیمه در مقایسه با سایر خدمات مالی نیاز به تصریح دارد. برخی کشورهای عضو پیشنهاد کرده اند که مشخص شود چه مواردی شامل معیارهای احتیاطی می شود. برخی کشورهای در حال توسعه - که به سمت توسعه بین المللی در بانک و بیمه حرکت کرده اند - تعریف روشن آن را مفید دانسته اند که به افزایش شفافیت، به ویژه برای عرضه بیمه خارجی (شامل اتحادیه اروپا، کانادا، استرالیا، سوئیس و آمریکا) منتهی می شود.

کشورهای در حال توسعه بر پیچیدگی موضوع و این که معیارهای احتیاطی برای حفظ سلامت وثبات مالی داخلی ضروری است تأکید دارند. تفسیر خیلی محدود از معیارهای احتیاطی می تواند حق کشورها را در تنظیم بازار که هدف اصلی گاتس است، دچار مشکل نماید. در مجموع، چالش اصلی تعریف معیارهای احتیاطی به گونه ای است که برای اهداف احتیاطی به اندازه کافی گسترده باشند اما آن چنان نباشد که هدف گاتس درباره امنیت، قابلیت پیش بینی و آزاد سازی تجارت خدمات دچار مشکل شود.

#### واژگان کلیدی :

بیمه، گاتس، سازمان جهانی تجارت، نظارت بر بیمه

#### منبع :

“ Trade and development aspects of insurance services and regulatory frameworks”, UNCTAD secretariat , United Nations, New York and Geneva, 2005.