

مشکلات بیمه شخص ثالث (چند راه حل پیشنهادی)

آیت کریمی

۱. رشته ماهیتاً نامطلوب از نظر بیمه گر

بیمه شخص ثالث در بیشتر بازارهای بیمه‌ای با مشکلاتی مواجه است و کمتر بیمه‌گری را می‌توان یافت که در این رشته به سود رسیده باشد. دلیل اصلی آن است که این ریسک با حق بیمه تناسبی ندارد؛ تعداد وسایل نقلیه روزافزون است بی‌آنکه معابر، خیابان‌ها و بزرگراه‌ها متناسب با آن گسترش پیدا کنند؛ دادگاه‌ها به دلیل وجود بیمه در صدور رأی به نفع زیان‌دیدگان عمل می‌کنند؛ ارزش قطعات یدکی با سرعت بالا می‌رود؛ دستمزد تعمیرکاران افزایش می‌یابد؛ ترافیک اوضاع را بدتر می‌کند؛ طراحی اتوموبیل‌ها عمدتاً کامپیوتری شده است و بدنه آن‌ها که در سال‌های اخیر به بازار عرضه می‌شوند ضعیف‌تر از گذشته است. در نتیجه، ریسک بیمه مسؤلیت دارندگان وسایل نقلیه نیز به سرعت افزایش می‌یابد. با افزایش ریسک، قاعدتاً حق بیمه نیز باید متناسب با آن افزایش یابد. در بیمه‌های بازرگانی که بیمه مسؤلیت نیز بخش مستقلی از آن است این امر با بررسی آمار و تجربه خسارتی انجام می‌گیرد ولی در بیمه شخص ثالث، به دلایلی چند، افزایش حق بیمه متناسب با ریسک با دشواری همراه است. اول این‌که مدتی طول خواهد کشید تا با افزایش حق بیمه شرکت بیمه بتواند شرایط خود را بهبود بخشد؛ دوم، از آن‌جا که این رشته فراگیر است و تقریباً کلیه افراد جامعه را دربرمی‌گیرد افزایش آن به سادگی امکان‌پذیر نیست. سوم، مسؤلان، مقامات و ارگان‌های اجتماعی و سیاسی در برابر افزایش حق بیمه شخص ثالث مقاومت می‌کنند زیرا افزایش حق بیمه شخص ثالث به سرعت آثار خود را بر روی کلیه قیمت‌ها و هزینه خانواده‌ها نشان می‌دهد. بنابراین، برای تحت کنترل درآوردن این رشته و ایجاد مطلوبیت نسبی برای آن

باید مجموعه‌ای از راه‌حل‌ها را بررسی کرد.

باتوجه به مسائلی که مطرح شد بی‌درنگ این پرسش به ذهن خطور می‌کند که پس چرا این رشته نامطلوب، هم‌چنان مورد علاقه بیمه‌گران است و در آن فعالیت می‌کنند؟ پاسخ در دو مزیتی نهفته است که در این رشته وجود دارد و در سایر رشته‌ها نیست. یکی این‌که، بیمه شخص ثالث جلوه‌گاه شرکت بیمه است و ابزاری مؤثر برای بازاریابی. شعار «بیمه فروختنی است و هیچ‌کس با پای خود برای خرید بیمه‌نامه به بازار نمی‌رود» در بیمه شخص ثالث مصداق ندارد: مردم در این مورد برای خرید بیمه مراجعه می‌کنند و شرکت بیمه از این موقعیت استفاده و با ارائه خدمات مطلوب به بیمه‌گذار تلاش می‌کند که سایر بیمه‌های موجود خود را به وی عرضه دارد. در واقع، از بیمه شخص ثالث برای بازاریابی استفاده می‌شود. دیگر این‌که، بیمه اتوموبیل جریان نقدینگی روزمره دارد. از یک سو، بیمه‌گر طبق مقررات باید ذخایر خود را سرمایه‌گذاری کند تا قادر به ایفای تعهدات روزافزون خود باشد. از دیگر سو بیمه‌گر، همه‌روزه برای پرداخت خسارت نیازمند مبلغ معتناهی نقدینگی است. این نقدینگی را کم و بیش با حق بیمه اتوموبیل که روزانه به حساب شرکت واریز می‌شود تأمین می‌کنند و دیگر نیازی نیست که سرمایه‌گذاری‌های خود را به نقدینگی تبدیل کنند. افزون بر این، اغلب خسارت‌های بیمه مسؤلیت شخص ثالث پس از صدور رأی دادگاه پرداخت می‌شود. بنابراین، بین زمان دریافت حق بیمه و پرداخت خسارت مدت مدیدی طول می‌کشد و بیمه‌گر می‌تواند از این فاصله زمانی بهره‌مند شود.

۲. نظریه‌های ایجاد مسؤلیت

اصولاً "مسؤلیت بر مبنای نظریه تقصیر و نظریه خطر استوار است. بر اساس نظریه تقصیر عامل زیان زمانی مسؤل جبران خسارت ناشی از عمل خویش است که در ارتکاب آن تقصیر کرده باشد. بنابراین نظریه، شخص زیان‌دیده برای دریافت غرامت باید ثابت کند که عامل زیان مرتکب تقصیر و خطا شده و زیان وارده مستقیماً ناشی از قصور و کوتاهی اوست. در مقابل، عامل زیان نیز این حق را خواهد داشت که ثابت کند زیان وارده ناشی از تقصیر او نبوده بلکه ناشی از قوه قهریه یا تقصیر خود زیان‌دیده است. قانون مدنی ایران تقصیر را شامل تعدی و تفریط می‌داند. تفریط یعنی ترک عملی که به موجب قرارداد یا عرف متعارف، برای حفظ مال غیر لازم است. تعدی، تجاوز کردن

از حدود اذن یا متعارف است به مال یا حق دیگری. براساس نظریه تقصیر، شخص مسؤول اعمال خویش است و اگر بر اثر قصور و کوتاهی وی خسارتی متوجه اشخاص غیر شود باید زیان وارده را جبران کند. گرچه این نظریه به مسؤولیت جنبه شخصی می دهد ولی با تکنولوژی درحال پیشرفت خطرهای بیروز می کند که از قبل قابل پیش بینی و شناسایی نیستند. اصولاً بخشی از خطرهای ناشی از استفاده از تکنیک ها و روش های جدید تولید و فعالیت های صنعتی، مدتی پس از بروزشان شناسایی می شوند. بنابراین به موجب مسؤولیت براساس نظریه تقصیر، اشخاص زیان دیده پوشش کافی برای دریافت زیان وارده به خود را ندارند و به همین دلیل نظریه خطر معرفی شده است. به موجب این نظریه، هرگاه فعالیت شخص خطری ایجاد کند که موجب زیان دیگری شود، مسؤول و ملزم است که خسارت وارده را جبران کند. نظریه خطر براین اساس استوار است که هدف اشخاص از تأسیس مراکز صنعتی و تجاری کسب درآمد و سود است. بنابراین اگر خسارتی به اشخاص ثالث وارد شود که ناشی از فعالیت این گونه افراد باشد، ولو این که مقصر نباشند، مجبور به جبران آن هستند، مگر این که ثابت کنند که خسارت وارده ناشی از تقصیر خود زیان دیده است.

اتوموبیل، عامل خطر است. کسی که وسیله نقلیه ای را به حرکت درمی آورد هر لحظه امکان دارد به اشخاص ثالث خسارت های جانی و مالی وارد کند. به همین سبب در اغلب بازارهای بیمه ای از نظریه خطر پیروی شده است. یعنی، اصل بر این نهاده شده است که عامل زیان، خسارت را جبران کند، مگر این که عامل زیان خلاف آن را ثابت کند. حتی در تعدادی از بازارهای بیمه این مسؤولیت، خطرناک تلقی و از نظریه مطلق خطر پیروی شده است، یعنی عامل زیان مسؤول جبران خسارت وارده است و به اثبات خلاف آن نیازی نیست.

ماده یک قانون بیمه اجباری مسؤولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث می گوید: «کلیه دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی و انواع یدک و تریلر..... مسؤول جبران خسارت های بدنی و مالی هستند که بر اثر حوادث و وسایل نقلیه مزبور یا محمولات آن ها به اشخاص ثالث وارد شود و مکلفند مسؤولیت خود را از این جهت..... بیمه کنند. همان طور که ملاحظه می شود فرض بر مسؤولیت دارنده است و به تقصیر ربطی ندارد. قانون گذار خواسته است که جبران خسارت های ناشی از رانندگی اتوموبیل را تضمین و دعوای ناشی از آن را ساده کند. به همین دلیل، برای دارنده

وسیله نقلیه مسئولیت بدون تقصیر ایجاد کرده و اثبات بی تقصیری او را نیز مؤثر ندانسته است. البته این مسئولیت مطلق نیست. در هر جا که معلوم شود علت خارجی دیگر، حادثه زیانبار را ایجاد کرده است مسئولیت دارنده از بین می‌رود. از روح قانون نیز چنین استنباط می‌شود که قانون‌گذار در نظر داشته است که خسارت‌های جانی و مالی مردم جبران شود. در واقع، بیمه آن نیز حمایتی است. ماده ۱۰ این قانون مقرر می‌دارد: «... برای جبران زیان‌های بدنی وارده به اشخاص ثالث که به علت بیمه نبودن وسیله نقلیه، بطلان قرارداد بیمه، تعلیق قرارداد بیمه، تعلیق تأمین بیمه‌گر، فرار کردن و یا شناخته نشدن مسؤل حادثه و یا ورشکستگی بیمه‌گر قابل پرداخت نباشد...»؛ یا صندوق تأمین خسارت‌های بدنی که هدف از تأسیس آن جبران خسارت‌های خارج از شرایط بیمه‌نامه است. به عبارت دیگر، قانون‌گذار خواسته است زیان‌های جانی ناشی از حوادث و سایل نقلیه کلاً تأمین شود. این یعنی حمایتی بودن بیمه شخص ثالث.

در قانون دیات هم به همین صورت از نظریه تقصیر پیروی شده است. نتیجه این که محاکم قضایی بر اساس نظریه تقصیر آرای خویش را در خصوص خسارت‌های جانی و مالی ناشی از حوادث و سایل نقلیه موتوری صادر می‌کنند، در حالی که بیمه شخص ثالث (که برخی به اشتباه آن را بیمه دیه می‌دانند) از قانون بیمه دارندگان و سایل نقلیه پیروی می‌کند. لذا مواردی پیش می‌آید که خسارت زیان‌دیدگان جبران نمی‌شود و یا این که عامل زیان باید از جیب خود این خسارت‌ها را بپردازد. بنابراین، باید بین قانون مسئولیت مدنی دارندگان و سایل نقلیه (شخص ثالث) و قانون دیات و مسئولیت مدنی هماهنگی ایجاد شود. این شکاف قانونی در تأمین هزینه‌های درمانی ناشی از حوادث و سایل نقلیه، بیشتر خود را نشان می‌دهد. محاکم قضایی تنها برای دیه رأی صادر می‌کنند که در برگیرنده کلیه خسارت‌های وارده به قربانی حادثه است. در مواردی که عامل زیان مبلغ هنگفتی برای معالجه مصدوم یا قربانی حادثه پرداخته باشد این هزینه‌ها در رأی دادگاه نشان داده نمی‌شود و به گرم قربانی حادثه وابسته است که از میزان دیه‌ای که شرکت بیمه می‌پردازد بخشی را بابت هزینه‌های درمانی به عامل زیان برگرداند. البته در آیین‌نامه اجرایی قانون بیمه شخص ثالث، حدود تعهدات بیمه‌گر برای هزینه‌های پزشکی مشخص شده است و حل این مشکل به همکاری شرکت‌های بیمه نیز نیاز دارد.

۳. اجباری بودن قانون بیمه شخص ثالث

ماده ۷ قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان و سایل نقلیه موتوری زمینی مقرر

می‌دارد: «پس از گذشت سه‌ماه از تاریخ اجرای این قانون، از حرکت وسایل نقلیه موتوری زمینی که فاقد قرارداد بیمه موضوع این قانون می‌باشند. از طرف مأموران اداره راهنمایی و رانندگی و پلیس راه جلوگیری به عمل می‌آید». به اجرای این ماده در هیچ مقطع زمانی به‌طور جدی توجه نشده و فقط برای شماره‌گذاری اتوموبیل‌های جدید است که بیمه‌نامه از مدارک لازم به‌شمار می‌رود. اما این همه ماجرا نیست: بیمه‌نامه یک‌ساله اتوموبیل جدید نیز در سررسید تجدید نمی‌شود. در سایر رشته‌ها، بیمه‌گر ریسک‌های مطلوب را بیمه می‌کند و برای ریسک‌های نامطلوب، در صورت بیمه کردن، حق بیمه متناسب با ریسک دریافت می‌کند. ولی در بیمه شخص ثالث انتخاب اصلح از او سلب می‌شود و با ریسک‌های نامطلوب سروکار دارد. راننده تصور می‌کند که چون خسارتی در گذشته نداشته است نیازی به بیمه ندارد. گرچه در سال‌های اخیر، تبلیغات گسترده بیمه مرکزی ایران و شرکت‌های بیمه و نیز آرای صادره دادگاه‌ها بابت خسارت‌های جانی و مالی (که رقم درشتی است و از توان مالی اکثر رانندگان مقصر حادثه خارج است) آمار بیمه‌شدگان را افزایش داده است هنوز هم درصد بالایی از وسایل نقلیه بیمه نیستند. چون مقصر حادثه توان مالی جبران خسارات را ندارد، هم خسارت‌های مردم جبران نشده باقی می‌ماند و خانواده‌ها دچار عسرت و گرفتاری می‌شوند و هم مقصر حادثه باید مدتی را در زندان سپری کند. گرچه اتوموبیل تسهیلات انکارناپذیری به زندگی بشر عرضه کرده است ولی به‌طور بالقوه، ابزار قتل محسوب و با حرکت آن در جامعه، جان و مال مردم تهدید می‌شود. بنابراین، دارنده آن قانوناً موظف به بیمه کردن آن است و مسؤولان راهنمایی و رانندگی نیز موظف هستند که وسایل نقلیه بدون بیمه را متوقف کنند.

۴. فقدان آمار و اطلاعات

آمار و اطلاعات برای برنامه‌ریزی در هر کاری ضروری است. بنگاه اقتصادی برای تعیین قیمت تمام شده کالا، ارزش مواد اولیه و هزینه‌های تولید را محاسبه می‌کند و با اضافه کردن سود معقول، قیمت فروش معلوم می‌شود. درحالی که در بیمه چنین نیست و قیمت تمام شده پس‌از سپری شدن قرارداد مشخص می‌شود. بیمه‌گر باید قیمت پوشش را براساس آمار و اطلاعات و تجربیات گذشته و حساب احتمالات محاسبه کند. بنابراین، باید یک نظام آماری دقیق و پویا برای ارزیابی ریسک‌ها وجود داشته باشد. درمورد بیمه شخص ثالث متأسفانه آمار قابل استفاده جامعی وجود ندارد، لذا ابتکار

هر نوع برنامه‌ریزی برای تغییر و تعدیل آن را از بیمه‌گر سلب کرده است. هنوز آمار دقیقی از وسایل نقلیه در حال حرکت در دست نیست. آمار وسایل نقلیه شماره‌گذاری شده وجود دارد اما از وسایل نقلیه‌ای که از شبکه حمل و نقل خارج می‌شوند آماری در دست‌رس نیست. هم‌چنین، از میزان خسارت‌های جانی و مالی ناشی از حوادث وسایل نقلیه آمار دقیقی وجود ندارد. در صنعت بیمه نیز از تعداد بیمه‌نامه‌های صادره براساس نوع وسیله نقلیه، نوع استفاده، حوزه جغرافیایی و نیز وسایل نقلیه‌ای که بیمه‌نامه ندارند آمار جامعی در دست‌رس نیست. بنابراین، ضروری است که با هماهنگی ارگان‌های مسؤول، برنامه‌ریزی جامع آماری طراحی شود تا مسؤولان و کارشناسان بیمه مرکزی ایران بتوانند در این خصوص طرحی جامع تهیه و برای بررسی و تصویب به شورای عالی بیمه پیشنهاد کنند.

۵. استفاده از مبانی فنی برای محاسبه حق بیمه شخص ثالث

همان‌طور که قبلاً نیز اشاره شد بیمه‌گر از دوايزار برای پیش‌بینی حق بیمه استفاده می‌کند: تجربه خسارتی گذشته و حساب احتمالات برای استفاده از تجربیات گذشته. در هر رشته باید ریسک‌های آن رشته را به طبقات مختلف تقسیم کرد. برای مثال، در رشته اتوموبیل (بدنه و شخص ثالث) با توجه به انواع مختلف، نوع استفاده، مدل، نحوه رانندگی و حوزه جغرافیایی تردد اتوموبیل نمی‌توان از تجربه خسارتی کلیه اتوموبیل‌ها برای پیش‌بینی حق بیمه همه اتوموبیل‌ها استفاده کرد. از تجربه خسارتی اتوبوس نیز نمی‌توان برای پیش‌بینی حق بیمه سواری استفاده کرد. خود اتوبوس به شهری، بین شهری، کرایه، شرکت واحد، سرویس‌های اداری و غیره تقسیم می‌شود. سواری نیز به شخصی، کرایه، آژانس، تاکسی، اداری و غیره تقسیم می‌شود. رانندگان نیز از نظر سن، تجربه، فرهنگ و موقعیت و منزلت اجتماعی به گروه‌های مختلف تقسیم می‌شوند؛ رانندگان جوان، بی‌پروا تر رانندگی می‌کنند و خصیلت ماجراجویی توأم با قبول ریسک بالاتر دارند، در صورتی که افراد سالمند با احساس مسؤولیت اجتماعی بالاتر و ریسک‌پذیری کمتر محتاط‌ترند؛ زنان راننده تجربه خسارتی و ریسک‌پذیری کمتری دارند؛ مسأله حوزه جغرافیایی نیز مطرح است: در شهرستان‌های کوچک که تعداد وسایل نقلیه کمتر است، به مراتب تجربه خسارتی کمتری از شهرهای بزرگ که مشکلات ترافیکی پیچیده دارند مشاهده می‌شود. بنابراین، ملاحظه می‌شود که برای فنی‌تر کردن محاسبه حق بیمه، عوامل متعدد و بی‌شماری در آن دخالت دارند. این عوامل باید به دسته‌ها و

گروه‌های مختلف تقسیم و کیفیت به کمیت تبدیل شود تا بتوان حق بیمه را دقیق محاسبه کرد. برای تحقق این امر باید ریسک مسؤولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه را به طبقات مختلف و باتوجه به عوامل پیش‌گفته تقسیم و از تجربه خسارتی هر طبقه ریسک برای پیش‌بینی حق بیمه همان طبقه استفاده کرد. هرچه طبقه‌بندی ریسک وسیع‌تر باشد حق بیمه دقیق‌تر محاسبه خواهد شد. برای طبقه‌بندی ریسک و استفاده از تجربه خسارتی برای محاسبه حق بیمه باید یک برنامه جامع آماری با همکاری سازمان‌های ذی‌ربط طراحی شود تا مثلاً "ظرف ۵سال بتوان حق بیمه فنی بیمه‌بند، شخص ثالث و حوادث سرنشین را برای مناطق جغرافیایی ایران محاسبه کرد.

کاهش ضایعات اجتماعی

حوادث وسایل نقلیه موتوری در سال ۱۳۷۶ حدود ۱۳ هزار کشته و ده برابر آن یعنی ۱۳۰۰۰۰ نفر زخمی و مصدوم داشته است. در مقایسه با استانداردهای جهانی، این فاجعه است. کشور ما از لحاظ حوادث وسایل نقلیه، حتی در مقایسه با کشورهای مشابه مانند ترکیه، خسارت‌های جانی و مالی سنگین‌تری متحمل می‌شود. جادارد که مسؤلان امر در این خصوص به بررسی و پژوهش همه‌جانبه بپردازند و کارشناسان عوامل مؤثر را شناسایی کنند تا بتوان راه‌حل‌هایی اندیشید. بررسی این امر موضوع مقاله ما نیست و در این جا فقط به بخش بیمه عمر آن اشاره می‌شود. کم‌نیستند خانواده‌هایی که بر اثر حوادث وسایل نقلیه، نان‌آور خانواده را ازدست می‌دهند یا این‌که نان‌آوران از کارافتاده می‌شود؛ مقصر حادثه نیز چاره‌ای جز رفتن به زندان ندارد. در مواقعی افراد نیکوکار یا سازمان‌های امداد به کمک هر دو دسته می‌شتابند اما این راه‌حل مقطعی است و در سطح ملی و فراگیر باید به این مشکل توجه شود. در این زمینه، باعنایت به این‌که در کشور ما هنوز هم حق بیمه شخص ثالث ارزان‌ترین درجهان و درتوان پرداخت هر راننده‌ای است، باید امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر تلقی شود.

بدون تردید، صنعت بیمه نیز در این خصوص مسؤولیت دارد ولی از زمان اجرای این قانون به دلیل حمایتی بودن آن، ضرر و زیان و بار سنگینی را متحمل شده است. هنوز درصد وسایل نقلیه بدون بیمه بسیار بالاست. چاره اصلی کار نهادینه کردن بیمه است. البته افزایش دانش و آگاهی‌های اجتماعی و رعایت مقررات، کاری فرهنگی است که باید در اولویت قرار گیرد و به آموزش رانندگان توجه کافی مبذول شود. مسلماً صنعت بیمه نیز آمادگی خواهد داشت تا در زمینه آموزش مقررات رانندگی و ارتقای فرهنگ آن در جامعه با ارگان‌های ذی‌ربط همکاری و در مواردی کمک‌های مالی نیز ارائه کند.

با همکاری همه‌جانبه برنامه‌ریزی شده کلیه سازمان‌های مسؤول و صنعت بیمه می‌توان ضایعات مالی ناشی از حوادث رانندگی را به حداقل ممکن کاهش داد.

نحوه پرداخت خسارت

نحوه ارزیابی و پرداخت خسارت شرکت‌های بیمه در مورد بیمه شخص ثالث هنوز همان روش سنتی است. البته در سال‌های اخیر روش‌های دیگری آزمایش شده‌اند و بهبودی نسبی نیز در این امر مشاهده می‌شود ولی به نظر می‌رسد که نحوه ارزیابی و پرداخت خسارت نیازمند تحول جدی است تا بتوان خسارت زیان‌دیدگان را در زمان معقول پرداخت کرد. تنها سندی که ملاک پرداخت خسارت است کروکی راهنمایی و رانندگی است و برای خسارت‌های جزئی هم به این کار نیاز نیست. شرکت‌های بیمه به اجبار تنها همین مدرک را برای پرداخت خسارت انتخاب کرده‌اند و هیچ مدرک دیگری را قبول نمی‌کنند. چون افراد مختلفی این‌گونه کروکی‌ها را تنظیم می‌کنند به حادثه تنها از زاویه حرفه‌ای خود می‌نگرند، در صورتی که اگر کارشناسان آزموده و آشنا به امر بیمه به تنظیم کروکی بپردازند شرکت‌های بیمه بهتر می‌توانند این رشته را اداره کنند. لازمه این امر آن است که در مناطق مختلف راهنمایی و رانندگی کارشناسان ورزیده و آموزش دیده و آشنا با قانون و مقررات بیمه شخص ثالث این کروکی‌ها را تنظیم کنند. این افراد باید برای صنعت بیمه هم افرادی شناخته شده باشند تا هم زیان‌دیدگان بتوانند خسارت خود را در اسرع وقت دریافت کنند و هم شرکت‌های بیمه با این کارشناسان از نزدیک همکاری داشته باشند. البته این شیوه باید شیوه‌های تکمیلی دیگری را نیز به کمک بطلبد تا بتوان مراحل ارزیابی و پرداخت خسارت شخص ثالث را در صنعت بیمه یکدست و هماهنگ کرد. برای مثال، اکنون در تعدادی از کشورها اصل قابل تقسیم بودن تقصیر پذیرفته شده است، بنابراین اگر کارشناسی که کروکی حادثه را تهیه می‌کند به این امر آگاهی داشته باشد می‌تواند درصد تقصیر طرفین حادثه را مشخص کند. در این صورت هرکدام از رانندگان درگیر در حادثه به اندازه درصد تقصیر خود، مسؤولیت جبران خسارت طرف دیگر را خواهد داشت که خسارت وی را بیمه‌گرمش می‌پردازد.

نحوه کاهش ریسک در بیمه شخص ثالث

گفتیم که ریسک اتوموبیل تحت تأثیر دو عامل وسیله و راننده است. ازین این دو عامل تأثیر راننده بیشتر است، بنابراین در هر اقدام کاهش‌دهنده ریسک تکیه بیشتر باید بر روی راننده باشد. به همین دلیل است که تجربه خسارتی رانندگان مختلف تفاوت‌های عمده دارد. اگر حق بیمه کلیه رانندگان یکسان باشد در واقع راننده‌ای که با سرعت مجاز

رانندگی، مقررات راهنمایی و رانندگی را رعایت و از وسایل ایمنی استفاده می‌کند تاوان رانندگانی را می‌پردازد که به هیچ وجه به این موارد توجه نمی‌کنند. پرداخت حق بیمه متناسب با ریسک یک اصل است و هرکس باید حق بیمه ریسک خود را بپردازد؛ البته افزایش حق بیمه تأثیر به‌سزایی دارد ولی تنها عامل نیست. لااقل در بیمه اتوموبیل تنها راه حل پذیرفته شده نیست، به‌ویژه این‌که در بیمه شخص ثالث و سایر پوشش‌های بیمه اتوموبیل، موازین فنی را نمی‌توان دقیقاً اعمال کرد. چرا که اولاً، افزایش حق بیمه بطئی تراز افزایش پرداخت خسارت است. تواتر و شدت خسارت با آهنگ سریع‌تری افزایش می‌یابد در صورتی که حق بیمه را نمی‌توان با همان سرعت افزایش داد. ثانیاً، از آن‌جا که بیمه اتوموبیل رشته‌ای فراگیر است و اکثر مردم جامعه با آن سروکار دارند، هرگونه افزایش در حق بیمه اتوموبیل به سرعت موجب افزایش سایر هزینه‌ها می‌شود و اگر دفعاتاً و به مقدار زیاد حق بیمه افزایش یابد موجب تنش‌های اجتماعی می‌شود. به همین دلیل است که دولتمردان به افزایش حق بیمه اتوموبیل روی خوش نشان نمی‌دهند و دست بیمه‌گران از این بابت بسته است. بنابراین بیمه‌گران باید در کنترل بیمه اتوموبیل به‌ویژه بیمه شخص ثالث، به روش‌های مؤثر دیگر نیز در کنار حق بیمه برای تحت‌کنترل درآوردن این رشته توجه کنند. بیمه‌گران برای کاهش ریسک در بیمه شخص ثالث می‌توانند موارد زیر را اعمال کنند:

الف) اعمال فرانشیز: فرانشیز درصد یا مبلغی از خسارت و به‌عده خود بیمه‌گذار است. به عبارت دیگر، درمورد فرانشیز بیمه‌گذار، بیمه‌گر خویش تلقی می‌شود و باید خسارت را تحمل کند. بیمه‌گران از اعمال فرانشیز دو هدف دارند: ۱. حذف خسارت‌های کوچک؛ از آن‌جا که بیمه‌گر از بابت ارزیابی و پرداخت خسارت متحمل هزینه‌هایی می‌شود که در مواردی از میزان خسارت هم فراتر می‌رود لذا بیمه‌گر برای کاهش هزینه‌های عملیاتی که در نهایت موجب کاهش حق بیمه پرداختی می‌شود ترجیح می‌دهد که این دسته از خسارت‌ها را خود بیمه‌گذار متحمل شود. اگر هدف بیمه‌گر از اعمال فرانشیز حذف خسارت‌های جزئی باشد بنابراین در صورتی که میزان خسارت از مبلغ فرانشیز بیشتر شود بیمه‌گر همه خسارت را باید بپردازد. در این شکل از فرانشیز یک عیب بزرگ نهفته است: بیمه‌گذار ممکن است سعی کند خسارت بیشتر باشد تا بتواند همه آنرا از بیمه‌گر دریافت کند؛ ۲. مشارکت بیمه‌گذار در خسارت: بیمه‌گر اعمال فرانشیز می‌کند تا بیمه‌گذار وادار به جلوگیری از خسارت شود. این‌گونه فرانشیز درمورد

رانندگان بی احتیاط تأثیر مثبت دارد، چون راننده را وادار می‌کند که در هنگام رانندگی بیشتر مراقب و مواظب باشد. فرانشیز در بین روش‌های کنترلی ریسک بیمه شخص ثالث از همه مؤثرتر است و بیمه‌گر می‌تواند برای رانندگانی که تجربه خسارتی مطلوبی ندارند فرانشیز بیشتری منظور کند.

ب) حذف یا کاهش پوشش بیمه‌ای: تجربه خسارتی هر بیمه‌گذار با دیگری تفاوت دارد: به چشم بیمه‌گر، برخی از آن‌ها واقعاً بیمه‌گذاران نامطلوب تلقی می‌شوند. بیمه‌گر برای متعادل کردن پرتفوی خود در بیمه شخص ثالث، یا این پوشش را به بیمه‌گذاران با خسارت‌های سنگین و متعدد عرضه نمی‌کند و یا لاقط پوشش را کاهش می‌دهد تا بتواند پرتفوی کنترل شده‌ای داشته باشد. اگر هم بیمه‌گذار نتوانست خود را به سطح بیمه‌گذاران مطلوب برساند به پیشنهاد تجدید پوشش روی خوش نشان نخواهد داد.

پ) تشویق رانندگان خوب: در این شیوه بیمه‌گر به جای تنبیه بیمه‌گذاران بد، بیمه‌گذاران خوب خود را تشویق می‌کند و برای هر سال رانندگی بدون خسارت درصدی تخفیف در حق بیمه قایل می‌شود. میزان این تخفیف بعد از سپری شدن چند سال رانندگی بدون خسارت، برای مثال ۵ سال، ممکن است به ۶۰ درصد برسد، یعنی راننده خوب ۴۰ درصد حق بیمه متداول بازار را می‌پردازد.

ت) تشویق خوب‌ها و تنبیه بدها: در این روش که به Bonus & Malus مشهور است بیمه‌گر همزمان راننده خوب را تشویق و راننده بد را تنبیه می‌کند. به این صورت که برای هر سال رانندگی بدون خسارت درصدی در حق بیمه به بیمه‌گذار تخفیف داده می‌شود و متقابلاً راننده‌ای که تجربه خسارتی دارد راننده بد به شمار می‌آید به ازای هر سال رانندگی همراه با خسارت، درصدی به حق بیمه وی اضافه می‌شود. در نتیجه پس از سپری شدن چند سال رانندگی بدون خسارت، حق بیمه راننده خوب تا ۴۰ درصد حق بیمه نرمال کاهش می‌یابد و حق بیمه راننده بد به ۱۶۰ درصد حق بیمه نرمال افزایش پیدا می‌کند. این روش متداول‌ترین شیوه نزد بیمه‌گران بیمه اتوموبیل است. معقول و منطقی نیز هست، چرا که بیمه‌گذار تلاش می‌کند خسارت نداشته باشد تا از تخفیف بهره‌مند شود. ■