

نقش موسسات تشخیص خسارت (Loss Adjuster)

دکتر غلامحسین جباری



مقالات

مختصری از مشاهدات و محاسبات خود تهیه می‌کنند تا مبنای رسیدگی و ارزیابی و محاسبه قطعی کارمندان بیمه‌گر قرار گیرد. در چند سال قبل از انقلاب تعدادی مؤسسات ارزیاب خسارت که شعب مؤسسات انگلیسی بودند در ایران شروع به کار کردند و از طرف بعضی بیمه‌گران خصوصی، کارهایی به آنها ارجاع می‌شد. ولی پس از انقلاب تعطیل شدند اخیراً چند مؤسسه توسط افراد ذیصلاح ایرانی کار ارزیابی خسارت را حرفه اصلی خود قرار داده‌اند و به تدریج مورد توجه شرکتهای بیمه قرار گرفته‌اند اما تعداد آنها برای تقبل نقش قاطع در تنظیم روابط بین بیمه‌گران و بیمه‌گزاران کافی نیست. در حال حاضر از خدمات این مؤسسات در مواردی استفاده می‌شود که به لحاظ مشارکت بیمه‌گران اتکائی در خسارت تهیه گزارش جامع برای ملاحظه و اظهار نظر آنها ضرورت دارد. حضور آنها سبب شده است که بیمه گران اتکائی از اعزام کارشناسان خود و یا Loss Adjuster های بین المللی جهت بررسی خسارت از نزدیک بی نیاز باشند با این همه، استفاده از این کارشناسان هنوز در بازار بیمه کشور حالت استثناء دارد و به ندرت از آنها استفاده می‌شود و این مسئله توسعه کار آنها و ارتقاء سطح دانش حرفه‌ای آنها را با کندی مواجه ساخته است. مسلماً خدمات این حرفه مورد نیاز صنعت بیمه است. زیرا بیمه‌گران در صورتی می‌توانند از تداوم رضایت بیمه‌گزاران خود مطمئن باشند که

موجود است و از طرف دیگر، بیمه‌گر بنا به مصالح تجاری، نسبت به تحصیل رضایت مشتری خود در تعیین میزان دقیق خسارت مراقبت می‌کند. ولی اگر چنین وظیفه‌ای به عهده شخص ثالث بی‌نظری گذاشته شود که ضمناً در انجام آن تجربه و تخصص لازم را داشته باشد، هم بار بیمه‌گر سبکتر می‌شود و هم احتمال نارضایتی و اعتراض به حق و به ناحق بیمه‌گزار تقلیل می‌یابد.

در بسیاری از کشورها تعیین میزان خسارات مطرح در روابط بیمه‌ای به اشخاص، اعم از حقیقی و به خصوص حقوقی واگذار می‌شود که از نظر فنی و اخلاقی صلاحیت آنرا دارند و مورد اعتماد بیمه‌گران و بیمه‌گزاران هستند. صاحبان این حرفه در بعضی از کشورها تحت نظارت و تعییت از نظمات حرفه‌ای خود و مراجع ذیصلاح می‌باشند و عملاً به ندرت تخلف و خطأ کاری از آنها دیده شده است. این اشخاص یا مؤسسات را به زبان انگلیسی Loss Adjuster و به زبان فرانسه Avarie Commissaire D می‌نامند. در ایران هنوز نام مشخصی برای آنها بکار برده نمی‌شود. شاید مؤسسه ارزیاب خسارت نام مناسبی باشد. خسارات مربوط به بیمه‌نامه‌های تمام خطر مقاطعه کاری یا حریق به افرادی ماموریت می‌دهند که آنها را کارشناس خسارت می‌نامند. ولی رسیدگی به خسارت حرفه اصلی آنها نیست. این افراد گزارش نسبت به مبلغ معین از طرف بیمه‌گر

است. تحقق و استمرار تأمین در طول مدت بیمه موكول به این است که خسارات احتمالی وارد به موضوع بیمه، در بیمه‌های اموال، توسط بیمه‌گر جبران شود. با اطمینان به جبران خسارات احتمالی است که تأمین مورد تعهد بیمه‌گر برای بیمه‌گزار ایجاد می‌شود و نگرانی او از خطری که مال او را تهدید می‌کرده است مرتفع می‌گردد. و لذا اساس حرفه بیمه‌گری پس از صدور بیمه‌نامه که در واقع مقدمه کار او است، جبران خسارت می‌باشد.

بیمه‌گر در صورتی می‌تواند تعهد خود را به درستی انجام دهد که پس از وقوع هر حادثه، خسارت ناشی از آن بررسی شده و محقق شود که خطر بیمه شده عامل آن بوده است و سپس میزان خسارت وارد دقيقاً مشخص گردد. بنابراین رسیدگی به خسارت و تعیین میزان آن امری اساسی در رابطه بین بیمه‌گر و بیمه‌گزار است. تصدی این امر اساسی و خطیر به عهده چه کسی محول شده است؟ بی تردید متصدی آن باید کسی باشد که هم دانش و تخصص لازم را دارا باشد و هم عادل و بی‌نظر باشد. در قراردادهای بیمه متداول عملاً این نقش به بیمه‌گر که خود متعهد پرداخت وجهی است که معین می‌شود - واگذار می‌گردد. البته از یک طرف برای بیمه‌گزار گفتگو و اعتراض نسبت به مبلغ معین از طرف بیمه‌گر



Coinsurance می‌یابد. بزرگترین سهم را نیز همان سندیکای اول می‌پذیرد و لیدر همان سندیکاست که در پرداخت خسارت تصمیم می‌گیرد.

با این وضع که تماس و ارتباطی بین بیمه‌گزار و بیمه‌گر - بهتر است بگوئیم گروه بیمه‌گران - وجود ندارد لازم است که مرجعی برای رسیدگی به امور خسارت در نظر گرفته شود. نقش اصلی را در رسیدگی به خسارت، مؤسسات ارزیاب خسارت که مورد تأیید لویدز هستند به عهده دارند. لویدز تعدادی از مؤسسات ارزیاب خسارت را به عنوان کارشناسان رسمی خود پذیرفته است. این مؤسسات که بعضاً در بسیاری از کشورها فعالیت دارند، هر کدام در یک چند نقطه به عنوان کارشناس رسمی لویدز شناخته می‌شوند به طوریکه هر نقطه‌ای از جهان که دارای فعالیت تجاری و یا صنعتی است در قلمرو صلاحیت یک کارشناس لویدز می‌باشد. بنابراین بیمه‌گزاران لویدز در هر جا که باشند

ناراد. در مرحله صدور بیمه‌نامه نقش اصلی را دلال های لویدز بازی می‌کنند. لویدز یک شرکت بیمه نیست بلکه محل فعالیت تعدادی بیمه‌گر اشخاص حقیقی است (اخیراً لویدز تصمیم گرفته است اشخاص حقوقی را نیز به عضویت بپذیرد). در حال حاضر تعداد بیمه‌گران لویدز حدود بیست هزار نفر است که در گروههای مركب از چند صد نفر بنام سندیکا مشکل می‌باشند و رهبر هر سندیکا تحت عنوان لیدر بنام تمام اعضاء سندیکای خود تعهد می‌کند. پیشنهاد بیمه که توسط دلال تهیه می‌شود پس از مذاکره و توافق با یکی از لیدرهای سندیکاهای و تعیین نرخ و شرایط بیمه

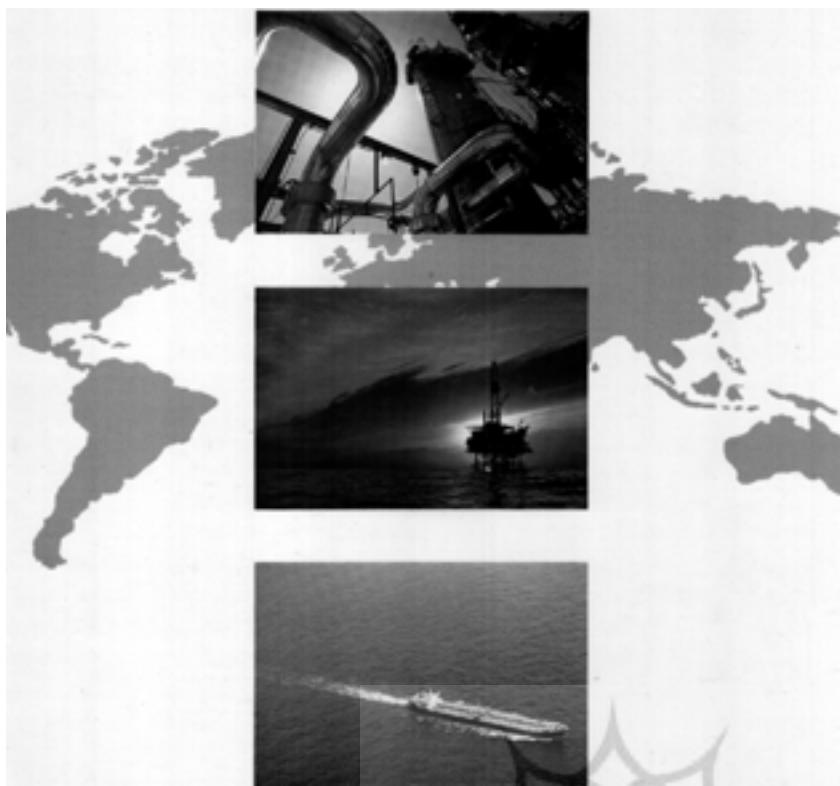
توسط آن، به چند سندیکا عرضه می‌شود. معمولاً چند سندیکا در ارایه پوشش بیمه‌ای به یک مشتری مشارکت می‌کنند و به اصطلاح بیمه‌نامه جنبه بیمه مشترک یا

ارزیابی خسارات آنها را به این کارشناسان بی‌نظر و بی‌طرف بسپارند.

استفاده از مؤسسات ارزیاب حرفه‌ای از جهات مختلف به صرفه و صلاح بیمه‌گر و بیمه‌گزار است و به تنظیم رابطه آنها کمک می‌کند. اول آن که در جلب رضایت بیمه‌گزار مؤثر است و به او اطمینان می‌دهد که حقی از آنها ضایع نخواهد شد - دوم از این جهت که بار اداری بیمه‌گر و درگیری احتمالی او را در اختلاف با مشتریان تقلیل می‌دهد و از طرح دعاوی قضائی جلوگیری می‌نماید. ویژگی سوم مربوط به مواردی است که بیمه‌گران اتکائی بین المللی عهده دار بخشی از خسارت هستند. وجود گزارش جامع و دقیقی که توسط یک مؤسسه ارزیاب حرفه‌ای تنظیم شده باشد، هرگونه تردید آنها را در نحوه رسیدگی به خسارت و تعیین میزان آن منتفی می‌سازد و به تنظیم رابطه بین شرکت‌های بیمه ایرانی و بیمه‌گران اتکائی خارج کمک می‌کند.

این مؤسسات که ما آنها را مؤسسات ارزیاب می‌نامیم سابقه فعالیت قدیم دارند و به نظر می‌رسد که ابتدا در بازار بیمه انگلیس نشو و نما کرده‌اند. هم اکنون بسیاری از این مؤسسات که فعالیت بین المللی دارند انگلیسی هستند. حتی بعضی از آنها که عمدها سهامداران اروپائی و یا امریکائی دارند مرکز فعالیت خود را در انگلیس قرار داده‌اند. می‌توان علت این امر را در وجود لویدز لندن و نحوه کار لویدز در پرداخت خسارت جستجو نمود. لازم است که در این خصوص توضیح مختصراً داده شود.

ویژگی عمده و اختلاف اساسی لویدز با شرکت‌های بیمه در این است که لویدز به هیچ نحو با مشتریان خود تماس مستقیم



در مورد کار مؤسسات ارزیاب که به خسارات مشترک GENERAL AVERAGE رسیدگی می‌کنند لازم است این توضیح داده شود که بدون حضور آنها رسیدگی به این نوع خسارات امکان پذیر نیست. زیرا خسارات مشترک وقتی مطرح می‌شود که کشتی حامل کالا با یک موقعیت بحرانی حین سفر خود مواجه شود. در این حالت هم صاحبان کالاهای موجود در کشتی و هم مالک کشتی علاقمند و ذینفع نجات کشتی هستند. لذا بایستی در هزینه نجات آن به نسبت نفع خود یعنی ارزش کالاهای و کشتی در معرض خطر، مشارکت کنند. از آنجا که هم کشتی و هم کالاهای بیمه هستند لذا در نهایت بیمه‌گران کشتی و کالاهای مختلف هستند که این هزینه را می‌پردازند. مالک کشتی که به هر حال ناگزیر است هزینه نجات و تعمیر موقت کشتی را بپردازد باید مطمئن شود که صاحبان کالاهای نجات یافته، سهم خود را

به خسارت کالاهای اعم از اینکه از طریق زمین حمل شوند یا از طریق هوا و یا دریا. بعضی از مؤسسات ارزیاب دسته اخیر در رسیدگی به خسارات نفتی - در بیمه فعالیت‌های اکتشاف و استخراج نفت، ساخت و نصب سکوهای نفتی و آلودگی ناشی از نفت - تخصص دارند.

بدنیست به این نکته هم اشاره شود که در بیمه طرحهای بزرگ ساختمانی و نصب به خصوص در مجموعه‌های صنعتی بزرگ که کار پیمانکاران باید با نهایت دقیق و رعایت ضوابط مشخصی انجام شود، بیمه گران به منظور پیش گیری از وقوع خسارات سنگین و نیز اختلاف در رسیدگی به خسارت و تشخیص علت آن، از مؤسسات ارزیاب خسارت می‌خواهند که در جریان کار ساختمان و یا نصب به خصوص در مورد پالایشگاهها، تأسیسات پتروشیمی، سکوهای نفتی و نظایر آنها، گزارش‌های منظم دوره‌ای از نحوه کار تهیه نمایند.

می‌توانند خسارات خود را به آن کارشناس اعلام و از او درخواست رسیدگی و تهیه گزارش نمایند. پس از دریافت گزارش و ارائه آن به لویدز، از طریق دلایل که بواسطه انجام معامله است خسارت خود را دریافت نمایند. لیدر بیمه‌نامه صادره که به گزارش کارشناس رسمی لویدز اعتماد کافی دارد بر همان اساس خسارت را رسیدگی و دستور پرداخت صادر می‌کند و هر یک از سندیکاهای سهیم در بیمه‌نامه، سهم خود را بدون هیچگونه رسیدگی مجدد خواهد پرداخت.

بطوریکه ملاحظه می‌شود با ساختاری که لویدز دارد مداخله مؤسسات ارزیاب خسارت در کار رسیدگی به آن اجتناب ناپذیر است. به این لحاظ است که مؤسسات ارزیاب خسارت در بازار لندن موقعیتی ممتاز دارند. ناگفته نماند که کارشناسان لویدز در هر جا که باشند طرف اعتماد سایر بیمه‌گران جهان نیز هستند. از جمله شرکتهای بیمه ایرانی برای بیمه‌های برابری خود و یا هر نوع بیمه دیگری که در خارج از ایران معتبر باشد، گزارش کارشناس رسمی لویدز را قبول نموده و آن را مبنای رسیدگی و پرداخت خسارت قرار می‌دهند.

مؤسسات ارزیاب خسارت که بعضاً
سابقه فعالیت بیش از یک قرن دارند هر کدام بتدریج در یک یا چند رشته بیمه تخصص دارند و در آن شهرت یافته‌اند. تعداد محدودی از آنها در خسارت هواپیمایی فعالیت دارند. تعدادی نیز به خسارت کشتی‌ها و رسیدگی به خسارات GENERAL AVERAGE مشترک می‌پردازند. اکثر این مؤسسات در رشته‌هایی غیر از دو مورد فوق نیز فعالیت دارند. این دسته هم به خسارات بیمه‌های زمینی (آتش سوزی، مقاطعه کاری، حوادث مختلف) رسیدگی می‌کنند و هم

تحقیق و استمرار تأمین در طول مدت بیمه موكول به این است که خسارات احتمالی وارد به موضوع بیمه، در بیمه‌های اموال، توسط بیمه‌گر جبران شود

اساس حرفه بیمه‌گری پس از صدور بیمه‌نامه، جبران خسارت می‌باشد

شرکتهای بیمه ایرانی برای بیمه‌های باربری خود و یا هر نوع بیمه دیگری که در خارج از ایران معتبر باشد، گزارش کارشناس رسمی لویدز را قبول نموده و آن را مبنای رسیدگی و پرداخت خسارت قرار می‌دهند

ضوابط کار مؤسسات ارزیاب خسارت به تدریج و با الهام از عرف و کار عملی آنها تنظیم شده و بعضًا تحت تاثیر احکام قضائی و یا داوری صادره در کشورهای مختلف و بخصوص انگلیس می‌باشد

ازیابهای خسارت تأسیس شده است. عموم ارزیابهای سرشناس به عضویت انجمن پذیرفته شده‌اند. برخی از ارزیاب‌ها که فعالیت منطقه‌ای و محدود دارند عضو این انجمن نیستند و طبیعی است که اعتبار بین المللی کمتری دارند. ضوابط انجمن مزبور، مربوط به خسارت مشترک می‌باشد و ناظر به فعالیت مؤسسه‌ای که در غیر از رشته‌هایی خسارات دریائی دخالت می‌کند نیست.

با توسعه فعالیت شرکتهای بیمه ایرانی و بروز خسارتی که رسیدگی به آنها نیازمند اطلاعات فنی و حرفه‌ای است، زمینه برای بروز فعالیت مؤسسات ارزیاب خسارت ایرانی فراهم می‌آید. لازم به تذکر است که در غیاب مؤسسات ایرانی بیمه‌گران کشور ما ناگزیر خواهد شد ارزیاب‌های خارجی که با هزینه سنگین ارائه خدمت می‌کنند استفاده نمایند، بنابراین به نظر می‌رسد تشویق و حمایت مسؤولین صنعت بیمه در ایجاد چنین مؤسسه‌ای امری لازم باشد.

معمولًا با احتیاط همراه است رقم دقیق آن طی ماههای بعد، یعنی پس از رسیدن کشتی به مقصد و تخلیه کالاها و تعمیر کشتی تسویه حسابها انجام می‌شود. بطوریکه ملاحظه می‌شود کار مؤسسه ارزیاب خسارت بسیار پیچیده، طولانی و مستلزم داشتن صلاحیت فنی و تجربه است. علاوه بر این درستی و صحت عمل از لوازم کار آن می‌باشد. این مؤسسه‌ای ملیت که باشند تابع یک سلسله ضوابط بین‌المللی هستند و از استانداردهای خاصی که برای کار آنها در نظر گرفته شده است تبعیت می‌کنند.

ضوابط کار مؤسسه ارزیاب خسارت به تدریج و با الهام از عرف و کار عملی آنها تنظیم شده و بعضًا تحت تاثیر احکام قضائی و یا داوری صادره در کشورهای مختلف و بخصوص انگلیس می‌باشد. این ضوابط توسط انجمن ارزیاب‌های خسارت Association of Average Adjusters تدوین شده است. انجمن مزبور در سال ۱۸۶۹ در انگلیس با هدف تعیین ضوابط صحیح و یکنواخت برای

در خسارات مشترک خواهد پرداخت لذا از صاحبان کالاها می‌خواهد که با ارایه تضمین بانکی و حتی پرداخت سپرده و در بعضی موارد با امضاء تعهدنامه این اطمینان را به او بدهند.

ملاحظه می‌شود که در تنظیم این رابطه پیچیده بین مالک کشتی و صاحبان کالاها و یا بیمه‌گران آنها مداخله یک مؤسسه‌ی ذیصلاح بی طرف اجتناب ناپذیر است. این وظیفه را مؤسسات ارزیاب خسارت Loss Adjuster به عهده می‌گیرند.

کار مؤسسه ارزیاب خسارت در خسارت مشترک این است که پس از آنکه از طرف مالک کشتی انتخاب شد، در مرحله اول بررسی می‌کند که آیا کشتی با خطر مواجه بوده است و حق دارد که اعلام خسارت مشترک کند یا خیر. در صورت مشتبه بودن پاسخ از یک طرف هزینه‌های قابل احتساب به حساب خسارت مشترک را که عبارتند از دستمزد نجات، هزینه تعمیر کشتی و ارزش کالاهای به آب ریخته شده (به منظور سبک کردن و شناور کردن کشتی) تعیین یا برآورد می‌کند و از طرف دیگر قیمت تقریبی کشتی و مجموع کالاهای موجود در کشتی را به دست می‌آورد. از تقسیم جمع هزینه‌ها با جمع

ارزش‌ها، ضریب خسارت مشترک بدست می‌آید. مالک کشتی بر اساس همین ضریب از مالکین کالاها و یا بیمه‌گران آنها می‌خواهد که نسبت به دادن تضمین یا سپرده یا تعهدنامه اقدام کنند. اگر مالک کالائی در این امر تأخیر کند مالک کشتی می‌تواند کالا را حراج و سهم او را از این محل تأمین نماید.

ضریب خسارت مشترک که به این ترتیب تعیین و مطالبه می‌شود، تقریبی و

