

رقابت و همکاری در بازار آینده (۲)



میزگرد

رقابت مهم‌ترین عامل تحرک و پویایی عرصه‌های تولیدی و خدماتی است. شاید بتوان این مفهوم را یکی از مهم‌ترین اهدافی دانست که صنعت بیمه کشور از طریق خصوصی‌سازی و آزادسازی در پی دستیابی به آن است. با توجه به اهمیت و آثار رقابت حرفه‌ای در بازار بیمه و در ادامه مباحثی که در میزگرد شماره قبلی فصلنامه درباره دو مفهوم «همکاری» و «رقابت» مطرح شد، با تنی چند از صاحب‌نظران و مدیران ارشد و فنی صنعت بیمه کشور به بررسی مفهوم «رقابت حرفه‌ای» و آثار آن در بازار بیمه پرداخته‌ایم:

● غلامعلی غلامی

- **تحصیلات:** کارشناسی بیمه‌های بازرگانی، کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی با گرایش بیمه از دانشگاه کانتیکت آمریکا.
- **سوابق اجرایی:** قائم‌مقام رئیس کل بیمه مرکزی ایران، معاون مدیرعامل بیمه ایران در امور اتکایی و بین‌الملل و عضو هیئت‌مدیره این شرکت، قائم‌مقام مدیرعامل شرکت بیمه کارآفرین.
- **تالیفات و تحقیقات:** ارائه مقالات تخصصی و تدریس در دانشگاه‌های شهید بهشتی و تهران از سال ۱۳۶۶.



● مهدی شاکرین

- **تحصیلات:** کارشناسی بیمه‌های بازرگانی.
- **سوابق اجرایی:** حدود بیست و پنج سال فعالیت مدیریتی در بخش‌های فنی بیمه‌آسیا، کارشناس رسمی دادگستری در بیمه‌های اشیاء و اشخاص، عضو هیئت‌مدیره و معاون فنی بیمه‌آسیا.
- **تالیفات و تحقیقات:** تدریس دوره‌های مختلف بیمه‌ای در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، تهیه و تدوین مقالاتی در رشته‌های مختلف بیمه‌ای از جمله بیمه‌های عمر، بلایای طبیعی، مدیریت و بیمه و انتشار آنها در فصلنامه‌های بیمه مرکزی و بیمه‌آسیا، ارائه مقاله در سمینارهای بیمه‌ای اکو و بیمه و توسعه.



● علی اصغر عنایت

- **تحصیلات:** کارشناسی بیمه‌های بازرگانی از دانشکده بیمه، کارشناسی ارشد مدیریت دولتی از مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- **سوابق اجرایی:** رئیس کل خسارت بیمه‌های اتومبیل، معاون‌مدیر بیمه‌های اتومبیل، مدیر مجتمع شهید مطهری (با حفظ سمت معاون‌مدیر بیمه‌های اتومبیل)، مدیر بیمه‌های اتومبیل و شخص ثالث، مدیر امور بین‌الملل و جانشین معاونت فنی در بیمه ایران.
- **تالیفات و تحقیقات:** ارائه مقالات تخصصی به سمینارهای بیمه‌ای، تألیف چند مقاله در زمینه بیمه‌های اتومبیل.
- **سایر:** تدوین جزوه‌های آموزشی در حوزه کامپیوتر.



● هادی اویارحسین

- **تحصیلات:** کارشناس مدیریت بازرگانی.
- **سوابق اجرایی:** عضو سابق هیئت‌مدیره و معاون بازرگانی شرکت‌های دارویی وابسته به سازمان صنایع ملی ایران، عضو هیئت‌مدیره و معاون فنی شرکت بیمه البرز.
- **تالیفات و تحقیقات:** ارائه مقاله در سمینارهای بیمه‌ای و تدریس دوره‌های تخصصی بیمه.



■ شاگردین: مهم‌ترین هدف رقابت در بیمه افزایش رضایت استفاده‌کنندگان از خدمات است. یعنی هدف نهایی رقابت باید حفظ منافع مشتری باشد

شرکت‌های بیمه خصوصی و دولتی چه می‌شود؟ با توجه به اینکه شرکت‌های بیمه دولتی از لحاظ توان مالی و سابقه، از قدمت زیادی برخوردار هستند، شرکت‌های بیمه خصوصی چگونه می‌توانند با آنها رقابت کنند؟ راهکارهای اجرایی آن چیست؟

و یا موضوع نظارت بیمه مرکزی و تغییر جهت نظارت از کنترل نظام تعرفه‌ای به کنترل مالی و اینکه این تغییر جهت تدریجی می‌بایست چگونه و در چه زمانی انجام شود تا هم بازار بیمه سالم بماند و هم منافع بیمه‌گذاران حفظ گردد، اینها مسائلی است که به نظر می‌رسد حتماً در آینده نزدیک باید مورد توجه قرار گیرد تنها افزایش تعداد شرکت‌های بیمه خصوصی بدون توجه به اهداف تاسیس این شرکت‌ها نتیجه مطلوبی نخواهد شد.

شرکت‌های بیمه خصوصی نیز باید برنامه مشخصی داشته باشند و به توسعه فرهنگ بیمه کمک کنند. این شرکت‌ها باید بیمه‌نامه‌های خاص و مورد نیاز مشتریان و بیمه‌گذاران را تهیه کنند نه اینکه پورتفوی آماده شرکت‌های بیمه دولتی را جذب نمایند و در بازار بیمه تنها جابجایی پورتفوی انجام گیرد خصوصاً با توجه به حجم کار شرکت‌های بیمه دولتی در گذشته و فعالیت درصد قابل ملاحظه‌ای از تولیدشان در

○ آسیا: به منظور مرور مباحث جلسه قبل و طرح مقدمه‌ای برای بحث امروز از آقای شاگردین درخواست می‌کنیم با نگاهی به عنوان و نتایج گفت‌وگوی نشست قبل، بحث امروز را آغاز کنند.

● شاگردین: پس از مطالعه متن میزگرد شماره گذشته، به دلیل اینکه مطالب ارزنده و بسیار خوبی در آن مطرح شده بود در شورای نویسندگان تصمیم گرفته شد این بحث در میزگرد شماره بعد نیز ادامه پیدا کند.

در شماره گذشته گفته شد که در مسئله رقابت، نفع واقعی باید به مشتری یا همان بیمه‌گذار برسد و همکاری شرکت‌های بیمه - به‌ویژه با وجود شرکت‌های بیمه خصوصی - در جهت منافع بیمه‌گذار باشد و نه ضد منافع آنها. این همکاری در زمینه‌های گسترده‌ای می‌تواند وجود داشته باشد مثلاً در پوشش‌های بیمه‌های اتکایی، خدمات بیمه‌ای، فناوری اطلاعات، در مسایل آموزشی و ...

همچنین در شماره گذشته موضوع خصوصی‌سازی نیز مطرح شد. این موضوع با اهتمام و کوشش بیمه مرکزی ایران به‌ویژه رئیس کل محترم بیمه مرکزی عملی شد و امروزه شاهد فعالیت چند شرکت بیمه خصوصی هستیم. اما درباره اینکه هدف خصوصی‌سازی دقیقاً چیست و آیا

بیمه‌مرکزی به همه اهداف خصوصی‌سازی رسیده و راهکارهای اجرایی و برنامه‌های آینده آن را تدوین کرده یا نه؛ در مجموع به این نتیجه رسیدیم که با توجه به مسئله زمان‌بندی و اولویت‌ها، باید روی این موضوع‌ها حتماً کار شود. به‌ویژه اینکه بیمه مرکزی ایران فرصت بیشتری دارد و یا شاید جزو وظایف آن است که بیشتر به این مسائل بپردازد؛ مثلاً وضعیت شرکت‌های دولتی و مسئله رقابت بین





بیمه‌های اتومبیل که فرصت و مجال فعالیت در رشته‌های جدید و مورد نیاز بیمه‌گذاران مانند ارائه انواع بیمه‌های مسئولیت و... را در حد مطلوب نداشته‌اند، لذا به نظر می‌رسد اکنون که تعداد شرکت‌های بیمه افزایش یافته و با ورود بیمه‌های خصوصی فرصت فعالیت در ارائه بیمه‌نامه‌هایی مانند بیمه‌نامه عدم‌النفع و... نیز فراهم گردیده است و می‌بایست بیمه‌گران خلایی که تاکنون از این لحاظ وجود داشته را جبران نمایند. به نظر می‌رسد خصوصی‌سازی کار بسیار خوبی بود ولی کارهای زیادی وجود دارد که هنوز باقی مانده است. باید دید که برنامه‌ها و سیاست‌های آتی برای خصوصی‌سازی چیست و این رقابت و همکاری دقیقاً چگونه می‌تواند باشد و در جلسه قبلی میزگرد هم این موضوع به تفصیل بررسی گردید برای اینکه رقابت به صورت حرفه‌ای شکل گیرد، باید زمینه‌های آن فراهم باشد و از جمله هیچ‌گونه زمینه بروز تبعیض وجود نداشته باشد و ساختارهای اقتصادی موجود، نظام فرهنگی تا چه اندازه با رقابت حرفه‌ای در صنعت بیمه سازگار هستند؟ وقتی که این شرایط فراهم شد، می‌توان انتظار شکل‌گیری رقابت سالم و حرفه‌ای را داشت. رقابت موضوع گسترده‌ای است که بررسی محورهای مختلف آن در حوصله یک یا دو میزگرد نیست. اهداف رقابت گوناگون است. اما همان‌گونه که در جلسه قبل اشاره گردید، مهم‌ترین هدف رقابت در بیمه افزایش رضایت استفاده‌کنندگان از خدمات است. یعنی هدف نهایی رقابت باید حفظ منافع مشتری باشد. رقابت حرفه‌ای آثار متعددی دارد و می‌توان آن را در سطوح مختلف بررسی کرد. یکی از کارکردهای مهم رقابت، تأثیراتی است که می‌تواند در ساختارهای صنعت بیمه ایجاد کند و شرایط پویایی، رشد و توسعه این صنعت را فراهم کند. از آقای غلامی تقاضا می‌کنیم درباره تأثیری که رقابت می‌تواند بر استحکام صنعت بیمه و رشد و توسعه و پویایی آن داشته باشد، صحبت کند.

○ آسیا: همان‌طور که آقای شاکرین فرمودند و در جلسه قبلی میزگرد هم این موضوع به تفصیل بررسی شد. برای اینکه رقابت به صورت حرفه‌ای شکل گیرد، باید زمینه‌های آن فراهم باشد. ساختارهای اقتصادی موجود، نظام حقوقی و نظام فرهنگی تا چه اندازه با رقابت حرفه‌ای در صنعت بیمه سازگار هستند؟ داخل صنعت بیمه نیز عوامل مورد نیاز در چه سطحی قرار دارند؟ وقتی که این شرایط فراهم شد، می‌توان انتظار شکل‌گیری رقابت حرفه‌ای را داشت. موضوع رقابت مقوله گسترده و اهمیتی است که بررسی آن به زمان بیشتری نیاز دارد اهداف رقابت گوناگون است. اما همان‌گونه که آقای غلامی در جلسه قبل اشاره کردند، مهم‌ترین هدف رقابت، افزایش رضایت استفاده‌کنندگان از خدمات است. یعنی هدف نهایی رقابت باید حفظ مشتری باشد. رقابت حرفه‌ای آثار متعددی دارد و می‌توان آن را در سطوح مختلفی بررسی کرد. یکی از کارکردهای مهم رقابت، تأثیراتی است که می‌تواند در ساختارهای صنعت بیمه ایجاد کند و شرایط پویایی، رشد و توسعه این صنعت را فراهم کند. از آقای غلامی تقاضا می‌کنیم درباره تأثیری که رقابت می‌تواند بر استحکام صنعت بیمه و رشد و توسعه و پویایی آن داشته باشد، صحبت کند.

● غلامی: من مجدداً تشکر می‌کنم. همان‌گونه که اشاره کردید، رقابت مفهومی گسترده و مورد نیاز صنعت بیمه است به‌ویژه در شرایطی که امروزه در آن قرار داریم. پدیده خصوصی‌سازی در صنعت بیمه، بعد از ربع قرن در حال تحقق یافتن است. هنوز در بازار بیمه به جز تعدادی کارشناس قدیمی که پیش از انقلاب نیز در بخش خصوصی در صنعت بیمه فعالیت می‌کردند و در دوره جدید خصوصی‌سازی هم

■ شاکرین:
شرکت‌های بیمه
خصوصی باید
بیمه‌نامه‌های خاص و
مورد نیاز مشتریان و
بیمه‌گذاران را تهیه
کنند نه اینکه
پورتفوی آماده
شرکت‌های بیمه
دولتی را جذب
نمایند و در بازار بیمه
تنها جابجایی
پورتفوی انجام گیرد



آزادسازی محقق شود. براساس سیاست‌های بیمه مرکزی، آزادسازی صنعت بیمه پس از ۴ تا ۵ سال باید به طور کامل محقق شود. اقداماتی که در این دوره باید انجام شود می‌تواند تدریجی باشد. کاهش نرخ بعضی از رشته‌های بیمه‌ای که ممکن است بالا باشد از جمله این اقدامات است. البته فعالان صنعت بیمه نیز ملاحظاتی دارند، به ویژه در بیمه‌های اتومبیل و شخص ثالث که برای شرکتهای بیمه سودآور نیست و حجم بالایی از پورتهوی شرکتهای بیمه را همین بیمه‌نامه اتومبیل تشکیل می‌دهد. شاید اگر ۵ سال پیش درباره پراکندگی و تناسب پورتهوی شرکتهای صحبت می‌کردیم، یکی از رشته‌های بیمه‌ای که به نظر می‌رسید خیلی خوب باشد، بیمه بدنه اتومبیل بود اما امروز، ضریب خسارت بیمه بدنه نیز رو به افزایش است. دیگر آن ضریب خسارت ۴ یا ۵ سال قبل را ندارد و رسیده است به جایی که اگر expense ratio را محاسبه کنیم (یعنی



حضور دارند، بقیه اعضای خانواده صنعت بیمه متأسفانه تجربه فعالیت در بخش خصوصی بیمه را ندارند، به‌خصوص آنهایی که جوان‌تر هستند. بنابراین برای طیف وسیعی از کارشناسان جوان، این پدیده کاملاً نو است. این عده درباره بخش خصوصی فقط ایده‌هایی دارند و آن را با بخش خصوصی در سایر بازارهای جهان مقایسه می‌کنند. این ایده‌ها هم براساس میزان مطالعه و یا اطلاعاتی است که از آن بازارها دارند. بنابراین می‌طلبند درباره خصوصی‌سازی بیشتر صحبت شود و به این میزگرد محدود نشود.

بسیاری از اشخاص و صاحب‌بنظران هستند که حرفی برای گفتن دارند و حتماً با آنها هم صحبت کنید. این فکرها می‌تواند به صنعت بیمه کشور به ویژه مدیران و کارشناسان بیمه مرکزی کمک کند تا برنامه‌های عملیاتی خود را بهتر دنبال کنند.

زمان به سرعت می‌گذرد، تقریباً ۲ سال از تأسیس اولین شرکت بیمه خصوصی می‌گذرد و به سرعت می‌شود ۳ سال و ۴ سال و ۵ سال و اگر وضعیت به همین صورت و بدون برنامه‌ریزی پیش رود ممکن است ناخواسته در تعارض با آن چیزی قرار گیرد که بارها بیمه مرکزی و به‌خصوص ریاست کل بیمه مرکزی ایران مطرح کرده‌اند مبنی بر اینکه در یک دوره زمانی به دنبال خصوصی‌سازی و آزادسازی کامل در صنعت بیمه کشور هستیم. این اظهارات واقعاً درست است. باید به نقطه‌ای برسیم که آزادسازی بتواند به راحتی محقق شود و شوکی هم در بازار ایجاد نشود. بنابراین آماده‌سازی بسترها باید در این دوره انجام بگیرد. باید بیمه مرکزی در این زمینه پیش‌قدم باشد زیرا این فکر را مطرح کرده و خودش هم دنبال کرده است و به حق، درست هم هست. البته ضرورت صنعت بیمه هم بوده است. همه شرکتهای فعال تمایل دارند در دوره آماده‌سازی شرایطی را فراهم آورند تا براساس سیاست‌گذاری‌های بیمه مرکزی

هزینه فروش، ضریب خسارت و هزینه‌های اداری) ضریب آن به حدود ۸۰ درصد یا ۹۰ درصد می‌رسد که هنوز قابل تحمل است ولی اگر این ضریب خسارت با همین روند افزایش پیدا کند، ممکن است کاملاً زیان‌ده شود. این ملاحظات باعث شده است که در دو سال گذشته اقدامات جدی برای کاهش تدریجی نرخ بیمه‌نامه‌هایی که قابل انعطاف هستند صورت نگیرد. البته در بیمه‌های باربری اقداماتی شده و تغییرات ناچیزی صورت گرفته است. در بیمه‌های آتش‌سوزی نیز ده درصد کاهش نرخ داشتیم، ولی اینها کافی نیست. این دوره، خیلی سریع می‌گذرد و به برنامه‌های عملیاتی نیاز دارد تا اهداف خصوصی‌سازی را محقق کند. خوشبختانه این موضوع با تشکیل سندیکای بیمه‌گران همزمان شده است. به نظر من باید خیلی سریع جلسات این سندیکا نظم پیدا کند و کمیته‌های تخصصی آن در آینده نزدیک با انتخاب دبیر کل تشکیل شود. جلسات این کمیته‌ها باید به صورت مستمر برگزار شود و بدین ترتیب، سندیکا با تعامل با بیمه مرکزی به شکل‌گیری برنامه‌های عملیاتی کمک کند. این مسئله می‌تواند تا اندازه‌ای فترت زمانی ایجاد شده را جبران کند و بدین ترتیب می‌توان امیدوار بود در ۳ تا ۴ سال آینده بیمه مرکزی به اهداف خود دست یابد.

در ادامه مطالب جلسه گذشته باید بگویم بحث درباره تأثیر رقابت بر توسعه، موضوعی بدیهی است و نیاز به بحث کارشناسی زیادی ندارد. در همه جای دنیا توسعه در سایه رقابت صورت می‌گیرد. هیچ کارشناسی را شما سراغ ندارید که بگوید در پرتو انحصار، توسعه‌یافتگی هم می‌تواند به وجود آید. رقابت سبب تحقق توسعه می‌شود. البته رقابت را باید تعریف کرد که در جلسه قبل به آن اشاره شد. رقابت شرایطی دارد که به برخی از آنها اشاره می‌شود.

اولاً بستر مناسب و صحیح برای رقابت باید آماده باشد. این بستر باید بدون تبعیض باشد؛

اگر تبعیضی وجود داشته باشد، نمی‌توانیم بگوئیم که رقابت وجود دارد. بستر می‌تواند رقابت سالمی به وجود آورد. هنگامی که از رقابت صحبت می‌کنیم معنایش وجود بازار بی در و پیکری نیست که مشتری در آن سردرگم شود و در جایی همه خسته شوند! این وضعیت در بازاری اتفاق می‌افتد که فاقد انضباط و کنترل صحیح است.

بنابراین برای ایجاد رقابت به بستری بدون تبعیض و در کنار آن، کنترل بسیار شدید مالی نیاز است. حتی می‌خواهم این را عرض کنم که اگر متولی نظارت صنعت بیمه این آمادگی را در خودش ایجاد نکرده که بتواند کنترل دقیق مالی بر وضعیت شرکت‌های بیمه داشته باشد؛ به نظر من باید دست به عصا راه برود و یک دفعه نمی‌تواند این بازار را رقابتی کند زیرا مشکل ایجاد می‌شود. این کنترل باید کنترل مالی باشد. اگر بیمه مرکزی بخواهد کنترل تعرفه‌ای را حفظ کند و در عین حال آزادسازی و رقابت کامل ایجاد نماید تعارض ایجاد می‌شود. بنابراین بیمه مرکزی باید از همین حالا آماده باشد تا کنترل‌های مالی را جایگزین کند. در حال حاضر تنها چند بازار محدود در جهان هستند که دارای کنترل تعرفه‌ای هستند. بیشتر بازارها به دنبال این هستند که نظام کنترل مالی داشته باشند. وقتی تمام دولتمردان ما تلاش می‌کنند به گونه‌ای نظام اقتصادی و بازار را به سازمان تجارت جهانی W.T.O ارتباط دهند، نظام کنترل تعرفه‌ای به هیچ‌وجه نمی‌تواند ادامه پیدا کند.

ما باید خود را با شرایطی که در سازمان تجارت جهانی حاکم است تطبیق بدهیم. بنابراین اگر چنین بستر رقابتی را بتوانیم در بازارمان ایجاد کنیم تصور می‌کنم که رقابت حرفه‌ای بتواند شکل بگیرد. ممکن است در سالهای اول مشکلاتی به وجود بیاید؛ مثلاً بعضی از شرکت‌ها صدمه ببینند و در مقابل بعضی از شرکتها منتفع شوند. و یا ممکن است در سالهای اول هیچ

■ غلامی: هنوز تکلیف شرکت‌های بیمه دولتی کاملاً مشخص نشده است. البته در مجمع تشخیص مصلحت نظام تصمیم گرفته شده ۶۵ درصد سهام شرکت‌های بیمه دولتی به بخش خصوصی واگذار شود ولی این شرایط به هیچ‌وجه آن بستر بدون تبعیض و بدون رانت را ایجاد نمی‌کند

منطق حرفه‌ای وجود نداشته باشد؛ شرکت‌هایی که بزرگترند و موقعیت مالی بهتری دارند، تعیین نرخ و شرایط را در دست می‌گیرند. در چنین شرایطی شاید شرکت‌های کوچک به هیچ‌وجه نتوانند با آنها رقابت کنند. بنابراین قبل از رسیدن به زمان اعلام آزادسازی بازار، باید نرخ‌ها را به تدریج کاهش داد و اگر در سالهای آتی چنین چیزی اتفاق نیفتد و یکباره تعرفه‌ها برداشته شود، طبیعی است که بزرگترها، کوچکترها را حذف می‌کنند. به نظر من بیمه مرکزی ایران و شورای عالی بیمه باید در یک دوره زمانی مثلاً ۴ یا ۵ ساله نرخ‌های حق بیمه را تعدیل و تقریباً به بازارهای بین‌المللی نزدیک کنند.

کاهش نرخ حق بیمه به این معنی نیست که نرخ فنی را در نظر نگیریم. در جلسه قبل عرض کردم که برای تعیین حق بیمه چند عامل وجود دارد که عبارت‌اند از: ضریب خسارت، هزینه‌های اداری فروش و سرانجام سود شرکت. هیچ شرکتی نمی‌تواند ضریب خسارت فنی را دستکاری کند و در بعضی موارد آن را در محاسبه نرخ حق بیمه نادیده انگارد، مگر با روش‌های حرفه‌ای انتخاب درست ریسک و ارائه و اجرای روش‌های ایمنی. بنابراین شما نمی‌توانید ضریب خسارت را نادیده بگیرید و حق بیمه‌ای بدهید که زیر آن سطح باشد چون به شرکت ضرر وارد می‌شود، تنها جایی که در آن آزادی عمل وجود دارد، کاهش هزینه‌های اداری، هزینه‌های فروش و میزان سود است. یک شرکت می‌تواند هزینه‌هایش را کنترل کند. وقتی هزینه‌اش را بتواند کنترل کند این امکان را دارد که در مجموع حق بیمه‌اش را کاهش دهد. می‌تواند سیستم فروش را به گونه‌ای تغییر دهد که هزینه کمتری برای شرکت داشته باشد. هنوز در بازار کشور ما فروش الکترونیکی و اینترنتی جا نیفتاده است. این نوع فروش و یا حتی فروش کنترل شده به صورت غیر مستقیم، می‌تواند باعث کاهش هزینه‌ها شود.

همچنین برخی از شرکت‌ها می‌توانند به سود کمتری قانع باشند، به‌ویژه شرکت‌هایی که هزینه‌های کنترل شده و کمتری دارند. بدین ترتیب شرکت‌های بیمه با توجه به این معیارها می‌توانند در تعیین نرخ حق بیمه با هم رقابت کنند. البته باز هم تکرار می‌کنم این رقابت در یک بستر بدون تبعیض امکان‌پذیر است.

موضوع بعدی آن است که هنوز تکلیف شرکت‌های بیمه دولتی کاملاً مشخص نشده است. البته در مجمع تشخیص مصلحت نظام تصمیم گرفته شده ۶۵ درصد سهام شرکت‌های بیمه دولتی به بخش خصوصی واگذار شود و این تصمیم نیاز به قانون و آئین‌نامه دارد. ابتدا باید قانون آن در مجلس تصویب شود و آیین‌نامه آن هم تنظیم گردد. ولی حتی در چنین حالتی هنوز ۳۵ درصد سهام این شرکت‌ها در اختیار دولت است و در برخی مصاحبه‌ها گفته می‌شود دولت تمایل دارد کنترل خود را بر این شرکت‌ها حفظ کند.

به اعتقاد من این شرایط به هیچ‌وجه آن بستر بدون تبعیض و بدون رانت را ایجاد نمی‌کند و حتی ممکن است ناخواسته به ضرر دولت هم باشد. برخی از شرکتهای خصوصی، سهامداران عمده‌ای دارند که تمایل دارند بخشی یا همه پورتهوی خود را از شرکت‌های دولتی به شرکت خودشان منتقل کنند و شرکت‌های دولتی نیز برای حفظ پورتهوی خود و یا حفظ جایگاه خود حتی ممکن است نرخ‌هایی را ارائه کنند که به ضررشان تمام شود.

بحث بعدی در آزادسازی بازار بیمه و رقابت در این بازار، حضور شرکت‌های بیمه خارجی در بازار داخلی است که هنوز نمی‌توانند در بازارمان فعال باشند. به عقیده من این هم نقصی است که وجود دارد. البته چگونگی حضور و فعالیت شرکت‌های خارجی نیاز به تعریف دارد که چقدر سهام داشته باشند. آیا می‌توانند ۱۰۰ درصد سهام را داشته باشند یا اینکه باید زیر ۵۰ درصد سهم داشته باشند. ولی آنچه که مسلم است

■ غلامی: با حضور
شرکت‌های خارجی
در بازار کشورمان
یک کارگاه آموزشی
بلندمدت برای
کارشناسان ایجاد
می‌شود

■ غلامی: شرکت‌های
بیمه اگر حرفه‌ای عمل
کنند و حق بیمه فنی و
درست دریافت کنند،
در بیمه‌های درمان
ضریب خسارت بالایی
نخواهند داشت، ولی
متأسفانه چون رقابت‌ها
غیر حرفه‌ای است، عملاً
این‌طور نشده

محدودیت‌هایی دارند. وقتی شرکت بیمه‌ای بدون توجه به توان و ظرفیت خود و فقط با هدف کسب سهم بیشتر از بازار، تعداد بیمه‌گذاران خود را افزایش دهد و ریسک بیشتری را بپذیرد نمی‌تواند خدمات مطلوبی را به بیمه‌گذاران خود ارائه کند و به طور طبیعی در سال‌های بعد با اظهار نارضایتی بیمه‌گذاران، بازار خود را از دست خواهد داد. بدون تردید جبران این نوع نارضایتی‌ها در کوتاه‌مدت به راحتی امکان‌پذیر نخواهد بود.

وقتی ما از کیفیت خدمات بیمه‌ای صحبت می‌کنیم این کیفیت مجموعه‌ای از خدمات یک شرکت بیمه را شامل می‌شود. رقابت در عملیات فروش و صدور بیمه‌نامه بایستی در زمینه‌های: اطلاع‌رسانی و معرفی خدمات بیمه‌ای به بیمه‌گذار، ارائه خدمات مشاوره‌ای برای پوشش مطلوب، کیفیت فرم‌های پرسشنامه، بروشورها و بیمه‌نامه‌ها، سرعت عمل در صدور بیمه‌نامه و استاندارد بودن نرخ و شرایط بیمه، بازدیدهای دوره‌ای برای پیشگیری از خطر و ارائه توصیه‌های ایمنی به بیمه‌گذار، اطلاع‌رسانی برای تمديد بیمه‌نامه و تخفیفات عدم خسارت باشد. در بخش خسارت نیز که وظیفه اصلی بیمه‌گران در برابر بیمه‌گذاران است اطلاع‌رسانی شفاف برای انجام وظایف بیمه‌گذار در زمان وقوع خسارت (به صورت شفاهی و کتبی) و رسیدگی و پرداخت خسارت در سریع‌ترین زمان ممکن به عنوان اصول کلی برای ارائه خدمات با کیفیت مورد توجه بیمه‌گران قرار گیرد.

ارائه این نوع خدمات کیفی پیش شرط‌هایی دارد که به صورت مجموعه عوامل هماهنگ و هدفمند باید در شرکت بیمه وجود داشته باشد. به عنوان مثال ارائه خدمات مشاوره و فروش بیمه‌نامه مطلوب، مستلزم بهره‌برداری از شبکه نمایندگی آشنا به علوم رفتاری، اصول بازاریابی، دانش فنی بیمه‌ای و سایر قابلیت‌های

حضور بیمه‌های خارجی در بازار داخلی می‌تواند از نظر آشنایی با فناوری‌های جدید بیمه برای کارکنان شرکت‌های داخلی خیلی مؤثر باشد. در حال حاضر در شرکت‌های داخلی برای کارشناسان جوان دوره‌های آموزشی تدارک دیده شده است و شرکت‌های دولتی عده‌ای را برای دوره‌های کوتاه‌مدت به خارج اعزام می‌کنند. به عقیده من با حضور شرکت‌های خارجی در بازار کشورمان یک کارگاه آموزشی بلندمدت برای



کارشناسان کشورمان ایجاد می‌شود و این فرصت برای بازار داخلی به وجود می‌آید تا فناوری جدید بیمه در کشورهای توسعه‌یافته را از شرکت‌های خارجی دریافت کند.

○ آسیا: آقای عنایت به نظر شما در یک بازار مبتنی بر رقابت حرفه‌ای، چگونه می‌توان شاهد بهبود کیفیت خدمات بیمه بود و علاوه بر آن شرکت‌های بیمه را در حال تلاش برای شناسایی نیازهای بیمه‌ای جامعه، کاربردی کردن خدمات و ارائه طرح‌های جدید دید؟

● عنایت: رقابت کنونی در صنعت بیمه کشورمان حول محور «توسعه کمی» استوار است و متأسفانه «کیفیت خدمات بیمه‌ای» کمتر مورد توجه شرکت‌های بیمه قرار گرفته است. هر یک از شرکت‌های بیمه بنا به توانمندی سرمایه‌ای و نیروی انسانی خود در زمینه پذیرش ریسک

■ **عنایت: رقابت کنونی در صنعت بیمه کشورمان حول محور «توسعه کمی» استوار است و متأسفانه «کیفیت خدمات بیمه‌ای» کمتر مورد توجه شرکت‌های بیمه قرار گرفته است**



ویژه دیگری را نیز به مشتریانمان عرضه می‌کند و نهایت تلاش خود را برای حفظ مشتری و کسب رضایت او به کار می‌بندد که ما تا رسیدن به آنها فاصله زیاد داریم.

در مجموع، مهمترین نقش را در افزایش کیفیت خدمات بیمه‌ای «نیروی انسانی ماهر» ایفا می‌کند. هر شرکت بیمه‌ای که از نیروی انسانی کیفی و توانمند برخوردار باشد و مشتری مداری را نه در حد شعار تبلیغاتی، بلکه به صورت یک اصل، در شرکت نهادینه کند، تغییرات رفتاری و میل به توسعه کیفی را در آن شرکت بیمه شاهد خواهیم بود. امروزه شرکت‌های بیمه وقتی «مشتری مداری» را سرلوحه کار خود قرار می‌دهند برخی تصور می‌کنند که این رویکرد فقط معطوف به ویژگی‌های رفتاری کارکنان شرکت بیمه می‌شود، ولی باید گفت منظور و هدف اصلی در مشتری مداری «برآوردن نیاز مشتری است». این نیاز ابتدا در «فروش بیمه‌نامه مطلوب به بیمه‌گذار» تبلور پیدا می‌کند. دوم آنکه خسارت واقعی بیمه‌گذار را در کوتاهترین زمان ممکن پرداخت نماییم. بنابراین ویژگی‌های رفتاری کارکنان شرکت بیمه مکملی برای این اصول است.

رقابت در زمینه ارائه طرح‌های نوین بیمه‌ای نیز همانند رقابت در بخش کیفیت خدمات به دلیل وجود موانع مختلف جایگاه خود را پیدا کرده است. وقتی در عصر کنونی به دلیل توسعه فن‌آوری، هر روز وسایل و تکنولوژی‌های جدید پدید می‌آیند و به تبع آن قراردادهای، مسئولیت‌ها و در نتیجه ریسک‌های متعددی به وجود می‌آیند بنابراین لازم است بیمه‌نامه‌های مختلفی هم متناسب با این نوع ریسک‌ها تهیه و ارائه شوند. مسئولین و کارشناسان صنعت بیمه کشورمان درباره تولید و عرضه بیمه‌نامه‌های جدید دو نوع دیدگاه دارند. برخی معتقدند که صنعت بیمه در کشور ما صنعتی وارداتی است و هر ریسکی که در

حرفه‌ای است. به موازات فعالیت نمایندگان بیمه، فعالیت روابط عمومی شرکت‌های بیمه در معرفی عمومی بیمه‌نامه، تبلیغات حرفه‌ای از طریق تلویزیون، مطبوعات، چاپ بروشورهای اطلاع‌رسانی، شبکه اینترنتی و... توان عملیاتی فروش را افزایش می‌دهد.

در بخش خسارت هم سرعت عمل در پرداخت خسارت پیش‌شرط‌هایی دارد مانند محل مناسب مراجعه زیان‌دیدگان چرخه عملیات رسیدگی به خسارت که از سادگی و سرعت عمل ویژه برخوردار باشد، مهارت و قابلیت‌های فنی کارشناس خسارت که بتواند میزان خسارت واقعی (خالص) زیان‌دیده را به درستی ارزیابی نماید و در عین حال رضایت وی را تأمین کند و حتی واحد مالی مکانیزه که از سرعت عمل لازم برخوردار باشد. همه این موارد جزو زنجیره کیفی خدمات بیمه‌ای محسوب می‌شوند.

اصولاً ابتکارها و خلاقیت‌ها در کارهای بیمه‌ای اگر چه ممکن است کوچک باشند ولی در افزایش سرعت عمل ارائه خدمات مؤثرند. تصور کنید که اگر به جای صدور چک و انجام عملیات آن، شماره حساب بانکی زیان‌دیدگان را بگیریم و مبلغ خسارت را در سریعترین زمان ممکن به حساب آنها واریز کنیم، اولاً مشکلات و خطرات حمل چک از بین می‌رود و ثانیاً زمان انتظار برای وصول مبلغ چک کاهش پیدا می‌کند.

خوشبختانه در چند سال اخیر شرکت‌های بیمه به تدریج دریافته‌اند که برای توسعه فعالیت خود باید کیفیت خدمات را افزایش دهند و در این زمینه سعی می‌کنند موانع و فرآیندهای عملیاتی زائد را با مهندسی مجدد سیستم، مورد بازبینی قرار دهند.

حتماً اطلاع دارید که در کشورهای توسعه یافته، شرکت‌های بیمه غیر از ارائه خدمات در بخش عملیات مستقیم بیمه‌گری مانند صدور بیمه‌نامه و پرداخت خسارت، تسهیلات و خدمات

■ عنایت: مهمترین نقش را در افزایش کیفیت خدمات بیمه‌ای «نیروی انسانی ماهر» ایفا می‌کند. هر شرکت بیمه‌ای که از نیروی انسانی کیفی و توانمند برخوردار باشد و مشتری مداری را نه در حد شعار تبلیغاتی، بلکه به صورت یک اصل، فرهنگ آن را در شرکت نهادینه کند، تغییرات رفتاری و میل به توسعه کیفی را در آن شرکت بیمه شاهد خواهیم بود

کشورهای توسعه یافته برای آن بیمه‌نامه تدوین شده را می‌توانیم داخل کشور ترجمه و ارائه کنیم. لذا نمی‌توان گفت که طرح جدید بیمه‌ای تولید کرده‌ایم بلکه طرح‌های مشابه و مورد عمل در خارج را به مرحله اجرا رسانیده‌ایم. در مقابل گروه دیگری معتقدند که به دلیل شرایط متفاوت کشورهای توسعه یافته در بخش‌های اقتصادی، اجتماعی، و ریسک‌های آنها نیز با ریسک‌های موجود در کشورمان تفاوت‌های عمده‌ای دارند. بنابراین ضمن بهره‌برداری از برخی تکنیک‌های فنی مورد عمل در کشورهای دیگر، برای ریسک‌های داخل کشور بایستی بیمه‌نامه‌های بومی طراحی و عرضه شوند.

بنده معتقد به دیدگاه گروه دوم هستم ولی باید پرسیم که چرا شرکت‌های بیمه در تولید و عرضه طرح‌های جدید بیمه‌ای جدی نیستند؟ در حالی که براساس مطالعات انجام شده ظرفیت‌های خالی بیمه‌ای در کشورمان از کشتش و قابلیت بسیار بالایی برخوردار است.

عوامل متعددی در وجود نداشتن رقابت در ارائه طرح‌های نوین بیمه‌ای نقش دارد. نخست اینکه در ساختار شرکت‌های بیمه واحد تولید و عرضه طرح‌های نوین بیمه‌ای از قابلیت و توان لازم برخوردار نیست. اساساً بایستی با انگیزه‌ترین، خلاق‌ترین و با تجربه‌ترین کارشناسان در این حوزه به کار گرفته شوند ولی متأسفانه نبود انگیزه لازم در واحدهای مختلف شرکت‌ها موجب شده است که این نوع واحدها و نیروهای آنان در برابر تولید و عرضه طرح جدید واکنش منفی از خود نشان دهند. دوم اینکه قوانین و مقررات حاکم بر صنعت بیمه کشور در این زمینه تشویق‌کننده نیست و برانگیختگی لازم را در شرکت‌های بیمه ایجاد نمی‌کند. وقتی شرکت بیمه‌ای طرحی را تهیه کند و این طرح برای واحدهای تصمیم‌گیر غیرعادی و غیرمعمول جلوه کند و در برخی موارد سلیقه حاکم شود،

شرکت بیمه‌ای که هزینه و تلاش زیادی را برای تهیه طرح نموده سرخورده می‌گردد و علاقه‌ای برای پرش از مانع کسب مجوز نشان نمی‌دهد. در نتیجه اجباراً کپی‌برداری و دنباله‌روی از طرح‌های آزمایش شده سایر شرکت‌های بیمه را پی می‌گیرد.

به نظر می‌رسد در این برهه از تاریخ صنعت بیمه کشورمان که بخش خصوصی وارد عرصه رقابت شده لازم است در جهت تولید و عرضه طرح‌های نوین بیمه‌ای امتیازات ویژه‌ای را به شرکت‌های بیمه مبتکر ارائه نماییم و به غیر از ثبت حقوق معنوی طرح‌ها بایستی از نظر مالی نیز بیمه مرکزی ایران از این نوع شرکت‌ها حمایت و پشتیبانی لازم را به عمل آورد.

مهمترین علتی که شرکت‌های بیمه‌ای بخش خصوصی ما نیز در چند سالی که از تاسیس آنها گذشته علاقه چندانی برای تولید طرح‌های جدید بیمه‌ای نشان نداده‌اند، به فعالیت انحصاری (Captive) آنها برمی‌گردد. با این رویکرد نه تنها فروش و تولید جدیدی در صنعت بیمه کشور صورت نگرفته بلکه فقط سهم سایر شرکت‌های بیمه دولتی به بخش خصوصی منتقل شده است. در واقع این نوع شرکت‌ها با امکانات محدود خود صرفاً مشغول ارائه خدمات به مشتریان انحصاری خود می‌باشند. یکی دیگر از علت‌های عدم تمایل بخش خصوصی به عرضه طرح‌های جدید بیمه‌ای، نگرانی از عواقب احتمالی طرح‌ها و عدم کفایت سرمایه آنهاست، در عین حال هزینه‌های تهیه طرح را نیز قابل توجه می‌دانند.

در هر حال هر یک از شرکت‌های بیمه برای دستیابی به توسعه پایدار و اینکه در آینده جزو شرکت‌های کپی‌بردار و دنباله‌رو نباشد مجبور است که واحد تولید طرح‌های نوین بیمه‌ای خود را براساس مطالعات دقیق بازار و نیازهای فراوان آن، تقویت کند.

■ عنایت: هر یک از شرکت‌های بیمه برای دستیابی به توسعه پایدار و اینکه در آینده جزو شرکت‌های کپی‌بردار و دنباله‌رو نباشد مجبور است که واحد تولید طرح‌های نوین بیمه‌ای خود را براساس مطالعات دقیق بازار و نیازهای فراوان آن، تقویت کند



در رشته‌های مختلف بیمه‌ای بازار بیمه نیازمند تحول و به روز شدن است، در بیمه‌های اشخاص می‌توانیم رویکرد نوین داشته باشیم و بیمه‌های عمر را در موضوعات مختلف و به روش‌های جدیدتری به فروش برسانیم. در بیمه‌های آتش‌سوزی حرکت‌های مثبتی صورت گرفته و بیمه‌نامه عدم‌النفع به عنوان یکی از بیمه‌های مورد تقاضا در این بخش مطرح گردیده است. بیمه‌های باربری و بیمه‌های مهندسی نیازمند توجه بیشتری است. به عنوان مثال بیمه پول (وجوه در صندوق و در گردش)، بیمه ماشین‌آلات، بیمه رایانه‌ها و تجهیزات الکترونیکی، بیمه سازه‌های تکمیل شده ساختمانی. و.و را می‌توان نام برد. در بخش بیمه‌های مسئولیت تنوع زیادی وجود دارد و شرکت‌های بیمه می‌توانند در زمینه تولید بیمه‌نامه‌های جدید با یکدیگر رقابت داشته باشند. بخش قابل توجهی از مهندسان، پزشکان، کارفرمایان، تولیدکنندگان و فروشندگان محصولات، حسابرسان، متصدیان حمل و نقل، مدیران واحدهای اقامتی، مؤسسات تفریحی تحت پوشش بیمه مسئولیت قرار ندارند و شرکت‌های

بیمه می‌توانند به موازات گسترش و ایجاد مشاغل و صنوف جدید در این رشته بیمه‌ای سرمایه‌گذاری بیشتری انجام دهند. در زمینه ارائه انواع بیمه‌های اعتباری و سایر بیمه‌های متفرقه مانند بخش‌های کشاورزی، دام، آبیان، صداقت در امانت. و.و واقعاً ظرفیت‌های فوق‌العاده‌ای وجود دارد.

این واقعیت را باید درک کنیم که لازمه ارائه طرح جدید تفکر و بینش جدید است و تنها وجود این بستر است که در آینده امکان ارائه فراگیر بیمه ریسک‌های الکترونیکی، خدمات اینترنتی، پرتاب ماهواره‌ها، انواع بیمه‌های اعتباری، ریسک‌های سیاسی. و.و را میسر می‌سازد.



■ عنایت: عوامل
متعددی در وجود
نداشتن رقابت در
ارائه طرح‌های نوین
بیمه‌ای نقش دارد.
نخست اینکه در
ساختار شرکت‌های
بیمه واحد تولید و
عرضه طرح‌های نوین
بیمه‌ای از قابلیت و
توان لازم برخوردار
نیست. دوم اینکه
قوانین و مقررات
حاکم بر صنعت بیمه
کشور در این زمینه
تشویق کننده نیست و
برانگیختگی لازم را
در شرکت‌های بیمه
ایجاد نمی‌کنند

■ غلامی وقتی بازار رقابتی شد، باید به نیازهای بیمه‌ای افراد توجه شود و برای آنها بیمه‌نامه طراحی و عرضه شود، ولو اینکه آن بیمه‌نامه در جامعه ما جدید باشد

■ غلامی: بیمه مرکزی ایران تعداد بیمه‌نامه‌های صادره در سال ۱۳۸۲ را ۱۴ میلیون فقره اعلام کرده است یعنی به ازای تقریباً هر ۴/۵ نفر از جمعیت یک بیمه‌نامه صادر شده است. اگر از این تعداد، بیمه‌های اتومبیل را خارج کنید می‌بینید که به هر ۷ الی ۸ نفر یک بیمه‌نامه می‌رسد. این نشان می‌دهد که بستر مناسب برای فعالیت در صنعت بیمه بسیار زیاد است

گونه‌ای که بحث رقابت حتی بر روی نرخ‌های پایین‌تر از حداقل تعرفه‌ها می‌باشد در حالی که در شخص ثالث به دنبال گرفتن عین نرخ تعرفه هستند. زیرا نرخ این رشته متناسب با افزایش دیات و غرامات بدنی نیست و افزایش آن نیز در دست آنها نیست و دولت عامل تعیین کننده است و حتی اگر شرکت‌های بیمه بخواهد تعرفه‌های این رشته را افزایش دهند، متأسفانه چون یک بیمه اجتماعی و اجباری است، موضوع سیاسی شده و مشکل‌ساز خواهد شد. بنابراین می‌توان گفت که تمامی رشته‌های بیمه به جز شخص ثالث در اختیار شرکت‌های بیمه است، که بتوانند حتی بیشتر از حداقل‌ها را دریافت کنند.

شرکت‌های بیمه اگر حرفه‌ای عمل کنند و حق بیمه فنی و درست دریافت نمایند، در بیمه‌های درمان ضریب خسارت بالایی نخواهند داشت، ولی متأسفانه چون رقابت‌ها غیر حرفه‌ای است، عملاً این‌طور نشده و حتی بر سر حداقل‌هایی که شورای عالی بیمه و بیمه مرکزی برای بیمه درمان تعیین کرده‌اند با هم رقابت می‌کنند و این خوب نیست. وقتی یک سرمایه‌گذار شرکت بیمه‌ای را تاسیس می‌کند، باید بپذیریم که در گام نخست به دنبال کسب سود و منفعت است و اگر قرار بر این باشد که زیان بدهد، آن حرفه را تعطیل خواهد کرد. متأسفانه تنها جایی که تقریباً دغدغه سودآوری ندارد دولت است زیرا به دلیل گستردگی فعالیت‌ها، فرصت پیگیری جزئیات را ندارد. هیچ سرمایه‌گذار خصوصی به دنبال ایجاد یک شرکت زیان‌ده نیست و زمانی که متوجه شود ادامه کار او در آن حرفه مقرون به صرفه نیست، آن کار را ادامه نمی‌دهد و به نحو مقتضی جلو زیان را می‌گیرد.

● عنایت: منظور آقای غلامی این بود که وقتی بحث و بررسی پیرامون وضعیت بیمه شخص ثالث مطرح می‌شود، تبعات سیاسی نیز به دنبال خواهد داشت و نمی‌توان برای این رشته

نرخ‌های کاملاً فنی مانند سایر رشته‌ها تعریف کرد. در رابطه با رقابت شرکت‌های بیمه هم بایستی به وجود رقابت ناسالم و غیرحرفه‌ای در صنعت بیمه اشاره کنم که حتی اگر فردی بخواهد با حسن نیت وارد عرصه شود، رقابت ناسالم سایر شرکت‌ها او را وادار به عقب‌نشینی از این حرفه می‌کند.

● غلامی: بیمه مرکزی ایران تعداد بیمه‌نامه‌های صادره در سال ۱۳۸۲ را ۱۴ میلیون فقره اعلام کرده است یعنی به ازای تقریباً هر ۴/۵ نفر از جمعیت ما، یک بیمه‌نامه صادر شده است. اگر چه ۴۰ درصد از این تعداد، مربوط به بیمه‌های اتومبیل است ولی اگر این رقم را نیز از این تعداد خارج کنید می‌بینید که به هر ۷ الی ۸ نفر، یک بیمه‌نامه می‌رسد. این نشان می‌دهد که بستر مناسب برای فعالیت در صنعت بیمه بسیار زیاد است و می‌توان کار کرد. بیمه‌نامه‌های مسئولیت از نظر استقبال عمومی رشته جدیدی در صنعت بیمه محسوب می‌شود. البته منظور از جدید این نیست که قبلاً عرضه نمی‌شده است، بلکه منظور این است که چون در گذشته از آن استقبال نمی‌شده، شرکت‌های بیمه هم به صورت جدی به دنبال بازار فروش آن نبوده‌اند و یا احساس نیازش آن‌قدر که اکنون توسط جامعه بیمه‌گذاران ما می‌شود، در گذشته نمی‌شد. اما اکنون وضعیت متفاوت شده و تقاضا افزایش یافته و بیشترین تأثیر را به عقیده من در این افزایش تقاضا قانون مجازات اسلامی داشته است که چند سالی است به طور جدی در کشور اجرا می‌شود. یک کارفرما می‌داند اگر کارگرانی را به خدمت بگیرد و حادثه‌ای جانی برای یکی از آنها اتفاق افتد، بدون تردید، به خاطر مسئولیتی که دارد باید جرایم سنگینی بپردازد. این جریمه را یا باید از حساب شخصی خود بپردازد یا بایستی از یک جایی تامین بخرد، بنابراین به شرکت بیمه روی می‌آورد. در اینجاست که بازاریابی، تبلیغ، مصاحبه، مقاله... و به کمک وی می‌آید و

چگونگی اداره بیمه‌نامه، مشاوره‌های بیمه‌ای که در اختیار مشتریان قرار می‌گیرد و مواردی دیگر بایستی در دستور کار آنها قرار گیرد. شرکت‌های بیمه باید گزینه‌های مختلفی را در نظر بگیرند همان چیزی که به نام Alternative Risk Transfer اکنون در خیلی جاها رسم شده، ما هم باید با آنها آشنا شویم. مهم‌تر از همه اینها مسئله سرویس‌دهی



هنگام بروز خسارت است. بیمه‌گذار امروز تعهد را از ما می‌خرد، به امید اینکه اگر روزی، خسارتی واقع شود، بتواند از طریق این بیمه‌نامه خسارت را دریافت کند. در حال حاضر برخی از رشته‌های بیمه که برای بسیاری از تولیدکنندگان ضروری است مانند بیمه‌نامه از دست دادن سود (loss of profit) ارائه نمی‌شود. در حالی که ما می‌دانیم در بسیاری موارد حتی مهم‌تر و ضروری‌تر از خود بیمه آتش‌سوزی است. بسیار اتفاق می‌افتد که دامنه خسارتی که در اثر حریق، انفجار و خطراتی که به صورت فیزیکی ایجاد می‌شود کمتر از زیان ناشی از توقف تولید می‌باشد. کارخانه‌ای که تولید آن متوقف می‌شود، سود و درآمدش را از دست می‌دهد و هزینه‌هایی بر آن تحمیل می‌شود، این وضعیت ممکن است ده الی بیست روز و یا چند ماه ادامه پیدا کند. این هزینه‌ها را چه کسی باید جبران نماید؟ حتی ممکن است در این بازار رقابتی، کارکنان متخصص و کلیدی خود را به خاطر عدم توان

موضوع جنبه اطلاع‌رسانی وسیع پیدا می‌کند. پس، او نسبت به آن تامین احساس نیاز کرده است ولی ممکن است که نداند از کجا و چگونه باید آن را تهیه نماید، ولی وقتی تبلیغات و مصاحبه می‌شود، مقاله نوشته می‌شود و شبکه فروش فعال می‌شود او به این موضوع پی خواهد برد. من فکر می‌کنم که رشته مسئولیت در چند سال آینده یکی از بهترین و پرحجم‌ترین پورتفوی‌های صنعت بیمه را تشکیل دهد. بنابراین شرکت‌هایی که با هم به رقابت می‌پردازند، انواع جدیدی از این بیمه‌های مسئولیت را می‌توانند عرضه کنند. به عنوان مثال می‌توان به مسئولیت تولیدکنندگان در مقابل محصولات که تولید می‌کنند و یا مسئولیت حرفه‌ای مدیران اشاره کرد. در جهان توسعه یافته تمام کسانی که سمت‌های مدیریتی دارند و تصمیم‌گیر هستند، دارای بیمه مسئولیت می‌باشند. یک مدیر برای تصمیمات غلط و سهوی خود که ضرر و زبانی متوجه سهامداران کند، بیمه مسئولیت دارد، شبکه فروش شرکت‌های بیمه، کارگزاران، دلالان، برای خودشان بیمه مسئولیت دارند و اگر در حین فعالیتی که انجام می‌دهند، مسئولیتی متوجه آنها شود، از بیمه مسئولیت بتوانند بهره‌مند گردند. یکی دیگر از رشته‌هایی که بکر است، بیمه‌های کشاورزی است، گرچه این موضوع یک متولی دارد، ولی دامنه فعالیتش محدودتر از شرکت‌های بیمه تجاری است. بنابراین شامل همه پوشش‌های مورد نیاز تولیدکنندگان بخش کشاورزی یا دامداری یا تولید آبزیان نمی‌شود. ضمن این که تکنیک تولید در کشاورزی ما هم در حال تغییر است. تولید سنتی به تدریج در حال تغییر است، بسیاری از تولیدات کشاورزی اکنون تولید گلخانه‌ای است. بنابراین دست‌اندرکاران صنعت بیمه بایستی به دنبال رقابت‌های کیفی بروند. کیفیت در طراحی بیمه‌نامه‌ای که خطرات وسیع‌تری را پوشش دهد،

■ غلامی: برای
ایجاد رقابت به
بستری بدون تبعیض
و در کنار آن، کنترل
بسیار شدید مالی نیاز
است. اگر بیمه
مرکزی بخواهد
کنترل تعرفه‌ای را
حفظ کند و در عین
حال آزادسازی و
رقابت کامل را ایجاد
نماید تعارض ایجاد
می‌شود

پرداخت حقوق از دست بدهد. هزینه این‌گونه خسارت‌ها به مراتب بالاتر از خسارت‌هایی است که در اثر حریق و یا انفجار ایجاد می‌شود.

بنابراین وقتی بازار رقابتی شد، باید به نیازهای بیمه‌ای افراد توجه شود و برای آنها بیمه‌نامه طراحی و عرضه شود، ولو اینکه آن بیمه‌نامه در جامعه ما جدید باشد. همین باعث می‌شود که کیفیت خدمات بیمه توسعه یابد. عرضه خدمات متنوع‌تر شود و مشتریان هم راضی‌تر باشند. بنابراین ملاحظه می‌فرمائید که بازار ما جای گسترش وسیعی دارد و می‌توان با ارائه پوشش‌های جدید بیمه‌ای و جامع، حجم حق بیمه را در سال‌های آینده به چند برابر میزان کنونی رساند. البته شرط آن این است که اولاً رویکرد ما نیز در این صنعت تحول پیدا کرده و به آنچه که در صنعت بیمه جهانی می‌گذرد نزدیک‌تر شده و در عین حال سیاست‌گذاری‌های نظارتی نیز با آن هماهنگ شود و ثانیاً آن بستر بدون تبعیض و رانت، بوجود آید.

○ آسیا: یکی از محورهایی که رقابت حرفه‌ای موجب بروز تغییراتی به نفع مشتری در آن می‌شود، نرخ حق بیمه است. شرکت‌های بیمه با بکارگیری روش‌های حرفه‌ای و کاهش هزینه‌های جاری برای جلب نظر مشتری در نرخ حق بیمه نیز با هم رقابت می‌کنند. آقای اویارحسین لطفاً موضوع رقابت شرکت‌های بیمه در نرخ حق بیمه را بررسی فرمائید.

● اویار حسین: از مهم‌ترین وظایفی که قانونگذار در قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری به عهده بیمه مرکزی گذارده است همانا وظیفه ارشاد، هدایت و نظارت بر مؤسسات بیمه و حمایت از آنها در جهت حفظ سلامت بازار بیمه به‌منظور جلوگیری از

رقابت‌های مکارانه و ناسالم در صنعت بیمه است. این وظیفه مهم تاکنون از طریق کنترل‌های تعرفه‌ای انجام شده و تلاش شده است تا بدین طریق از رقابت‌های ناسالم شرکت‌های بیمه با یکدیگر جلوگیری شود.

پرسش مهم این است که آیا ضرورت دارد نظام تعرفه‌ای که از ابتدای فعالیت شرکت‌های بیمه در کشور شروع شده است، همچنان ادامه پیدا کند. جذب پورتنفوی با اعلام نرخ و شرایط به بیمه‌گذار شروع می‌شود. اگر بنا باشد که کلیه شرکت‌های بیمه نرخ یکسان تعرفه را اعلام کنند، بیمه‌گذار چگونه می‌تواند بیمه‌گر خود را انتخاب کند؟

هر شرکت بیمه با آنالیز ریسک، تفکیک ریسک و در واقع مدیریت ریسک نرخ و شرایط پیشنهادی خود را تهیه و اعلام می‌کند. اگر این اتفاق به صورت کامل بیافتد، اشکالی در رقابت پیش نمی‌آورد. ولی واقعیتی که متأسفانه در اغلب موارد اتفاق می‌افتد، چیز دیگری است.

شرکت‌های بیمه با برداشت‌های متفاوت از تعرفه‌های موجود، نرخ‌های متفاوتی ارائه می‌کنند و با دلایل مختلف نسبت به کاهش آن اقدام می‌کنند. در واقع نرخ‌شکنی اتفاق می‌افتد. این روال قابل کنترل نمی‌باشد و معلوم نیست که هر شرکت حقدار به نرخ‌شکنی ادامه می‌دهد تا یک پورتنفوی را جذب کند. بعضی اوقات اتفاق افتاده که نرخ بیمه‌نامه صادره، تا یک سوم نرخ اعلامی در شروع رقابت برای جذب پورتنفوی می‌باشد.

سوال این است که آیا نرخ‌های مصوب دیگر در حال حاضر کاربرد ندارد؟ بیمه‌گذاران به بیمه‌گران فشار می‌آورند که با توجه به نسبت خسارت، نرخ‌های جدید پیشنهاد دهند. اگر این را بپذیریم، چرا این نرخ‌شکنی‌ها در بعضی رشته‌های بیمه‌ای به جایی رسیده که ضریب خسارت به ۱۰۰ درصد و بالاتر نزدیک شده

■ اویار حسین: از مهم‌ترین وظایفی که قانونگذار در قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری به عهده بیمه مرکزی گذارده است همانا وظیفه ارشاد، هدایت و نظارت بر مؤسسات بیمه و حمایت از آنها در جهت حفظ سلامت بازار بیمه به‌منظور جلوگیری از رقابت‌های مکارانه و ناسالم در صنعت بیمه است



خوب حال این سوال مطرح است که سرویس‌دهی چه می‌شود؟ به تجربه ثابت شده است که اغلب بیمه‌گذاران مهم‌ترین عامل انتخاب بیمه‌گر خود را نرخ حق بیمه قرار داده‌اند. یعنی نرخ پائین‌تر، امتیازات بیشتر و البته انتظار دریافت سرویس‌های مطلوب‌تر در خسارت. در بسیاری از موارد درخواست بیمه‌گران برای نرخ و شرایط بیمه‌نامه برای فشار بیشتر به بیمه‌گر کنونی است.

بسیار دیده شده است که یک بیمه‌گذار از چند نماینده یک شرکت بیمه درخواست نرخ می‌کند. دلیل این است که بیمه‌گذار از سرویس خسارت بیمه‌گر راضی است ولی به دنبال پرداخت حق بیمه کمتر و دریافت امتیازات بیشتر است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که «نرخ حق بیمه همراه با شرایط بیمه‌نامه است که باعث جذب بیمه‌گذار می‌شود و نرخ به تنهایی تعیین‌کننده نیست.»

این سوال نیز مطرح می‌شود که اگر نرخ حق بیمه شکسته شد، چه اتفاقی می‌افتد؟ چه راهکارهایی برای جلوگیری از وقوع آن وجود دارد؟ چه آیین‌نامه‌هایی داریم و چه مقررات و آیین‌نامه‌هایی نیاز داریم؟ آیا اصلاً ادامه اجرای نرخ‌های مصوب به صلاح صنعت بیمه است؟ چگونه بایستی بسترسازی کنیم که از نظارت تعرفه‌ای و نرخ‌های مصوب به سوی اعمال کنترل‌ها و نظارت‌های مالی برویم، آن‌گونه که در دیگر کشورها عمل می‌شود؟ نقش سندیکای بیمه‌گران که در شرف تشکیل است، چیست؟ نقش بیمه مرکزی ایران در نظارت چیست؟ دهها سوال دیگر که هنوز بدرستی جواب مشخصی برای آن پیدا نشده است.

○ آسیا: با توجه به محدودیت زمان ناچاریم بحث را در همین جا به پایان ببریم. بار دیگر از حضور شمار گرامیان در این میزگرد تشکر نموده و برایتان موفقیت روزافزون آرزو می‌کنیم.

است؟ خط قرمز برای اعلام نرخ در هر شرکت چگونه تعیین می‌شود و تا کجا می‌توان به نرخ‌شکنی ادامه داد؟ در مواردی مشاهده می‌شود که حتی اعلام نرخ برای یک بیمه‌گذار در شعبه‌های مختلف یک شرکت بیمه یا نمایندگان مختلف آن شرکت با هم متفاوت است.

این مسائل را چگونه می‌توان توجیه کرد؟ اگر به خاطر تسریع در عملیات بیمه‌ای، به شعب و نمایندگی‌های دارای مجوز صدور، اختیار داده شده که بتواند دائماً اقدام نمایند، آیا بررسی و آنالیز ریسک به درستی صورت می‌گیرد؟

اینها دغدغه‌های پیش‌روی صنعت بیمه است. اگر قرار باشد نرخ‌های مصوب رعایت نگردد، با حضور ۱۵ شرکت بیمه‌ای و نزدیک به ۶۰۰۰ نماینده که افزایش نیز پیدا خواهند کرد با چه مکانیزمی می‌توان حتی در یک شرکت بیمه نیز کنترل‌های لازم را اعمال کرد حال چه برسد به کل صنعت بیمه.

پیشنهاد اجرایی برای داشتن رقابت سالم در اعلام نرخ حق بیمه در شرکت‌های بیمه چیست؟ آیا اصلاً می‌توان انتظار داشت که بدون نظارت تعرفه‌ای، هر شرکت بیمه‌گر کمیته‌ای داشته باشد که سیاست‌های تعیین نرخ مناسب را که با توجه به توانایی‌های آن شرکت، سرمایه، ظرفیت ریسک‌پذیری، قراردادهای اتکائی مورد نیاز، ترکیب پورتفوی مورد قبول...و تعیین می‌شود، طراحی و به مورد اجرا بگذارد و کنترل و نظارت داخلی را اعمال نماید؟ اگر به یکباره تعرفه‌ها برداشته شود، چه اتفاقی می‌افتد؟ مگر در حال حاضر شرکت‌های بیمه از نظر قدرت ریسک‌پذیری در شرایط یکسانی قرار دارند؟ جواب قطعاً منفی است. پس چه اتفاقی می‌افتد؟ قطعاً شرکت‌های بیمه‌ای که سابقه طولانی‌تر، شبکه گسترده‌تر، سرمایه بیشتر...و دارند، خواهند توانست به راحتی پورتفوی خود را افزایش داده و در بازار یکه‌تازی کنند.

■ **اویار حسین: نرخ حق بیمه همراه با شرایط بیمه‌نامه است که باعث جذب بیمه‌گذار می‌شود و نرخ به تنهایی تعیین‌کننده نیست**