

مشارکت بیمه گذار در منافع بیمه‌های زندگی

دکتر غلامحسین جباری

مدرس بیمه دانشگاه

مقدمه

بیمه زندگی معمولاً قراردادی دراز مدت است که در جهت تأمین آتیه خانواده‌ها منعقد می‌شود و افزون بر مزایای بیمه‌ای، خصایط پس‌انداز هم دارد. بنابر این بیمه زندگی، مانند هر نوع پس‌انداز دیگر، از تورم متأثر می‌شود؛ اگر تورم شدید باشد اثر مخرب آن بر بیمه زندگی چنان است که به خصایط بیمه‌ای آن آسیب می‌رساند، تا آنجا که حتی ممکن است مطلوبیت بیمه زندگی را منتفی سازد و مانع از رشد و توسعه آن شود. تورم عاملی است که بر هرگونه معامله اعتباری آسیب می‌رساند و طبیعی است که برای مقابله با آن چاره‌اندیشی شود. تدابیر مختلفی برای حذف یا تخفیف اثر تورم بر روابط مالی اتخاذ شده است. بعضی از این تدابیر در بیمه زندگی هم تجربه شده که بیشتر از نظر بیمه‌گذاران جالب نبوده است و مشکل را به صورت اساسی حل نکرده است. شرکت‌های بیمه در تلاش برای حفظ تعادل تعهدات طرفین معامله دراز مدت بیمه زندگی و مقابله با آثار نامطلوب تورم، به راه حل مناسبی رسیده‌اند که نه تنها اثر تورم را خنثی می‌کند بلکه پاسخگوی بعضی از مشکلات دیگری است که از ساختار بیمه زندگی ناشی می‌شود. با این توضیح، شایسته است که بحث مان را در سه بخش جدا از هم دنبال کنیم.

۱. تدابیر مقابله با تورم در بیمه زندگی

در بیمه زندگی، برای مقابله با تورم تدابیر متعددی پیشنهاد و حتی تجربه شده است. این تدابیر گهگاه در زمان‌ها و مکان‌های خاصی نیز کارساز و مفید بوده‌اند، ولی هیچ یک از

آن‌ها در اندازه‌های یک راه‌حل اساسی که همیشه و همه‌جا مفید و مؤثر باشد نبوده است. با این همه، در اینجا به معرفی و ارزیابی برخی از این تدابیر که بیشتر مطرح بوده‌اند می‌پردازیم.

الف) پول خارجی به جای پول محلی

در کشورهایی که به پول رایج محلی اعتماد نبوده است، یک پول معتبر خارجی ملاک تعیین حق بیمه و سرمایه‌ی بیمه‌ی زندگی انتخاب کرده‌اند. این روش در بعضی از کشورها برای مدتی راه‌حل مطلوب مسأله بوده و مورد رضایت هم واقع شده است، ولی واضح است که پول معتبر در یک مقطع زمانی (برای مثال پس از ۱۰ یا ۲۰ سال) ممکن است بی‌اعتبار شود. در این صورت تنزل چنین پولی ممکن است خیلی شدیدتر از تنزل پول رایج در کشوری باشد که بیمه‌نامه‌ی زندگی صادر شده است. این روش دیگر در هیچ کشوری مورد توجه نیست. در ایران نیز این روش در سال‌های پایانی جنگ دوم مطرح بود و تعداد اندکی بیمه‌نامه به فرانک سویس، پوند انگلستان و دلار امریکا صادر شد.

طلا به جای پول محلی

به نظر می‌رسد که طلا کمتر تحت تأثیر بحران‌های سیاسی و اقتصادی قرار می‌گیرد. صدور بیمه‌نامه‌ی زندگی به طلا در بعضی از کشورها متداول شد ولی این ترتیب بسیار زود متروک گردید، زیرا در عمل نوسان‌های قیمت طلا موجب بروز اشکال‌های اجرایی و نارضایتی بیمه‌گذاران شد. در ایران نیز نمونه‌هایی از این بیمه‌نامه‌ها صادر، ولی حتی قبل از انقضای مدت آن‌ها متروک شد. از زمانی که طلا اعتبار سنتی خود را از لحاظ پشتوانه‌ی پول‌های معتبر جهان بودن از دست داد، معامله بر حسب طلا نیز فراموش شد.

استفاده از شاخص قیمت‌ها

پس از آن که مراجع رسمی انتشار شاخص قیمت‌ها را به طور منظم متداول کردند، بعضی از بیمه‌گران آن را به منزله‌ی مبنای تعیین تعهدات طرفین پذیرفتند. با این توضیح که سرمایه (تعهد بیمه‌گر) و حق بیمه‌های سالیانه (تعهد بیمه‌گذار) بر حسب پول رایج کشور معین می‌شود، ولی هم سرمایه‌ی بیمه و هم حق بیمه‌های سالیانه بر حسب تغییرات شاخص قیمت‌ها تغییر می‌یابد. به این ترتیب، می‌توان گفت که بیمه‌گذار سرمایه‌ی بیمه را به پول رایج کشور به میزانی دریافت می‌کند که همان قدرت خرید سرمایه‌ی اولیه را در زمان صدور بیمه‌نامه داشته باشد. این روش در بعضی از کشورهای در حال توسعه متداول است.

صدور بیمه نامه بر حسب سهام شرکت های سرمایه گذاری

در بعضی از کشورهای غربی که مردم علاقه زیادی به سرمایه گذاری پس اندازهای خود در بورس اوراق بهادار دارند، با توجه به این که معامله در بورس مستلزم اطلاعاتی است که همه در اختیار ندارند، شرکت های سرمایه گذاری خاصی تأسیس یافته اند که پس اندازهای افراد را در بورس به کار می اندازند. به این ترتیب که هر کس می تواند تعدادی از سهام این شرکت ها را بخرد. کلیه وجوه در اختیار این شرکت ها به مصرف خرید اوراق بهادار می رسد. گرچه این شرکت ها معمولاً به طور تخصصی عمل می کنند و هر یک در بخش خاصی فعالیت دارند ولی سعی می کنند که مجموعه متنوعی از اوراق (سهام، اوراق قرضه شرکت ها یا پول ها خارجی) در اختیار داشته باشند. به این لحاظ، ارزش سهام این شرکت های سرمایه گذاری به موازات روند نرخ تورم افزایش می یابد، به عبارت دیگر قدرت خرید این سهام تقریباً همیشه ثابت است. جالب این که سهام این شرکت ها هرگز تحت تأثیر عرضه و تقاضا نوسان نمی یابد، زیرا تعداد سهم آنها (و همچنین سرمایه آنها) ثابت نیست بلکه مدیران می توانند به هر میزان که تقاضا وجود داشته باشد اوراق مشارکت صادر کنند، هم چنین موظفند سهام افرادی را که مایل به فروش هستند باز خرید کنند. لذا این سهام حساسیتی در مقابل تحركات بورس بازان ندارد و به صورت ساختگی تنزل یا ترقی نمی کند و فقط تابع روند کلی تغییرات سهام در بورس است. قوانین تجارت اکثر کشورها از جمله کشور ما اجازه تأسیس چنین شرکت هایی را نمی دهد زیرا بر حسب مقررات جاری، تغییر سرمایه شرکت ها تابع تشریفات مفصل و مستلزم زمان است. فعالیت این شرکت ها که می توان آنها را شرکت سرمایه گذاری با سرمایه متغیر^۱ نامید، با وضع مقررات خاصی در کشورهای غربی مجاز شده است. در این کشورها بعضی از شرکت های بیمه عمداً ذخایر بیمه زندگی خود را از طریق این شرکت ها به کار می اندازند و بر این اساس می توانند هم سرمایه بیمه و هم حق بیمه های سالیانه را بر حسب تعدادی از سهام همین شرکت ها تعیین کنند. به این ترتیب، سرمایه بیمه از تورم گزندی نمی بیند.

ث) افزایش منظم سرمایه بیمه

بعضی از شرکت های بیمه با قصد محفوظ داشتن سرمایه بیمه از اثر تورم،

فرمول‌های خاصی از بیمه زندگی را که در آن‌ها سرمایه بیمه افزایش می‌یابد پیشنهاد می‌کنند. برای مثال، با فرض این که نرخ تورم سالیانه در کشور ۱۵ درصد باشد، سرمایه بیمه هر سال ۱۵ درصد بالا می‌رود. حق بیمه سالیانه ممکن است ثابت یا آن هم به همین نسبت متغیر باشد. این روش در صورتی که پیش‌بینی نرخ تورم در تمام مدت بیمه صحیح باشد مفید است ولی در عمل چنین نیست. در طول مدت بیمه که معمولاً ۱۵ تا ۲۰ سال است نرخ تورم تابع تحولات بسیار شدید است و ممکن است تورم چند برابر کمتر یا بیشتر از حد پیش‌بینی بشود. افزون بر این، محاسبه حق بیمه در این بیمه نیز تابع فرمول‌های پیچیده‌تری است که کار بیمه‌گر را مشکل می‌کند.

تقسیم منافع بین بیمه‌گذاران

بیمه‌گران به روش‌های دیگری نیز متوسل شده‌اند که هیچ یک موفق نبوده است از جمله، تعهد واگذاری زمین یا واحد مسکونی به جای سرمایه بیمه (که در ایران مطرح و با شکست مواجه شد). اما روش دیگری که تقریباً در کلیه کشورهای مورد عمل و موفق بوده عبارت است از تقسیم منافع بین بیمه‌گذاران که از سرمایه‌گذاری ذخایر برای بیمه‌گر حاصل می‌شود. بدیهی است که تورم برای بیمه‌گر ایجاد درآمد می‌کند. با برگشت دادن این درآمد به بیمه‌گذار آثار نامطلوب تورم برای بیمه‌گذار منتفی می‌شود. تقسیم منافع وقتی کاملاً اثر دارد که تمام منافع به دست آمده یا دست کم ۹۰ درصد آن به بیمه‌گذار برگشت داده شود؛ ۱۰ درصد بقیه را می‌توان حق بیمه‌گر دانست، با این توجیه که مدیریت و مهارت نیز در ایجاد درآمد مؤثر بوده است. در بین راه‌حل‌های مطرح شده برای مقابله با آثار تورم در بیمه زندگی، تقسیم منافع یا به اصطلاح معرف‌تر، مشارکت بیمه‌گذار در منافع، هم منطقی و موجه است و هم کاربرد بیشتری دارد. در اکثر کشورها حتی بیمه‌گرانی که به راه‌حل‌های دیگری مثل استفاده از شاخص قیمت‌ها یا استفاده از سهام شرکت‌های سرمایه‌گذاری متوسل شده‌اند، برای گروهی از بیمه‌گذاران خود که مایل باشند، تقسیم منافع را اجرا می‌کنند و حتی در بعضی از کشورها از جمله ایران، اجرای تقسیم منافع بین بیمه‌گذاران بیمه‌های زندگی که جنبه پس‌انداز دارد اجباری است. پدیده تورم جهان‌گستر است بدین لحاظ، اکثر کشورها پذیرش مشارکت در منافع را وسیله مؤثری در ایجاد تعادل بین ارزش واقعی تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار می‌دانند. در ساختار بیمه زندگی مسائل دیگری هم وجود دارد که مانع از تعادل در تعهدات

طرفین قرارداد می شود و مشارکت در منافع در خنثی کردن آثار این مسائل نیز نقش قطعی دارد. بررسی این مسائل، بحث مفصل تر و دقیق تری می طلبد.

۲. توجیه مشارکت بیمه گذار در منافع

در سده هجدهم میلادی که بازار بیمه رونق گرفت، شرکت های بیمه سود سرشاری از معاملات خود به دست می آورند. فقدان آمار و نداشتن تجربه کافی موجب آن می شد که بیمه گران در محاسبه نرخ های حق بیمه احتیاط بیش از حد معمول دارند و سود بیمه گران هم ناشی از گرانی نرخ ها بود. پس از پیدایش بیمه های تعاونی که رقیب سرسختی برای شرکت های بیمه شدند، این شرکت ها ناگزیر در رقابت با تعاونی ها به بیمه گذاران خود وعده دادند که قسمتی از سود خود را بین آنان تقسیم خواهند کرد. به این ترتیب، تقسیم منافع بین بیمه گذاران که در واقع تقلیدی از روش بیمه های تعاونی شرکت های بیمه تجارتمندی بود نیز مورد عمل قرار گرفت.

در سده نوزدهم، وجود آمار دقیق و تجربه کافی، بیمه گران را از رعایت احتیاط غیر لازم بی نیاز ساخت و توانستند تعرفه نرخ های خود را با دقت کافی تنظیم کنند. بنابر این، رفته رفته تقسیم منافع بین بیمه گذاران در بیمه های اموال فایده علمی خود را از دست داد. اما بیمه زندگی ساختاری کاملاً متفاوت با سایر انواع بیمه دارد. این تفاوت از آنجا ناشی می شود که بیمه زندگی وقتی با پس انداز توأم می شود باید مدت طولانی باشد. مدت بیمه های زندگی معمولاً از ۱۰ سال تجاوز می کند و گاهی به ۳۰ سال یا بیشتر می رسد. برای بیمه گر تعیین نرخ حق بیمه برای این مدت طولانی، آن هم در حالی که عوامل تشکیل دهنده نرخ متغیر هستند، کار بسیار مشکلی است. آشنایی بیشتر با عوامل تشکیل دهنده نرخ حق بیمه در بیمه زندگی، ابعاد این مشکل بیمه گر را مشخص می سازد و این مطلب را کاملاً روشن می کند که هنوز در بیمه زندگی، نیاز به استفاده از راه حل مشارکت دادن بیمه گذار در منافع پابرجاست.

الف) خطر بیمه شده کاملاً شناخته شده نیست

شرکت های بیمه در کلیه انواع بیمه، آمار خسارت ها را به طور مستمر بررسی و مورد استفاده قرار می دهند و براساس آن در ارزیابی خطر بیمه شده بازنگری و نرخ های خود را تعدیل می کنند. برای مثال، افزایش تعداد حوادث رانندگی در یک کشور موجب افزایش نرخ های حق بیمه در سال بعد می شود. اما در بیمه زندگی، آمار به این آسانی به

دست نمی‌آید و این در حالی است که تغییر خطر یک واقعیت مسلم است. بیمه‌گران بر مبنای آمار فوت در سنین مختلف احتمال فوت در هر سن را به دست می‌آورند و آن را در جدولی به نام جدول مرگ و میر تنظیم می‌کنند. آمار مزبور احتمال فوت یا حیات را برای هر سن مشخص می‌کند. اما مسأله اساسی این است که این جدول‌ها منعکس‌کننده واقعیات سال‌های گذشته است. (بر مبنای عملکرد شرکت‌های بیمه یا براساس واقعیات چند سال اخیر، اگر جدول بر مبنای سرشماری عمومی باشد). حال آن‌که بیمه‌گر باید احتمال فوت بیمه‌شده را نه برای سال جاری بلکه برای سال‌های آینده ارزیابی کند. به این واقعیت نیز باید توجه داشت که در قرن حاضر و به ویژه در ۵۰ سال اخیر، امید به زندگی بشر، در همه جوامع، به طور محسوسی افزایش یافته است و به عبارت دیگر احتمال فوت برای میان‌سالان به میزان بالایی رو به کاهش می‌رود. بررسی آمار فوت در بعضی از شرکت‌های بیمه اروپایی نشان می‌دهد که در میانه قرن بیستم ضریب فوت بیمه‌شدگان ۵۰ درصد تقلیل یافته است. بنابر این ناگزیریم اذعان کنیم که بیمه‌گر مبنای درست و مطمئنی برای ارزیابی خطری که بیمه می‌کند ندارد و وضع او از این جهت با آنچه در سده نوزدهم بود تفاوتی نکرده است و دلیلی برای چشم‌پوشی از روش مشارکت بیمه‌گذار در منافع وجود ندارد.

ب) مشکل انتخاب نرخ سود

در یک معامله اعتباری دراز مدت، دخالت دادن نرخ سود گریز ناپذیر است. بیمه‌گر ناچار است که از محل درآمد سرمایه‌گذاری ذخایر بیمه زندگی به مشتریان خود سودی بپردازد. در غیر این صورت بیمه‌های توأم با سرمایه‌گذاری مورد توجه کسی نخواهد بود. به عبارت دیگر بیمه‌گر به تناسب سودی که باید پرداخت کند در حق بیمه تخفیف می‌دهد. بدیهی است که هرچه نرخ سود بالاتر باشد تخفیف متعلق بیشتر و حق بیمه ارزان‌تر خواهد بود. مسأله این است که در این معامله دراز مدت، سود مورد انتظار که از ابتدا در محاسبه حق بیمه دخالت دارد با چه نرخ می‌باید محاسبه شود. اگر نرخ سود را پایین‌تر از حد عادلانه بگیریم بیمه‌گذار از گرانی حق بیمه ناراضی خواهد بود و اگر بیش از حد مناسب باشد بیمه‌گر دچار زیان می‌شود. اشکال مسأله در این است که نرخ سود عادلانه یا به عبارت دیگر بازده سرمایه‌گذاری‌های بیمه‌گر تابع اوضاع اقتصادی روز است که در دراز مدت تغییر می‌کند. بنابر این برای چنین معامله‌ای واقعاً تعیین نرخ سود ثابتی که در هر شرایطی عادلانه و مناسب باشد امکان‌پذیر نیست. در ضمن، این را هم

می‌دانیم که اگر در انتخاب نرخ سود بی‌دقت و دور از احتیاط عمل کنیم بیمه‌گر را در معرض ورشکستگی قرار خواهیم داد. لذا هر صاحب نظری رعایت احتیاط، یعنی انتخاب نرخ نسبتاً پایین را توصیه می‌کند و از اینجاست که در شرایط رونق اقتصادی، سود سرشاری عاید بیمه‌گر می‌شود. با هیچ منطقی نمی‌توان با این نظر مخالفت کرد که چنین سودی حق بیمه‌گذار است و باید به طریقی این حق به صاحبان آن بازگردد. طریق کاملاً معقول و عملی، مشارکت دادن بیمه‌گذار در منافع حاصل از سرمایه‌گذاری است. اگر مشارکت بیمه‌گذار را در منافع سرمایه‌گذاری بپذیریم، دیگر در انتخاب نرخ سود دچار وسواس نخواهیم شد. هر قدر نرخ سود مورد عمل در محاسبه تخفیف حق بیمه کمتر باشد درآمد سرمایه‌گذاری که برای بیمه‌گر حاصل می‌شود بیشتر خواهد بود و با تقسیم این مازاد سود بین بیمه‌گذاران، رابطه بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار تعدیل و حق بیمه‌گذار به او برمی‌گردد. برای مثال، در شرایطی که درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری‌ها ۱۰ درصد است، اگر نرخ سود معمول در محاسبه حق بیمه ۶ درصد باشد، مازاد ۴ درصد از طریق تقسیم منافع بین بیمه‌گذاران تقسیم می‌شود. اگر در طول مدت قرارداد به هر دلیل نرخ درآمد سرمایه‌گذاری‌ها به ۱۴ درصد افزایش یابد، سود قابل تقسیم ۸ درصد افزایش خواهد یافت. حتی می‌توان نرخ معمول در محاسبه حق بیمه را (که در مثال بالا ۶ درصد است) سود علی‌الحساب تلقی کرد. از آنجا که با تقسیم منافع، نرخ منتفی می‌شود انتخاب آن در سطح حساسیت نسبتاً پایین، در نهایت ضرری متوجه بیمه‌گذار نخواهد کرد.

پ) تورم

در اقتصاد جهان، امروز تورم واقعی ملموس است. تورم عاملی است که تعادل طرفین رابطه اعتباری را در طول زمان برهم می‌زند. برای ختنی کردن آثار سوء این عامل، تدابیر مختلفی اندیشیده شده و به کار رفته است. این تدابیر گهگاه در بیمه زندگی هم قابل اعمال است، اما همان‌طور که دیدیم، در بیمه زندگی فقط مشکل تورم وجود ندارد. دو عامل دیگر یعنی دسترسی نداشتن به یک ضابطه یا وسیله برای ارزیابی خطر بیمه شده در تمام مدت و هم چنین مشکل انتخاب نرخ بهره، هر کدام به سان تورم و گاهی بیش از آن موجب برهم خوردن تعادل و نابرابری حقوق طرفین قرارداد بیمه زندگی می‌شود. بدیهی است که بیمه‌گذار نیز حاضر به تحمل این نابرابری نیست و از بیمه زندگی روی گردان می‌شود. مشارکت بیمه‌گذار در منافع، راه‌حل مشترک برای

برخورد با هر سه مشکل است و از این لحاظ به تدابیر دیگری که برای مقابله با آثار تورم پیشنهاد شده است برتری دارد.

۳. مسائل اجرایی مشارکت بیمه گذار در منافع

با این فرض که مشارکت بیمه گذار در منافع به منزله راه حلی مؤثر و مفید در مقابل مسأله تورم و سایر مسائل بیمه زندگی به ترتیبی که تشریح شد توجیه و پذیرفته شده باشد، مطالب بعدی که مطرح خواهد شد چنین است: منافع قابل تقسیم بین بیمه گذاران به چه ترتیب تعریف و محاسبه و این منافع براساس چه ضابطه و به چه نحو تقسیم شود.

الف) تعریف و تشخیص منافع قابل تقسیم

در روش پیشنهادی مشارکت در منافع، فقط منافع حاصل از تورم نیست که به بیمه گذار تعلق می‌گیرد، بلکه کل منافع حاصل از بیمه زندگی (البته بیمه زندگی با سرمایه‌گذاری) قابل تقسیم است. بنابر این، سود حاصل برای بیمه‌گر از محل سرمایه‌گذاری و هم چنین از محل بی‌دقتی در ارزیابی خطر و حتی سود حاصل از صرفه‌جویی در هزینه‌های اداری قابل تقسیم است. با توجه به تجرباتی که از اجرای روش مشارکت در منافع در داخل و خارج کشور به دست آمده است، به مسائل اجرایی زیر اشاره می‌کنیم.

۱) نگهداری حساب‌ها: در بعضی از کشورها بیمه زندگی به صورت تخصصی عمل می‌شود. بدین معنا که شرکت‌های بیمه فعال در سایر انواع بیمه مجاز به فروش بیمه زندگی نیستند، لذا نتایج حاصل از فعالیت بیمه زندگی مشخص است. در کشورهای دیگر از جمله در ایران، شرکت‌های بیمه در کلیه انواع بیمه فعالیت دارند و تشخیص منافع حاصل از عملیات بیمه زندگی آن‌ها مشکل‌تر است. توصیه‌ای که در این زمینه می‌شود این است که شرکت‌های بیمه، عملیات مربوط به رشته بیمه زندگی را در حساب‌های خاصی ثبت و نگهداری کنند تا در حد امکان از امتزاج آن‌ها با اقلام مربوط به سایر رشته‌ها اجتناب شود. به عبارت دیگر، شرکت بیمه در خصوص عملیات بیمه زندگی خود به صورت شرکت فرضی مستقل عمل کند.

۲) ارزیابی منظم دارایی‌ها: به طوری که ملاحظه شد، در یک دوره تورمی ارزش اموال از محل ذخایر بیمه زندگی به طور محسوسی افزایش می‌یابد. این افزایش دارایی، حق بیمه گذاران است و باید به آنان بازگردد. اما براساس ضوابط حسابداری مورد عمل،

اموال شرکت‌ها در پایان هر سال ارزیابی نمی‌شود، جز سهام و اوراق بهاداری که در بورس قابل معامله هستند. بنابر این افزایش ارزش سایر دارایی‌ها در حساب‌های پایان هر سال شرکت بیمه منعکس نمی‌شود و این به حقوق مسلم بیمه‌گذاران لطمه وارد می‌سازد. بنابر این، توصیه می‌شود در خصوص اموالی که معرف ذخایر فنی بیمه زندگی هستند صرف‌نظر از ماهیت آن‌ها، ارزیابی در پایان هر سال مقرر و متداول شود.

۳) مالیات‌ها متعلق به درآمد سرمایه‌گذاری‌ها: درآمد بعضی از سرمایه‌گذاری‌هایی که در مورد اشخاص حقیقی معاف از مالیات است، در خصوص شرکت‌های بیمه چنین نیست و این موجب تقلیل میزان منافع قابل تقسیم می‌شود. برای رفع این مشکل پیشنهاد می‌شود که مقررات مالیاتی مربوط به عملیات بیمه زندگی، بازنگری شود و معافیت‌های مالیاتی مناسب و موجه برای آن منظور گردد. به این ترتیب که اول، درآمد حاصل از ارزیابی اموال مشمول مالیات شود؛ و دوم، در مورد ذخایر بیمه زندگی همان معافیت‌هایی که به سرمایه‌گذاری‌های مستقیم اشخاص حقیقی تعلق می‌گیرد مراعات گردد.

۴) تضمین حداقل سود: اگر در یک سال، سود بیمه‌گر به هر دلیل منفی باشد آیا زیان احتمالی را نیز می‌توان به حساب منافع سال‌های بعد منظور کرد یا خیر؟ معمولاً نرخ سود در محاسبه حق بیمه در سطح پایینی منظور می‌شود و احتمال عدم تحقق آن در سرمایه‌گذاری بیمه‌گر ضعیف است ولی به هر حال این احتمال منتفی نیست. در روش‌های معمول فعلی، فرض بر این است که این نرخ حالت حداقل و دیگر تضمین شده است. به عبارت دیگر، منافع قابل تقسیم است نه زیان. اگر تقسیم منافع عملاً به جای هر سال، در هر دو یا سه سال صورت گیرد، از اهمیت این مسأله کاسته می‌شود.

ب) سهم بیمه‌گر در منافع

اگر مجموع درآمد بیمه‌گر از منابع مختلف قابل تقسیم بین بیمه‌گذاران باشد، بدیهی است که باید سهمی هم از این منافع برای بیمه‌گر که به هر حال یک مؤسسه تجاری و انتفاعی است در نظر گرفت. مدیریت بیمه‌گر و تخصص او در میزان منافع حاصل، مؤثر است و سهم او در منافع باید متناسب با ارزش کار تخصصی او باشد. معمولاً ۱۰ درصد از جمع منافع برای بیمه‌گر و بقیه برای تقسیم بین بیمه‌گذاران در حساب ذخیره مشارکت در منافع منظور می‌شود. به طور استثنایی، سهم کمتر از ۱۰ درصد نیز برای بیمه‌گران دیده شده است. در ایران به موجب مقررات آیین‌نامه شماره ۱۳ شورای عالی بیمه،

دست کم ۷۵ درصد منافع باید بین بیمه‌گذاران تقسیم شود و تقسیم بیش از آن در اختیار بیمه‌گر است.

ب) ضابطه تقسیم منافع

بعد از آن که سهم مجموع بیمه‌گذاران در منافع معلوم شد باید در مورد انتخاب ضابطه تقسیم این منافع بین هریک از آن‌ها تصمیم گرفت. عوامل زیر ممکن است مبنای تقسیم منافع قرار گیرند:

۱) سرمایه هر بیمه‌نامه: ساده‌ترین مبنا برای تقسیم سرمایه هر بیمه‌نامه است. اگر همه بیمه‌گذاران از یک طبقه خاص سنی باشند این مبنا عادلانه خواهد بود ولی عملاً چنین نیست. حق بیمه بیمه‌نامه‌های توأم با سرمایه‌گذاری برحسب سن بیمه شده متفاوت است. گرچه این تفاوت، چندان زیاد هم نیست.

۲) حق بیمه هر بیمه‌نامه: حق بیمه مضربی از سرمایه بیمه‌نامه است، با این تفاوت که به تناسب سن افزایش می‌یابد. اگر بخش عمده‌ای از سود حاصل ناشی از بی‌دقتی در ارزیابی خطر (و در نتیجه کم دقتی در تعیین حق بیمه) باشد تقسیم آن بر مبنای حق بیمه هر بیمه‌نامه ارجح است.

۳) ذخیره ریاضی هر بیمه‌نامه: اکثر کارشناسان این ضابطه اخیر را ترجیح می‌دهند، زیرا اول، ضریبی از سرمایه و با آن مرتبط است؛ دوم، ذخیره ریاضی بیمه زندگی مقطع زمانی از آن قسمت از حق بیمه‌ها تشکیل می‌شود که مازاد بر تعهدات انجام گرفته بیمه‌گر است و باید این ذخیره و منافع حاصل از سرمایه‌گذاری آن پاسخگوی تعهدات آینده بیمه‌گر باشد. به عبارت دیگر ذخیره آن قسمت از حق بیمه است که به هر دلیل بابت تعهدات گذشته مصرف نشده است. افزون بر این، از آنجا که عمده سود حاصل برای بیمه‌گر از سرمایه‌گذاری ذخایر ناشی می‌شود لذا بهتر است که ذخیره ریاضی ملاک تعیین سود بیمه‌گذار قرار گیرد. در ایران نیز به همین صورت عمل می‌شود.

ت) نحوه پرداخت منافع

بعد از آن که سهم هر بیمه‌گذار در منافع قابل تقسیم معین شد باید به ترتیبی به بیمه‌گذاران پرداخت شود. از آنجا که این امر مستلزم کار اداری نسبتاً زیادی است بیمه‌گران، منافع مشخص شده را در حسابی به نام حساب ذخیره مشارکت در منافع نگهداری می‌کنند و هر دو یا سه سال موجودی آن را بین بیمه‌گذاران تقسیم می‌کنند. بنابر این پرداخت منافع ممکن است با فاصله چند سال صورت گیرد. پرداخت منافع

ممکن است به اشکال زیر صورت گیرد:

(۱) پرداخت نقدی: این روش مستلزم صدور چک برای هر بیمه‌گذار و ارسال آن است و کار اداری سنگینی را به بیمه‌گر تحمیل می‌کند؛ مورد علاقه بیمه‌گذاران نیز نیست، لذا به ندرت عمل می‌شود.

(۲) تخفیف حق بیمه سال بعد: می‌توان سهم بیمه‌گذار را در منافع به حساب حق بیمه سال بعد منظور کرد. به این ترتیب در سال بعد، حق بیمه کمتری خواهد پرداخت. این روش هم کمتر متداول است.

(۳) افزایش سرمایه بیمه: بیمه‌گر می‌تواند سهم بیمه‌گذار را حق بیمه یکجا برای افزایش سرمایه بیمه او تلقی کند. به این ترتیب هر بار که منافع تقسیم می‌شود به بیمه‌گذار اعلام می‌گردد که سرمایه او افزایش یافته است. بیمه‌گر در تعیین سرمایه اضافی نرخ حق بیمه را با توجه به سن بیمه شده در زمان تقسیم منافع و بقیه مدت بیمه در نظر می‌گیرد. با این روش به تدریج سرمایه بیمه افزایش می‌یابد و به ویژه در دوره‌های تورمی که منافع حاصل از سرمایه‌گذاری ذخایر درخور توجه است، سرمایه بیمه به مقدار زیادی افزایش پیدا می‌کند. به عبارت دیگر سرمایه افزایش یافته تا حدود زیادی جبران تنزل قدرت خرید پول را می‌کند. این روش در اکثر کشورها و از جمله در ایران معمول است. ■



پروشکاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی