



میزگرد

الزامات و پیامدهای الحاق ایران به WTO

در صنعت بیمه (۲)

پذیرش ایران به عنوان عضو ناظر در سازمان تجارت جهانی، موسسات بازرگانی و تجاری کشور را در آستانه اقدامات عملی ایجاد زمینه‌های لازم برای الحاق به WTO قرار داد.

شاید بتوان صنعت بیمه را از جمله بخش‌هایی دانست که در مقایسه با برخی از ساختارهای اقتصادی در این راستا چند گام اساسی را برداشته است. آغاز خصوصی‌سازی و روابط فنی مستمر بین‌المللی از جمله اقداماتی است که صنعت بیمه را برای الحاق به سازمان تجارت جهانی قدری آماده کرده است؛ اما همچنان تا رسیدن به وضعیت مطلوب در این رابطه، کارهای زیادی باید انجام شود. در فصلنامه شماره زمستان ۸۴ با حضور برخی از صاحب‌نظران بخش‌های دانشگاهی، بازرگانی و بیمه کشور به بررسی زمینه‌های عمومی الحاق ایران به WTO پرداختیم. در این شماره نیز با حضور همان کارشناسان در حوزه‌های کاربردی، مسائل الحاق را در بخش صنعت بیمه مورد بحث و تبادل نظر قرار دادیم.

● معصوم ضمیری

● تحصیلات: فوق لیسانس حسابداری و علوم مالی

● سوابق اجرایی: مدیر عامل شرکت سهامی بیمه آسیا از سال ۱۳۶۴ تا ۱۳۶۷، رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل بیمه آسیا از سال ۱۳۶۸ تا کنون

● تألیفات و تحقیقات: تدوین کتاب‌های اصول حسابداری ۳، حسابداری شرکت‌ها و تدوین مقاله‌های تخصصی متعدد.



معصوم ضمیری

● دکتر مهدی بهکیش

● تحصیلات: دکترای اقتصاد از دانشگاه ایندیانا ای آمریکا (۱۹۷۷)، دانشیار اقتصاد دانشگاه علامه طباطبائی.

● سوابق اجرایی: رئیس اتاق بازرگانی ایران در ایتالیا، دبیر کل کمیته اتاق بازرگانی بین‌المللی.

● تألیفات و تحقیقات: آخرین کتاب: اقتصاد ایران در بستر جهانی شدن، چاپ سوم، ۱۳۸۴.



دکتر مهدی بهکیش

● دکتر علی دهقانی

● تحصیلات: دکترای اقتصاد توسعه

● سوابق اجرایی: رئیس پژوهشکده بیمه، استادیار اقتصاد دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، سردبیر فصلنامه علمی -

ترویجی صنعت بیمه، مدیر مسئول نشریه تازه‌های جهان بیمه.

● سایر: استاد راهنما و مشاور بیش از ۵۰ پایان‌نامه کارشناسی ارشد و دکترا در حوزه‌های اقتصاد، مدیریت و بیمه؛ تألیف و ترجمه ۵

عنوان کتاب دانشگاهی در زمینه اقتصاد و بیمه؛ تألیف مقاله‌های متعدد در زمینه‌های اقتصاد و بیمه؛ مجری ۵ طرح پژوهشی و همکار

اصلی در طرح‌های پژوهشی متعدد در زمینه اقتصاد و بیمه؛ عضو هیئت علمی سمینارهای سالانه بیمه و توسعه، بیمه‌کشاورزی، توسعه

و امنیت سرمایه‌گذاری، بانک کشاورزی؛ عضو کمیته علمی دومین همایش آموزش و پژوهش علم اقتصاد در ایران، دانشگاه تهران و

علامه طباطبائی؛ عضو هیئت تحریریه فصلنامه صنعت بیمه، مجله فرهنگ ایمنی و فصلنامه بیمه و کشاورزی.



دکتر علی دهقانی

● دکتر سعید صحت

● تحصیلات: کارشناسی ارشد مدیریت مالی، دکترا با گرایش بیمه از دانشگاه توهوکوی ژاپن.

● سوابق آموزشی و پژوهشی: عضو هیئت علمی دانشکده حسابداری و مدیریت دانشگاه علامه طباطبائی، عضو هیئت علمی

کمیته دوره‌های فراگیر و عضو کمیته پژوهش در مرکز کارآفرینی و رشد واحدهای فناوری در همین دانشگاه، عضو انجمن بیمه، انجمن

امور مالی و انجمن علوم اقتصاد منطقه‌ای ژاپن.

● سوابق اجرایی: فعالیت در بخش امور مالی شرکت سرمایه‌گذاری بانک صادرات و همچنین طرح اصلاح نظام اطلاعات ارزی کشور

در بانک مرکزی.

● تألیفات و تحقیقات: تألیف مقالات متعدد در مجلات معتبر و کنفرانس‌های خارجی و داخلی.



دکتر سعید صحت



■ در بازار موجود به جای آنکه شرکت‌های بیمه خصوصی پیشرو باشند و شرکت‌های دولتی را به رقابت تشویق نمایند و ساختارهای مناسب‌تری برای رقابت ایجاد کنند خود جذب فضای اکثریتی بیمه‌های دولتی شده‌اند

فضای اصلی در سازمان تجارت جهانی ایجاد محیط رقابت بین‌المللی و افزایش رقابت از طریق آزادسازی و یا تسهیل روابط بین‌المللی است. بنابراین صنعت بیمه ایران باید بتواند در این فضا با هم‌تایان خود در زمینه ارائه خدمات بهتر، قیمت پائین و شرایط مناسب‌تر رقابت کند. البته در ابتدا باید ساختارهای صنعت بیمه اصلاح شود. در کشور ما بیمه ساختار دولتی دارد و ساختارهای دولتی مشکلات و مشخصات خود را دارند. شرکت‌های بیمه ابتدا باید به شکلی سازمان‌یافته تعیین کنند چه تغییری باید در ساختارهای شرکت‌های بیمه به وجود آید تا مدیریت



شرکت بیمه برای رقابت آماده باشد. به نظرمی رسد در بازار موجود جهت این اتفاق برعکس است. به جای آنکه شرکت‌های بیمه خصوصی پیشرو باشند و شرکت‌های دولتی را به رقابت تشویق نمایند و ساختارهای مناسب‌تری برای رقابت ایجاد کنند، خود جذب فضای اکثریتی بیمه‌های دولتی شده‌اند. البته امیدواریم این استنباط غلط باشد.

شرکت‌های بیمه باید ساختارهای درونی خود را تصحیح کنند. برای این کار باید تعریف معینی وجود داشته باشد و الگوسازی شود. این اولین اتفاقی است که باید در شرکت‌های بیمه بیفتد. اما در مورد بخش دوم یعنی آنچه که دولت باید انجام بدهد، وظایف دولت را می‌توان در دو حیطه بررسی کرد. حیطه اول مربوط به مجموعه دولت است که باید فضای عمومی رقابت را به وجود بیاورد که شامل ساختارهای مالیاتی، ساختارهای قانون کار ساختارها و قوانین مختلف تجارت خارجی و ساختارهای حضور رقبا در این بازار می‌شود. این تصمیمات کلی است و فقط به حیطه مسئولیت بیمه مرکزی هم محدود نمی‌شود.

دومین حیطه مربوط به تصحیح ساختارها است که خاص بیمه مرکزی است، مثل مسئله حضور رقبا در بازار که بیمه مرکزی نتوانسته آن را امکان‌پذیر کند. حضور رقبا باید به صورت جدی‌تری دنبال شود. اصلاح ساختارهای نامناسب بیمه‌ای هم جزو وظایف بیمه مرکزی است. تحقیقات زیادی در این زمینه انجام شده ولی ساختارسازی صورت نگرفته است. بیمه مرکزی باید این ساختارها را بررسی یا هدایت کند و عامل هماهنگی بیمه‌ها باشد.

بخش سوم مربوط به الگوسازی مطابق با جامعه بین‌المللی است. متأسفانه نظام بیمه‌ای ما چندان با بیمه‌های خارجی ارتباط ندارد، نه از بعد اتکایی و نه از بعد رقابتی. حتی نگاهی هم به خارج از کشور به عنوان بازار ندارد. حرکت‌هایی که در زمینه بیمه اتکایی انجام می‌شود محدود است. بیمه‌ها باید در سازمان‌های بین‌المللی و در مجامعی که بیمه‌ها را با فضای بین‌الملل مرتبط می‌کند مثل اتاق بازرگانی بین‌المللی یا سازمان‌های مشابه فعال شوند.

○ آسیا: این دومین جلسه‌ای است که درباره بررسی مسائل مربوط به WTO، الزامات و پیامدهای الحاق به آن تشکیل می‌شود. در جلسه قبل گفته شد که WTO فقط یک موضوع ملی نیست و بی‌گمان برخی از ظرفیت‌های توسعه کشور به فرآیندهای بین‌المللی مربوط می‌شود. WTO یکی از فرآیندهای جهانی شدن است که نقش بسیار مهمی را در اقتصاد جهانی ایفا می‌کند.

در جلسه قبل اشاره شد که سرانجام پس از چند سال ایران به عنوان عضو ناظر در سازمان تجارت جهانی پذیرفته شد. از این پس فرآیند پذیرش ایران به عنوان عضو اصلی سازمان مطرح است. آقای دکتر دهقانی اشاره کردند که قرار است یک گروه کاری بین‌المللی تشکیل شود و در چارچوب تعریف شده‌ای به بررسی این موضوع بپردازد.

در جلسه یاد شده دکتر بهکیش و دکتر دهقانی به سوابق سازمان تجارت جهانی اشاره کردند و دکتر صحت، تجربه سایر کشورها در مسیر الحاق به WTO را تشریح نمودند و در ادامه دکتر دهقانی آثار و پیامدهای الحاق را مرور کردند.

آقای ضمیری نیز آثار الحاق به WTO در حوزه شرکت‌های بیمه را تشریح کردند. به نظر می‌رسد در جلسه قبلی چارچوب کلی بحث شد و در جلسه حاضر باید به شکلی کاربردی‌تر وارد حوزه صنعت بیمه شده و به بررسی فرصت‌ها و تهدیدهای موجود در مسیر الحاق بپردازیم.

برای آغاز بحث از دکتر بهکیش تقاضا می‌کنم زیرساخت‌هایی که باید در کشور وجود داشته باشد تا شرکت‌های بیمه با اتکای به آنها آمادگی لازم برای الحاق را پیدا کنند را مرور نمایند.

● دکتر بهکیش: بسم الله الرحمن الرحیم. آن‌چه که در صنعت بیمه باید از دید زیرساخت‌ها انجام شود را می‌توان به ۳ بخش تقسیم کرد. نخست آن‌چه که باید شرکت‌های بیمه انجام بدهند دوم آن‌چه که سیاست‌گذاران بیمه و دولت باید از نظر تصحیح ساختارهای مقرراتی انجام دهند و سوم تمرین رقابت است که باید هرچه سریع‌تر شروع شود.

رقابتی کردن بازار بیفتیم. بنابراین باید مطالعات و سیاست‌های اجرایی به خصوص در بیمه‌های دولتی و بیمه مرکزی - به دلیل نقش هدایت‌کننده آن - و در دولت - به دلیل آنکه زمینه‌ساز اصلی در جهت رقابتی کردن فضا برای بیمه است - هدفمند و براساس مطالعه باشد.

○ آسیا: آقای دکتر دهقان؛ در جریان و پس الحاق، موضوع نظارت در صنعت بیمه از جمله مسائلی است که دچار تغییرات جدی خواهد شد. به نظر شما روش‌های مطلوب برای نظارت بهتر بر صنعت بیمه در فرآیند الحاق به WTO چیست؟

● دکتر دهقانی: با توجه به ماهیت خاص فعالیت‌های بیمه‌گری و وابستگی عمیق آن با حقوق و منافع مردم (بیمه‌گذاران زیان‌دیدگان و...)، نیاز به کنترل و نظارت دقیق و کارا بر عملیات بیمه‌گری در صنعت بیمه کشور بسیار ضروری است. بدیهی است که سیستم نظارتی ناکارا، به دلیل وجود مقررات سختگیرانه انعطاف‌ناپذیری و محدود کردن فضای رقابت بین شرکت‌های بیمه می‌تواند به مانعی بزرگ در فرآیند حرکت و پیشرفت مطلوب بازار بیمه بدل شود و بسیاری از انرژی‌های جنبشی را در بازار به انرژی راکد و متراکم تبدیل کند. بنابراین، یکی از دغدغه‌های نهادهای نظارتی بیمه در کشورهای مختلف جهان، رفع کاستی‌های نظام نظارتی و افزایش کارایی آن با توجه به تحولات فرا روی بازار جهانی بیمه است.

هدف هر نهاد نظارتی بیمه‌ای، علاوه بر نقش سنتی نظارت، یعنی حفظ و حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، حفظ سلامت بازار بیمه کشور، تضمین ایفای تعهدات شرکت‌های بیمه، تعیین نرخ‌های عادلانه و پرداخت خسارت‌ها و دیگر نقش‌های نوین نظارت یعنی ایجاد هماهنگی بین صنعت بیمه کشور به ویژه از نظر فعالیت‌های سرمایه‌گذاری با سیاست‌های اقتصادی دولت، جلوگیری از خروج ارز از طریق توسعه بیمه‌های اتکایی، حفظ و توسعه فضای رقابتی در صنعت بیمه، تدوین برنامه استراتژیک در زمینه ورود بیمه‌گران خارجی و پیوند با بازارهای خارجی را نیز شامل می‌شود.

در حال حاضر توافقی کلی درباره ضرورت نظارت و کنترل بر عملیات بیمه‌گری، در کلیه کشورهای جهان وجود دارد. به طور کلی نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌ای می‌تواند در سه مرحله یعنی نظارت در مرحله صدور مجوز و تأسیس، نظارت در مرحله فعالیت و نظارت در مرحله انحلال شرکت‌های بیمه صورت گیرد. در نظارت در مرحله تأسیس، مواردی مانند شایستگی و صلاحیت فنی و مالی مدیران، کفایت سرمایه و به طور کلی بررسی دقیق برنامه کسب و کار شرکت مطرح است.

در نظارت مربوط به مرحله فعالیت - که اغلب قوانین نظارت نیز

ارتباطی نظام‌مند بین شرکت‌های بیمه، با بیمه‌های خارجی وجود نداشته و این بازار کاملاً مجزا عمل کرده است. بیمه‌های ایرانی در فضای کاملاً بسته‌ای کار کرده‌اند و به ارتباط بیشتر با مجامع بین‌المللی نیاز نداشته‌اند. در حال حاضر ما به عنوان عضو ناظر WTO باید روزی وارد این فضا بشویم و باید تمرین کنیم که چه باید کنیم. باید از الان فکر کنیم که چه باید کرد. باید در مجامع بین‌المللی حضور بیشتری داشته باشیم.

کشور ما از دیرباز همیشه به دلیل موقعیت سوق الجیشی با مشکلاتی روبرو بوده است و در نتیجه این امر روزمرگی به اقتصاد آن تحمیل شده است و عادت کرده‌ایم بلند فکر نکنیم و دورنگر نباشیم.

این نوع برخورد برای مسائل اقتصادی بسیار مضر است. این رویه باید در بیمه تغییر کند و گروهی را تعیین کرد در مورد مسائل اساسی، از جمله محور رقابت‌پذیری کار کنند. بیمه باید قادر باشد با رقبای خودش در خارج از مرزها و در داخل مرزها رقابت کند و می‌تواند چنین کند. در این زمینه برخی اتفاقات قابل پیش‌بینی است. اول اینکه بیمه‌های خصوصی باید با کمک بیمه‌های



دولتی گسترش پیدا کنند. نمی‌دانم این کار الان انجام می‌شود یا خیر شاید توسط یک مدیر خاص اجرا می‌شود، ولی قطعاً یک سیاست نیست. با اینکه بیمه مرکزی مرتباً مجوز صادر می‌کند ولی بازار بیمه الان به شدت در انحصار بیمه‌های دولتی است، مثل بانک که در انحصار بانک‌های دولتی است. اگر بخواهیم بازار رقابتی بشود، که باید بشود، این رویه باید تغییر کند و گرنه بیمه‌های دولتی به شدت زیان می‌بینند و تحت فشار قرار می‌گیرند.

امکانات و متخصصین بسیار ارزشمندی که در بیمه‌های دولتی وجود دارد سرمایه‌های ملی هستند و باید آنها را حفظ کرد. بازار از هم اکنون باید رقابتی شود نه اینکه بعد از الحاق به WTO به فکر



■ در شرایط جدید و با توجه به حرکت به سوی آزادسازی و خصوصی سازی فعالیت های بیمه ای و به ویژه مسئله الحاق به سازمان جهانی تجارت یکی از چالش های پیش روی صنعت بیمه و به ویژه بیمه مرکزی ایران بازنگری در نظام نظارتی موجود و تدوین و اجرای سیستم نظارتی کارآمد و مطلوب است

سنتی به ساختار جدید، نیازمند بازبینی در مقررات نظارتی موجود، بهره گیری از سیستم نظارتی فعال، مکانیزه و پویایی است که بتواند با ابزارها و شاخص های مناسب مالی، به ارزیابی فعالیت شرکت های بیمه در جهت نیل به سلامت بازار بیمه کشور بپردازد و به طور کلی مسئولیت ها و اهداف نهاد نظارت کننده بیمه را، هم در داخل کشور و هم در صحنه بین المللی به وضوح و روشنی تبیین کند. هم چنین ارزیابی بر نامه های مالی شرکت های بیمه به منظور اطمینان از ایفای تعهدات آنها را نیز در برگیرد.

امروزه تغییر مستمر در ساختارهای نظارتی بیمه به منظور تطابق بیشتر با تحولات جهانی در کشورهای مختلف جهان مطرح است که اشاره مختصری به این مطلب در صنعت بیمه انگلستان، که بی گمان یکی از پیچیده ترین و مدرن ترین صنایع بیمه در جهان است و می تواند الگوی مناسبی باشد، خالی از فایده نیست.

صنعت بیمه انگلستان، با توجه به تحولات و چالش های موجود در بازار جهانی بیمه، الگوی آینده نظارت بر صنعت بیمه کشور را بر «رویکرد مبتنی بر ریسک» قرار داده است که از سیستم نظارتی چند لایه ای بهره می گیرد. بر اساس این رویکرد، FSA به عنوان نهاد اصلی و حاکمیتی نظارت بیمه ای، به صورت مستمر و در دوره های زمانی مختلف، شرکت های بیمه کشور را بر اساس میزان ریسک آنها طبقه بندی می کند. این طبقه بندی ریسک، به FSA کمک می کند تا شرکت هایی را که به نظارت و ارزیابی بیشتری نیاز دارند، شناسایی نماید. بنابراین، برای شرکت های بیمه با ریسک کمتر (گروه کم ریسک)، نظارت معمولی و برای شرکت های بیمه با ریسک های بالاتر (گروه پر ریسک)، نظارت ویژه اعمال می شود. در نهاد نظارتی FSA که دارای فعالیت هایی به صورت ماتریسی است، واحدهایی مانند واحد صدور مجوز، واحد ارزیابی ریسک، واحد اجرای قانون و مقررات، واحد تدوین استانداردهای هدایت صنعت و ... مشغول فعالیت هستند. به طور کلی از مهم ترین نهادهای اصلی صنعت بیمه در انگلستان که به ساماندهی فعالیت های بیمه ای در این کشور مشغولند، می توان به انجمن بیمه گران انگلیس (ABI) به عنوان یک نهاد نظارتی صنفی با بیش از ۵۰۰ عضو (بیش از ۹۸ درصد شرکت های بیمه بازرگانی انگلستان در آن عضو هستند) اشاره کرد که تلاش می کند تا حقوق و منافع اعضای خود را به شکلی مطلوب و شایسته تأمین نماید و در کنار آژانس خدمات مالی (FSA) از مهم ترین و اصلی ترین نهادهای نظارتی بیمه در این کشور است.

در کنار دو نهاد یاد شده، شورای استانداردهای بیمه عمومی (GISC) نیز به عنوان یک نهاد مستقل و با هدف حصول اطمینان از نحوه صحیح خدمت رسانی و برخورد منصفانه با مشتریان در فرآیند بیمه گری، در صنعت بیمه این کشور فعالیت داشته است. ضمناً انجمن حسابرسی داخلی شرکت های بیمه (ILAG) نیز به

مربوط به این مرحله می باشد - مواردی مانند شرایط بیمه نامه ها شرایط نرخ گذاری ها، جلوگیری از رقابت ناسالم و مسائلی از این قبیل، مطرح است. نظارت در حین انحلال نیز مواردی مانند منع عملیات در یک یا چند رشته بیمه ای به طور موقت، لغو پروانه فعالیت به صورت دائم، انتقال عملیات، ادغام مؤسسات بیمه ای و ... را در برمی گیرد.

همان طور که اشاره شد در خصوص ضرورت و اهمیت نظارت بر صنعت بیمه در کلیه کشورهای جهان توافق عمومی وجود دارد اما میزان، درجه و روش های نظارت از کشوری به کشوری دیگر متفاوت است. بنابراین، در شرایط جدید فرا روی ما و با توجه به حرکت به سوی آزادسازی و خصوصی سازی فعالیت های بیمه ای و به ویژه مسئله الحاق به سازمان جهانی تجارت، یکی از چالش های پیش روی صنعت بیمه و به ویژه بیمه مرکزی ایران، بازنگری در نظام نظارتی موجود و تدوین و اجرای سیستم نظارتی کارآمد و مطلوب است. لازم است که نقطه تعادل بهینه بین حدود دخالت دولت و نیروهای رقابتی بازار در جهت نیل به اهداف توسعه صنعت بیمه تعیین شود. در این نظام نظارتی بایستی مشخص شود که مقررات بیمه ای، چگونه و در کجا و به چه میزان عملکرد بازار را بهبود می بخشد، تا در نهایت زمینه برای طراحی و تدوین حداقل مقررات برای حمایت از بیمه گذاران و جلوگیری از سوء استفاده های احتمالی از وجوه آنها و بهبود عملکرد شرکت های بیمه فراهم شود.

در بسیاری از کشورها برای نظارت مناسب و دقیق بر شرکت های بیمه، معمولاً طیف گسترده ای از اختیارات به نهادهای نظارت کننده تفویض می شود. از این رو، به نظر می رسد نیاز است تا نهاد نظارت کننده از اختیارات کلی اداری، شبه قانون گذاری و شبه قضایی برخوردار باشد تا به منظور هدایت مطلوب بازار بیمه ابزار و ساز و کار مناسب را در اختیار داشته باشد.

بررسی های انجام گرفته در زمینه علل ورشکستگی شرکت های بیمه در کشورهای مختلف، به ویژه در کشورهای در حال توسعه نشان می دهد که در کنار عواملی مانند رقابت های ناسالم، میزان بالای تورم، کلاهبرداری های بیمه ای، ضعف در مدیریت وجوه و مواردی از این قبیل؛ ضعف و نارسایی های موجود در فعالیت نهادهای نظارت کننده نیز سهم چشمگیری داشته است.

با توجه به بحث جهانی شدن اقتصاد، روند پیوستن کشورهای باقی مانده جهان به سازمان جهانی تجارت، روند رو به رشد تجارت کالاها و خدمات، تنوع رو به گسترش محصولات بیمه ای، رشد روزافزون فناوری اطلاعات و ارتباطات، افزایش مستمر حق بیمه های تولیدی، نقش رو به گسترش صنعت بیمه در بازار سرمایه، پرتنگ تر شدن ارتباط متقابل بیمه و بانک و سایر نهادهای مالی؛ بدیهی است که صنعت بیمه کشورمان نیز در گذار از ساختار

■ دکتر دهقانی: طراحی سیستم جریمه و تنبیه متخلفان از اصول و قوانین و مقررات حاکم بر عملیات مربوط به بیمه‌های بازرگانی و لحاظ کردن ضمانت‌های اجرایی آن در بازرگانی مقررات بیمه‌ای ضروری به نظر می‌رسد

عنوان یک سازمان غیرانتفاعی و تخصصی نظارتی، با هدف بررسی و تجزیه و تحلیل مسائل و مشکلات حساسی در صنعت بیمه انگلستان و ارائه پیشنهادهای و راه‌کارهای عملی در این زمینه، حدود سه دهه پیش تأسیس گردیده و به فعالیت مشغول است.

به منظور ارتقای نظام فعلی نظارت بر صنعت بیمه کشور به نظارتی کارا، مطلوب و همگام با تحولات بین‌المللی و به ویژه برای کسب آمادگی جهت الحاق به سازمان جهانی تجارت (WTO)، علاوه بر مطالب یاد شده، به نظر می‌رسد که اشاره به پژوهش انجام شده به وسیله UNCTAD^۱، همراه با جمع‌بندی مهم‌ترین موضوعات نظارتی مورد نظر نهادهای نظارتی بازار بیمه در کشورهای منتخب، مفید خواهد بود. در این مطالعه میدانی گسترده، مجموعه پرسش‌های طبقه‌بندی شده‌ای برای نهادهای نظارتی ۴۲ کشور جهان (شامل ۱۲ کشور منطقه آسیا و اقیانوس آرام، ۱۰ کشور آمریکای لاتین، ۱۸ کشور آفریقایی و ۲ کشور در حال توسعه اروپایی) ارسال گردید که مجموع پاسخ‌های ارائه شده از سوی این نهادهای نظارتی، بیانگر درجه حساسیت و توجه آنها به موضوعات و حوزه‌های مورد نیاز است. اطلاعات کامل‌ترین پژوهش در طرح پژوهشی اینجانب با عنوان «بررسی آثار و تبعات عضویت در سازمان جهانی تجارت بر صنعت بیمه کشور» موجود است و می‌تواند سرلوحه تدوین برنامه‌های نظارتی مطلوب باشد.

با جمع‌بندی پاسخ‌های ارائه شده در این پژوهش گسترده مشاهده می‌شود که سه دلیل عمده یعنی حمایت از بیمه‌گذاران، سلامت و امنیت فعالیت‌های بیمه‌ای و نقش مهم بیمه در فرآیند رشد و توسعه اقتصادی، منطق اصلی نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌ای هستند.

هرچند کلیه نهادهای نظارتی در کشورهای پاسخ‌دهنده، سه عامل یاد شده را دلایل اصلی نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌ای می‌دانند، اما در مورد درجه اهمیت هر یک از عوامل یاد شده با هم اختلاف نظر دارند. به طوری که ۵۹ درصد از نهادهای نظارتی هر سه عامل را دارای اهمیت یکسان می‌دانند، ۱۷ درصد نیز معتقدند این سه عامل تا حدودی از اهمیت یکسانی برخوردارند ولی ۲۴ درصد بقیه اهمیت یکسانی برای آنها قایل نیستند.

علاوه بر سه عامل بالا، عوامل دیگری نیز به عنوان دلایل نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌ای از سوی نهادهای نظارتی مطرح شده‌اند که از عمده‌ترین آنها می‌توان به عواملی مانند بهبود کارایی بازار حفظ ثبات نظام مالی، رعایت تعهدات اخلاقی، رعایت تعهدات اطلاعاتی، روزآمد کردن فعالیت‌های بیمه‌ای و رعایت قوانین و مقررات اشاره کرد.

بنابراین به نظر می‌رسد که درباره فلسفه وجودی نظارت بر

فعالیت‌های بیمه‌ای، نوعی اتفاق نظر در میان نهادهای نظارتی مورد بررسی (در زمینه‌های حمایت از بیمه‌گذاران، امنیت و سلامت شرکت‌های بیمه، نقش بیمه در توسعه اقتصادی و کارایی بازار بیمه) وجود دارد.

با وجود این که درجه اهمیت عوامل یاد شده از نظر نهادهای نظارتی بیمه متفاوت است اما بدون شک دو عامل اصلی، یعنی حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان محصولات بیمه‌ای و اطمینان از استمرار خدمات سالم شرکت‌های بیمه در بلندمدت، از انگیزه‌های اصلی نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌ای به شمار می‌روند. هم‌چنین در این پژوهش، ۲۲ پرسش درباره وظایف و مسئولیت‌های نهادهای نظارتی صنعت بیمه در حوزه‌های زیر مطرح شده است:

- ۱- اختیار اعطای مجوز فعالیت بیمه‌ای به شرکت‌های متقاضی
 - ۲- اعطای مجوز به کارگزاران و نمایندگان‌های بیمه
 - ۳- اختیار فسخ مجوزهای قبلی برای فعالیت بیمه‌ای
 - ۴- تایید قراردادهای بیمه‌ای
 - ۵- درخواست حفظ اسناد مالی معتبر توسط بیمه‌گران
 - ۶- داشتن مجوز برای درخواست افزایش سرمایه
 - ۷- ثبت و بررسی اسناد و مدارک بیمه‌گران
 - ۸- ثبت و بررسی اسناد مربوط به کارگزاران و نمایندگی‌های وابسته
 - ۹- تعیین حداقل استانداردهای مورد نیاز برای ذخایر و بدهی‌ها
 - ۱۰- ارزیابی وضعیت دارایی‌های شرکت بیمه
 - ۱۱- درخواست از شرکت‌های بیمه برای متنوع‌سازی پورتفوی سرمایه‌گذاری
 - ۱۲- تعیین میزان سرمایه‌گذاری‌ها و دارایی‌های مجاز
 - ۱۳- درخواست تایید قبلی نرخ‌های حق بیمه
 - ۱۴- نظارت و کنترل بر هزینه‌های مدیریتی و اداری
 - ۱۵- کنترل و نظارت بر قراردادهای بیمه اتکایی
 - ۱۶- تعیین حداقل و حداکثر سهم نگهداری
 - ۱۷- ثبت قانونی شرکت‌های بیمه اتکایی
 - ۱۸- سهم واگذاری بیمه‌گران اتکایی خارجی
 - ۱۹- تعیین ضوابط مدیریتی مناسب
 - ۲۰- اطمینان از وجود کار و توانایی انجام آنها در شرکت‌های بیمه
 - ۲۱- ارائه آموزش‌های لازم برای بیمه‌گذاران
 - ۲۲- اطمینان از ارائه و تبادل اطلاعات صحیح بین بیمه‌گران و بیمه‌گذاران
- با توجه به مجموعه پاسخ‌های دریافتی برای پرسش‌های مربوط به حوزه‌های یاد شده، مسئولیت‌ها و وظایف مورد نظر نهادهای نظارتی به صورت زیر دسته‌بندی و رتبه‌بندی شده است:
- سلامت و شفافیت مالی شرکت‌های بیمه، پرسش‌های ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲ را در بر می‌گیرد که این عامل از نظر ۹۳ درصد

با توجه به نقاط قوت و ضعف و مجموعه فرصت‌ها و تهدیدهای پیش‌روی صنعت بیمه کشور و سیاست‌های کلان اقتصادی دولت، به دقت ارزیابی و تجزیه و تحلیل شود. مرحله دوم: در این مرحله و با انتخاب بهترین گزینه به دست آمده از مجموعه بررسی‌های مرحله اول لازم است که امکان اجرای سیستم جدید با توجه به زیرساخت‌های لازم، ساختار حقوقی و قانونی موجود و سطح فناوری موجود اطلاعات و ارتباطات (ICT) و تحولات فراروی کشور، مورد بررسی جامع قرار گرفته و در مورد قابلیت اجرای سیستم جدید نظارت بر بیمه‌های بازرگانی کشور، اعلام نظر نهایی به عمل آید. مرحله سوم: در این مرحله و همراه با تعریف سیستم نظارتی جدید لازم است که ساختار سیستم جدید، نقش بخش خصوصی امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری مورد نیاز، مشخص کردن خلاءهای قانونی، معرفی ساختارهای حقوقی و



قانونی لازم و مجموعه تمهیداتی که برای افزایش کارایی سیستم نظارتی جدید در نظر گرفته شده، به روشنی بیان گردد. مرحله چهارم: بالاخره در مرحله پایانی که به چگونگی پیاده کردن سیستم نظارتی جدید اختصاص دارد، لازم است که همراه با مجموعه اقدامات هماهنگ به منظور معرفی و فرهنگ‌سازی برای این نظام جدید نظارتی، طراحی امور در دوره‌گذار و زمان‌بندی دقیق برای پیاده‌سازی و اجرای سیستم نظارتی جدید نقش و مسئولیت‌های دست‌اندرکاران صنعت بیمه کشور (دولت مجلس، قوه قضائیه و سایر سازمان‌های وابسته) به منظور تسریع و تسهیل در حرکت تکاملی نظام جدید

نهادهای نظارتی بسیار با اهمیت است. تعیین ضوابط مدیریتی در شرکت‌های بیمه مربوط به موضوع شماره ۱۹ می‌باشد و به نظر ۹۳ درصد از نهادهای نظارتی از درجه بسیار مهم یا مهم برخوردار بوده است. بررسی اسناد و مدارک بیمه‌گران، کارگزاران و نمایندگی‌ها نیز که شامل موضوعات شماره‌های ۵، ۷ و ۸ است از نظر ۹۰ درصد پاسخ دهندگان، بسیار مهم یا مهم تلقی گردیده است. حق اعطای مجوز فعالیت به شرکت‌های بیمه و فسخ آن، حق اعطای مجوز به کارگزاران و نمایندگی‌ها که شامل موضوعات شماره ۲، ۱، ۳ می‌شود به نظر ۸۴ درصد نهادهای نظارتی بسیار مهم یا مهم بوده است.

اهداف کلی نظارت شامل پرسش‌های ۲۰، ۲۱، ۲۲ نیز از نظر ۸۳ درصد پاسخ‌دهندگان بسیار مهم یا مهم تلقی شده است. موضوعات مربوط به فعالیت‌های بیمه اتکایی شامل پرسش‌های ۱۵، ۱۶، ۱۷ و ۱۸ نیز از نظر ۷۶ درصد پاسخ‌دهندگان از درجه بسیار با مهم یا مهم برخوردار بوده است.

تأیید نرخ و شرایط قراردادهای بیمه‌ای و کنترل هزینه‌ها که در برگیرنده موضوعات ۴، ۱۳ و ۱۴ می‌شوند نیز از نظر ۵۶ درصد از نهادهای نظارتی، بسیار مهم یا مهم قلمداد شده است.

همان‌طور که مشاهده می‌شود با توجه به مجموعه پاسخ‌های دریافتی از نهادهای نظارتی مورد بررسی، مسئولیت‌ها و وظایف بسیار مهم از نظر نهادهای نظارتی شامل، کنترل و نظارت بر توانایی مالی شرکت‌های بیمه، همچنین توانمندی و هماهنگی در مدیریت شرکت‌های بیمه است که این وظایف و مسئولیت‌ها اولویت بیشتری دارند.

از طرف دیگر، موضوعات مربوط به بیمه اتکایی از اولویت‌های بعدی برخوردار بوده و تأیید نرخ‌ها و شرایط قراردادهای بیمه‌ای کنترل هزینه‌های اداری شرکت و تعیین کارمزد نیز از نظر نهادهای نظارتی مورد بررسی اولویت کمتری داشته‌اند.

با توجه به مطالب گفته شده به نظر می‌رسد که در بستر زمانی مناسب و با توجه به اصول بنیادی و سازوکارهای پیشنهادی جهت ارتقای نظام کنونی نظارت بیمه‌ای به یک نظام نظارتی کارا، لازم است که در چارچوب یک طرح پژوهشی جامع و گسترده مراحل زیر مورد توجه قرار گیرد:

مرحله اول: در مرحله بررسی و شناخت سیستم‌های نظارتی موجود لازم است که ابتدا مجموعه قوانین، مقررات و رویه‌های نظارتی موجود در زمینه بیمه، اسناد و مدارک، و پژوهش‌های انجام شده در این زمینه مورد بررسی دقیق و جامع قرار گیرد. همچنین ضروری است که براساس سازوکارها و اصول بنیادین نظارت و بررسی سیستم‌های نظارت بیمه‌ای در کشورهای پیشرو و با اقتصاد مشابه و قابل‌الگو برداری، گزینه یا گزینه‌های انتخابی

نظارت بیمه‌ای کشور مشخص شود.

در پایان لازم است که به یکی دیگر از سازوکارهای لازم برای اعمال نظارت کارا در دوره‌گذار و تعمیق خصوصی سازی در فرایند الحاق به سازمان جهانی تجارت، یعنی طراحی سیستم جریمه و تنبیه متخلفان از اصول، قوانین و مقررات حاکم بر عملیات مربوط به بیمه‌های بازرگانی اشاره نماییم که لحاظ کردن ضمانت‌های اجرایی آن در بازنگری مقررات بیمه‌ای، ضروری به نظر می‌رسد. در این خصوص با مروری بر تجربه دیگر کشورها می‌توان ضمن تعیین مصادیق تخلف، طیف قابل قبولی از چگونگی برخورد با تخلفات را در قالب جرایم نقدی، حبس برای اشخاص حقیقی و حقوقی متخلف، یا اعمال محدودیت بر فعالیت نادرست و ممانعت از فعالیت‌های جدید دست‌اندرکاران و فعالان در بازار بیمه‌های بازرگانی همراه با ضمانت اجرایی لازم و با استفاده از تمام ظرفیت‌های قانونی موجود، طراحی نمود.

این تذکر لازم است که در قوانین نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌های بازرگانی در بسیاری از کشورها، انواع تخلفات و جرایم مربوطه پیش‌بینی شده است. برای مثال، با توجه به قانون نظارت بیمه مصوب ۱۹۹۴ کشور ترکیه، اگر شخصی حقیقی یا حقوقی بدون

در قانون بیمه کشورهای دیگر نظیر قانون بیمه مصوب ۱۹۹۶ کشور مالزی، قانون مصوب سال ۱۹۹۲ اندونزی و قانون بیمه سال ۱۹۹۸ مغولستان نیز در برخورد با تخلفات مختلف بیمه‌ای مجموعه‌ای از مجازات‌های نقدی، زندان، محدود کردن عملیات بیمه‌ای و لغو پروانه فعالیت اعمال می‌شود. در کشور مغولستان، مجوز فعالیت فرد یا شرکتی که بیمه‌گذاران را فریب داده و موجبات از بین رفتن منافع آنان را فراهم آورد، لغو می‌گردد.

بدیهی است که در مرحله‌گذار از نظارت تعرفه‌ای به نظارت مالی، که در حال حاضر در کشورهای مختلف اجرا می‌گردد، بهره‌گیری از مجموعه شاخص‌هایی در حوزه‌های مالی، شامل نسبت‌های نقدینگی، اهرمی، سودآوری و همچنین شاخص‌هایی در حوزه‌های سرمایه‌انسانی، پیشرفت سازمانی و سخت‌افزاری نیز به منظور ارزیابی ابعاد مختلف فعالیت‌های بیمه‌های بازرگانی طی یک دوره زمانی و به تفکیک رشته‌های بیمه و شرکت‌های بیمه نیز می‌تواند ابزاری مناسب جهت اعمال نظارت کارا محسوب شود. این نظارت با تعریف دقیق و تجزیه و تحلیل شاخص‌های مربوط به هر یک از حوزه‌های یادشده و بررسی روند رشد آنها طی دوره‌های مختلف امکان‌پذیر می‌شود.

○ آسیا: آقای دکتر صحت در جلسه قبل مطالبی را درباره تجربه سایر کشورها در حوزه بسترهای عمومی فرایند الحاق به WTO ارائه کردند. از ایشان تقاضا می‌کنیم توضیح دهند که شرکت‌های بیمه کشورهای دنیا برای طی مسیر الحاق و پشت‌سر گذاشتن موانع پیش‌رو چه راهکارهایی را در پیش گرفته‌اند؟

● دکتر صحت: بسم الله الرحمن الرحیم. در پاسخ به سؤال شما به ذکر نمونه‌هایی از تجربه کشورهای دیگر می‌پردازم.

کشور ژاپن

دست‌اندرکاران صنعت بیمه ژاپن با چالش‌های مختلفی روبرو بودند. از طرفی مسائل آزادسازی در صنعت و اصلاحات اقتصادی مسائل خاص جمعیتی (تعداد زیاد افراد سالمند) و موضوع جهانی شدن در بازارهای مالی وجود داشت و از طرف دیگر ژاپنی‌ها به شدت در فکر برنامه‌ریزی برای توسعه رقابت در سطح جهانی بودند. قانون بیمه ژاپن سال ۱۹۴۰ وضع شد و پس از ۵۵ سال یعنی در سال ۱۹۹۵ اصلاحاتی در آن انجام شد تا از طریق آزادسازی رقابت در بازار بیشتر شود و کارایی بالا رود. در نوامبر سال ۱۹۹۶ ریوتاروهای موتو اصلاحات مالی در ژاپن را اعلام کرد تا بازارهای مالی تجدید حیات یابد و برای جهانی شدن و نوآوری‌های تکنولوژیکی زمینه لازم فراهم گردد.

شرکت‌های بیمه غیر زندگی ژاپن می‌بایستی نرخ حق بیمه را که



اخذ مجوز از نهاد نظارتی، اقدام به فعالیت‌های بیمه‌ای نماید به جریمه نقدی و در صورت تکرار ضمن دو برابر شدن جریمه‌های نقدی، به حبس از سه ماه تا یک سال محکوم می‌شوند. همچنین اگر ثابت شود که اشخاص حقیقی و حقوقی دارای مجوز فعالیت بیمه‌ای، فرایند اخذ مجوز را به درستی طی نکرده‌اند، به مجازات‌های نقدی محکوم می‌شوند. در قانون بیمه مصوب ۱۹۸۳ کشور بنگلادش نیز اشخاص حقیقی و حقوقی فعال در صنعت بیمه که در تهیه گزارش‌های رسمی و تهیه و طبقه‌بندی اسناد قانونی، آگاهانه تقلبی را انجام دهند به حبس تا سه سال یا جریمه نقدی و یا هر دو مجازات محکوم می‌شوند.

شد که شرکت‌های بیمه زندگی و غیرزندگی محصولات یکدیگر را بفروشند. بنابراین شرکت‌های بیمه می‌توانند تمام محصولات و خدمات بیمه‌ای را با هزینه‌ای کمتر عرضه کنند. اقدامات قانونی دیگر همانند آزادسازی حق کمیسیون پرداختی به آژانس‌های بیمه‌ای و برداشتن محدودیت‌های استفاده از وسایل الکترونیکی در توزیع، سبب گسترش کانال‌های توزیع شد. از آوریل سال ۲۰۰۱ بانک‌ها اجازه یافتند که محصولات بیمه‌ای (غیرزندگی) را در شعبه‌های خود عرضه کنند مثلاً همراه با وام مسکن، بیمه آتش‌سوزی را هم بفروشند (Bancassurance).

کشور چین

جامعه بین‌الملل ارزش بالایی برای پیگیری گشایش بازارهای بیمه در چین قائل بود که شامل تسهیل فرآیند صدور مجوز فعالیت و کاهش محدودیت‌های عملیات می‌شد. موضوع کلیدی دیگر نیاز به ایجاد تعادل بین تعداد مجوزهای قابل صدور به بیمه‌گران ایالات متحده و کشورهای اروپایی بود. این امور در طی مذاکرات به مشکلات اساسی تبدیل شد. صنعت بیمه همیشه مشکل‌ترین زمینه مذاکرات در کل فرآیند مذاکرات بوده است. زمانی که چین در نوامبر ۲۰۰۱ به عضویت سازمان تجارت جهانی پذیرفته شد، ۳۱ شرکت در این کشور بیمه‌نامه صادر می‌نمودند که از بین آنان ۱۴ شرکت داخلی و ۱۷ شرکت خارجی بود.

ارائه محصولات جدید، توزیع بیمه‌نامه‌ها در مناطق جغرافیایی مختلف و انتصاب مدیران ارشد معمولاً موضوع داخلی شرکت‌ها محسوب می‌شود اما در چین تمام این کارها باید با حضور هیئت نظارت انجام شود. هنگامی که در دهه ۱۹۸۰ برای اولین مرتبه بازارهای بیمه چین باز شد، شکل بیمه‌نامه‌ها و نظام بازار، هر دو مبتنی بر ساختار ژاپنی بود. دستگاه نظارتی چین نمایندگانی به اروپا و ایالات متحده اعزام نمود تا در مورد رویکرد نظارتی بیمه مهارت‌هایی بیاموزند. همچنین شرکت‌های داخلی تشویق شدند تا محصولات همانند شرکت‌های بیمه آمریکایی و اروپایی طراحی کنند. به عنوان مثال هیئت نظارت، شرکت بیمه جان هنگاک را تشویق کرد تا در دانشگاه‌های چین نسبت به تاسیس مرکز علوم آکچوئری آمریکای شمالی اقدام کند. این هیئت همچنین کارکنان خود را به بیمه استاندارد لایف انگلیس اعزام کرد تا در مورد علوم آکچوئری دانش لازم را بیاموزند و بتوانند خود نسبت به طراحی آزمون‌های آکچوئری در چین اقدام نمایند. نشانه دیگر جهانی شدن بازار بیمه چین این بود که در ابتدا تصمیم گرفته شد کدام کشورها مجوز حضور در این بازار را داشته باشند و سپس از هر کشور یک یا دو شرکت را گزینش کردند. این راهبرد ضمن ایجاد تنوع در بازار، اجازه می‌دهد تا صنعت بیمه از فناوری‌ها و تجارب مختلف بهره‌گیرد. مطابق با تعهدات چین در

سازمان نرخ‌گذاری بیمه اموال (PCIRO) تعیین می‌کرد رعایت می‌کردند و برای بیمه اتومبیل نرخ‌ها برگرفته از نرخ اعلام شده از سوی سازمان نرخ‌گذاری بیمه اتومبیل (AIRO) بود اما هم‌اکنون و براساس قانون‌های جدید شرکت‌های بیمه غیرزندگی حق بیمه‌ای را که خود تعیین می‌کنند برای انواع خاصی از بیمه‌نامه‌ها اعمال می‌نمایند. برای تامین منافع بیمه‌گذاران صندوق حمایت از بیمه‌گذاران ایجاد شد تا از شرکت‌های بیمه‌ای که با شرکت‌های ورشکست شده بیمه‌ای ادغام شده‌اند، حمایت کند. حتی به مشتریان اجازه داده شد که در مدت ۸ روز از تاریخ قرارداد آن را فسخ کنند بدون اینکه جریمه‌ای پرداخت کنند. بعد از ژانویه سال ۲۰۰۱ شرکت‌های بیمه ژاپن توانستند تمام انواع بیمه را عرضه کنند. براساس توافق‌نامه‌ای از جولای ۱۹۹۸ آزادسازی نرخ حق بیمه برای بیمه آتش‌سوزی، حوادث انفرادی و اتومبیل صورت گرفت.

در سال ۱۹۹۸ به موجب قانون جدید، شرکت‌های بیمه موظف شدند که «نسبت حاشیه‌ای توان پرداخت» را منتشر کنند. شرکت‌هایی که نرخ آنها از نرخ تعیین شده رسمی (۲۰۰ درصد) کمتر بود تمامی یا قسمتی از فعالیت آنها به حال تعلیق درمی‌آمد. این ضریب عبارت است از نسبت سرمایه تعدیل شده به حق بیمه‌های مستقیم. سرمایه تعدیل شده شامل مواردی از جمله مبلغ سرمایه و ذخیره‌های نوسان قیمت می‌باشد. همچنین قرار است که استانداردهای حسابداری قاطعانه‌تر برای بیمه‌گران زندگی وضع شود که شامل افشا کردن اطلاعات مالی اضافی (از جمله قیمت دارایی‌های مالی در بازار) می‌باشد. براساس تحقیقات گذشته اثرات قوانین بیمه‌ای به شرایط سیاسی و اقتصادی کشور بستگی دارد. بنابراین لازم است که این آثار به صورت دوره‌ای بررسی شود.

در ژاپن آزادسازی در بازار بیمه و قوانین جدید از سال ۱۹۹۶ به رغم اینکه فرصت‌های جدیدی برای شرکت‌های بیمه ژاپنی ایجاد کرد، ولی در نهایت به نفع بیمه‌گذاران ژاپنی تمام شد و اثری منفی روی ثروت بیمه‌گران داشت اما رقابت بیشتری هم در بازار ایجاد شد (البته قوانین بیمه‌ای ژاپن تا قبل از ۱۹۹۶ به نفع بیمه‌گران بود).

شرکت‌های بیمه غیرزندگی از جولای ۱۹۹۸ دیگر اجباری به رعایت نرخ‌های مصوب نداشتند و این سبب شد که رقابت بیشتری در بازار بیمه بدلیل تفاوت قیمت‌ها شکل بگیرد. بعضی از شرکت‌های بیمه هم سعی دارند که پوشش‌های بیمه‌ای بیشتری را در قالب همان بیمه‌نامه قبلی عرضه کنند تا مشتری بیشتری را جذب کنند. طراحی محصولات جدید بیمه‌ای و خلاقیت و نوآوری در بازار اهمیت فزاینده‌ای پیدا کرد. در آگوست سال ۲۰۰۰ این اجازه داده



■ در کشورهای شرق اروپا محدودیتی برای مالکیت خارجی‌ها در بخش بیمه نیست. در سال ۲۰۰۰ میلادی شرکت‌های بیمه با مالکیت خارجی ۵۰ درصد یا بیشتر توانستند بیش از ۸۰ درصد از بازار بیمه کشورهای استونی و لیتوانی به دست بگیرند



■ وقتی بدانیم که شرکت‌های بیمه خصوصی از جنبه‌های مدیریتی نیروی انسانی، سلیقه‌ها و روش‌ها، همانند شرکت‌های بیمه دولتی هستند و هدف از تاسیس آنها در واقع مدیریت امور بیمه‌ای سهامدارانشان بوده است نباید انتظار داشته باشیم آثار خصوصی‌سازی ظاهر شده و شرکت‌های بیمه خصوصی به سرعت به اهداف مورد انتظار برسند

سازمان تجارت جهانی، به محض عضویت، بیمه‌گران خارجی و کارگزاران می‌توانند خدمات خود را در شهرهای شانگهای گوانگژو، چونگکینگ، فوژو، سوژو، شیامن، نینگبو شنیانگ ووهان و تیانجین عرضه کنند. سه سال بعد از عضویت چین هیچ نوع محدودیت جغرافیایی اعمال نخواهد شد.

نکته دیگری که در این تفاهم‌نامه مطرح شد توسعه محصولات بود. در حال حاضر بیمه‌های قابل صدور توسط بیمه‌گران خارجی به شدت محدود می‌باشند. بیمه‌گران خارجی رشته‌های اموال و مسئولیت خارجی فقط مجاز به تقبل ریسک‌های سرمایه‌گذاران خارجی هستند و بیمه‌گران عمر خارجی هم فقط امکان فروش بیمه‌های انفرادی داشته و از فروش بیمه عمر گروهی یا انواع دیگر بیمه‌ها مانند بیمه‌های درمان، بازنشستگی و پس‌انداز سالانه نهی می‌شوند، که به تدریج موانع باید برداشته شود. مهم‌ترین بخش از تعهدات چین در سازمان تجارت جهانی تعیین شکل رابطه شرکت‌هایی است که با سرمایه‌گذاری خارجی تاسیس شده‌اند. مطابق با این تفاهم، بیمه‌گران اموال - مسئولیت مجاز خواهند بود تا نسبت به تاسیس شعبه یا تشکیل مشارکت‌های مدنی با ۵۱ درصد مالکیت خارجی اقدام نمایند. ظرف دو سال بعد از عضویت چین، بیمه‌گران خارجی اموال - مسئولیت مجاز خواهند بود تا شرکت‌های زیرمجموعه با مالکیت کامل ثبت کنند. شرکت‌های بیمه دولتی اصلاح در ترکیب سهامداران را تسریع خواهند کرد و سهام شرکت‌های دولتی وارد بورس می‌شود. سهام شرکت بیمه خلق چین، که بیمه‌گر اموال مسئولیت با توان مالی بالایی به شمار می‌آید، به زودی در بازار بورس عرضه می‌شود. وضعیت روبه‌وخامت مالی ناشی از مسائل مربوط به مدیریت دارایی‌ها و تعهدات می‌تواند به تجدید ساختار و اصلاح شرکت بیمه عمر چین منتهی شود. تعهدات چین در سازمان تجارت جهانی مبنی بر باز کردن بازار بیمه‌های اتکایی سبب خواهد شد که شرکت بیمه اتکایی چین با بازاری رقابتی روبرو شود و از درآمدهای ثابتی که طبق قانون بیمه بدست می‌آورد، محروم شود. ورود چین به سازمان تجارت جهانی به شرکت‌هایی که آمادگی مناسبی دارند، به ویژه شرکت‌هایی که گام‌هایی برای اجرای قوانین بین‌المللی برداشته‌اند، فرصت‌های عادلانه، شفاف و مبتنی بر توسعه بازار را می‌دهد و در عین حال برخی دیگر از شرکت‌ها تحت فشار شدید رقابت قرار می‌گیرند. عضویت چین در سازمان تجارت جهانی مجموعه تحولات اساسی در بازار روبه‌رشد آن به وجود آورده است.

و اما از قاره اروپا کشور بلاروس را مثال می‌زنم.

در حال حاضر کشور بلاروس برای پیوستن به WTO در حال مذاکره است. در ازای دستیابی شرکت‌های داخلی به بازارهای خارجی، بازارهای داخلی باید بر روی شرکت‌های خارجی باز شود.

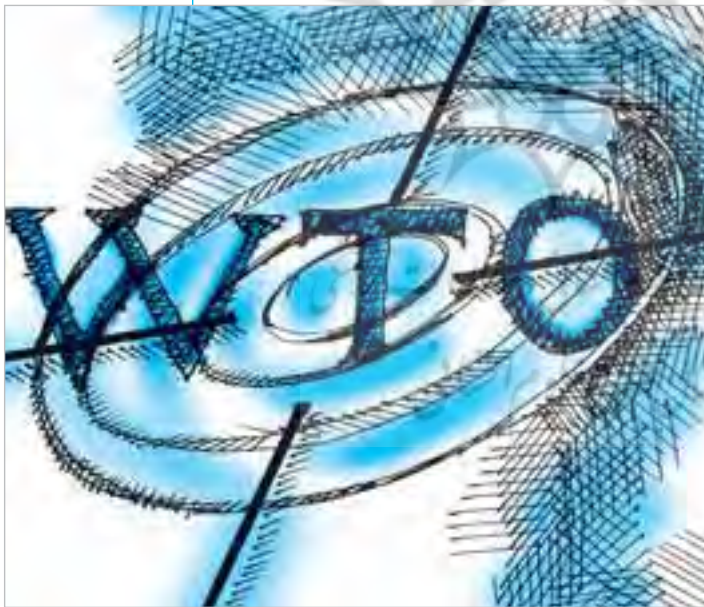
هم‌اکنون بیمه یکی از موضوعات و مباحث داغ در بحث‌های دو طرفه است که در حال گسترش می‌باشد. در مجموعه کشورهای مشترک‌المنافع، صنعت بیمه بلاروس هنوز صنعت نوپایی است و بنابراین در رقابت خارجی بسیار آسیب‌پذیر است. در این کشور تمام شاخص‌های توسعه بیمه نسبت به سایر کشورهای مشترک‌المنافع اروپای مرکزی و اروپای شرقی در سطح پایین‌تری است. سرانه بیمه معادل ۵/۱۰ دلار برای هر فرد در سال ۲۰۰۳ بود. نفوذ بیمه که کل حق بیمه به عنوان درصدی از تولید ناخالص داخلی است معادل ۸۲/۰ درصد بود. در دهه گذشته بیمه دستخوش تغییرات چشمگیری شد. نیاز به رشد اقتصادی مداوم و پیگیری و پیشرفت سریع کشورهای همسایه (روسیه و اوکراین) به سمت پیوستن به WTO مستلزم این است که بیمه بلاروس سریعتر توسعه یابد تا بتواند از طریق آزادسازی موفق شود. مطابق مصوبه رئیس جمهوری به شماره ۳۲۰ مورخ ۹ جولای ۲۰۰۴ بیمه شخص ثالث اتومبیل را شرکت‌های بیمه دولتی و بیمه‌گرانی که سرمایه دولتی آنها بالغ بر ۵۰٪ باشد، صادر می‌کنند. در نتیجه سهم حق بیمه اجباری از حق بیمه تولیدی در نیمه اول سال ۲۰۰۴ میلادی ۶۴/۸ درصد بود که نسبت به بیمه اول سال ۲۰۰۳ میلادی ۴/۸ درصد افزایش را نشان می‌داد.

حفظ قانون تمامی خطوط بیمه اجباری باقی مانده برای شرکت‌های دولتی (یا در مورد بیمه شخص ثالث شرکت‌هایی که سهام دولت در آنها بیش از ۵۰ درصد است) باعث دلسردی در رقابت بین شرکت‌های دولتی و خصوصی می‌شود، عملکرد مؤثر آنها را کاهش می‌دهد و انگیزه بیمه‌گران را در حفظ و صیانت از کیفیت خدمات به مشتریان پائین می‌آورد.

بلاروس در اواسط دهه ۱۹۹۰ تقاضای خود را برای پیوستن به WTO ارائه کرد. بخش بیمه در این کشور هنوز راه زیادی دارد تا خود را با اصول سازمان تجارت جهانی منطبق کند. در این کشور همانند بسیاری دیگر از کشورهای عضو WTO بخش بانکداری در مقایسه با بخش بیمه پیشرفته‌تر است. وزارت امور مالی قوانین جدیدی در زمینه بیمه وضع کرده است که از نظر روند مذاکرات در WTO بسیار مؤثر است. در صنعت بیمه این کشور که قبلاً انحصار در بازار حاکم بوده و شرکت‌های داخلی در مقابل خارجی‌ها حمایت می‌شده‌اند حالا اگر به یکباره باز شود و رقابت شدید شروع شود اغلب شرکت‌های داخلی ورشکست می‌شوند. آمریکا و اروپا خواهان دسترسی هر چه بیشتر به بازار بیمه و در نهایت آزادسازی کامل صنعت بیمه بلاروس هستند اما بهر حال یک دوره گذار لازم است تا صنعت بیمه این کشور آمادگی لازم را پیدا کند.

در کشورهای شرق اروپا محدودیتی برای مالکیت خارجی‌ها در بخش بیمه نیست. در سال ۲۰۰۰ میلادی شرکت‌های بیمه با مالکیت خارجی ۵۰ درصد یا بیشتر توانستند بیش از ۸۰ درصد از

بیمه‌های اجباری که در بسیاری کشورها شرکت‌های بیمه دولتی آنها را ارائه می‌کرده‌اند به موجب مواد قانونی برای الحاق باید این محدودیت‌ها برداشته شود. مثلاً در جمهوری چک که بیمه‌های اجباری توسط شرکت بیمه چک انجام می‌شد بعد از ۴ سال این وضع تعدیل شد تا بازار به تدریج از حالت انحصاری خارج شود. در جمهوری اسلواکی هم بازار انحصاری برای عرضه بیمه‌های اجباری با سرعت کمتری تعدیل گشت. قوانین بازار بیمه باید به گونه‌ای باشد که از مشتریان حمایت کند که خدمات بیمه‌ای با کیفیت بالا و با هزینه کم را دریافت کنند و سبب پیشرفت شرکت‌هایی شود که کارایی بیشتری دارند و با قیمت‌های ارزاتر محصولات خود را می‌فروشند. البته اگر تحولات سریع باشد باعث ضربه خوردن شرکت‌های داخلی می‌شود. پس دوره انتقالی برای حرکت تدریجی به سوی آزادسازی لازم است تا شرکت‌های داخلی برای رقابت آماده شوند. برای صدور مجوز به شرکت‌های بیمه خارجی باید محدودیت قائل شد و هر سال تعداد کمی اجازه فعالیت در کشور دریافت کنند و ضمناً این فرصت خوبی برای شرکت‌های داخلی است که از طرح‌های نو و خدمات مؤثر بیمه‌ای در شرکت‌های خارجی الگو برداری کنند و در جهت کاهش هزینه‌ها و بهای تمام شده محصولات بیمه‌ای و ایجاد



نوآوری تلاش نمایند.

○ آسیا: به نظر می‌رسد شرکت‌های بیمه برای عبور از وضعیت فعلی و ورود به ساختار روابط بازرگانی WTO با مشکلاتی مانند دولتی بودن و ناسازگاری قوانین و مقررات روبه‌رو هستند. از آقای ضمیری درخواست می‌شود با مرور این مشکلات، اقداماتی را که برای رفع آنها می‌بایست انجام داد، بررسی نمایند.

بازار را در کشورهای استونی و لیتوانی به دست بگیرند. قوانین بلاروس برای سرمایه خارجی محدودیت ۳۰ درصد را در نظر گرفته است. شرکت‌های بیمه خارجی برای فعالیت لازم است که حداقل در کشور خود سابقه ۱۰ ساله داشته باشند. در حال حاضر از ۳۲ شرکت بیمه فقط ۱۲ شرکت، سرمایه خارجی دارند و قوانین موجود جذب سرمایه بیشتر خارجی‌ها را محدود می‌کند. قانون این کشور همچنین اجازه فعالیت به شعبه‌های خارجی را نمی‌دهد زیرا در این شرایط حضور شعبه‌های خارجی به اقتصاد ضربه می‌زند. در این کشور بعضی از بیمه‌ها مانند بیمه شخص ثالث اتومبیل، بیمه مسئولیت مسافران، بیمه حرفه‌ای وکلای و نیروهای نظامی و بیمه درمان افراد خارجی اجباری است. همانطور که اشاره شد در بلاروس بیمه‌های اجباری را شرکت‌های دولتی یا شرکت‌هایی که سهام دولت در آنها بیش از ۵۰ درصد است ارائه می‌کنند که این وضع باید در آینده تعدیل شود. در بیشتر کشورهای شرق اروپا بیمه‌های اجباری در بازار رقابتی ارائه می‌شود و در بسیاری از کشورهای عضو WTO بدون دوره‌گذار، آزادسازی بازار بیمه‌های اجباری انجام شد.

نفوذ بیمه عمر در بلاروس در مقایسه با سایر کشورهای اروپایی کم است و صنعت بیمه هنوز توسعه نیافته و فاقد نیروهای متخصص کافی و انگیزه‌های لازم برای توسعه است. در این کشور همانند کشورهای بلغارستان و لیتوانی شرکت‌ها نمی‌توانند بیمه‌های زندگی و غیرزندگی را همزمان ارائه کنند. در حال حاضر در کشورهای حوزه بالتیک، بیمه‌گران خارجی بیشتر از نصف شرکت‌های بیمه را در اختیار دارند. در بلاروس شرکت‌های بیمه خارجی اجازه فروش بیمه عمر را ندارند و شرکت‌های داخلی هم کارایی لازم را در بازار ندارند. تجربه کشورهای حوزه بالتیک نشان داده که آگاهی در مورد بیمه با افزایش سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی در اقتصاد این کشورها افزایش یافته است.

بهر حال در هر کشور عضو WTO شیوه متفاوتی دیده می‌شود. در مورد ایجاد شعبه‌های شرکت‌های بیمه خارجی نیز در هر کشور سیاست خاصی اتخاذ شده است. مثلاً کشور اسلواکی نه تنها ایجاد شعبه خارجی را ممنوع کرده بلکه مشارکت خارجی‌ها در روند خصوصی‌سازی شرکت‌های بیمه دولتی را نیز منع نموده است. در چین تأسیس شعبه شرکت‌های خارجی ابتدا در شهرهای مشخصی اجازه داده شد تا بعد از مدتی در سراسر کشور ایجاد شعبه خارجی آزاد شود. کشور لهستان سال ۱۹۹۵ به WTO پیوست اما بعد از اول ژانویه ۱۹۹۹ به شعبه‌های خارجی که مجوز گرفتند اجازه فعالیت داده شد. در پایان سال ۲۰۰۳ فقط ۴ شعبه از شرکت‌های بیمه خارجی در این کشور مجوز فعالیت گرفتند. در بعضی کشورها مانند بلغارستان به شعبه خارجی فقط در صورت اخذ مجوز از نهاد نظارتی بیمه اجازه فعالیت دادند. در مورد

● **آقای ضمیری:** وظیفه دارم در ابتدا از آقایان دکتر بهکیش دکتر دهقانی و دکتر صحت که قبول زحمت کردند و در دومین جلسه این بحث بسیار مهم شرکت کردند، صمیمانه تشکر کنم. امیدوارم این اقدام فصلنامه آسیا شروعی باشد برای پرداختن به این مسئله بسیار اساسی و مهم در صنعت بیمه کشور که ضرورت توجه به آن از دید کسی پنهان نیست.

همان طور که اشاره شد صنعت بیمه کشور ما در شرایط خاصی به سر می برد. برای ایجاد تصور درستی از موضوع شایسته است ابتدا شرایط موجود را تعریف کرده و مشخص کنیم که کجا قرار داریم. در مرحله بعد بدانیم برای ورود به صحنه رقابت جهانی در قالب مقررات جهانی به کجا باید برسیم و شرایط مطلوب چیست؟ با مقایسه این دو مقطع یا این دو جایگاه مشخص خواهد شد برای عبور از وضعیت موجود و رسیدن به وضعیت مطلوب چه مسایلی می بایست مورد توجه قرار گیرد. در صنعت بیمه کشور به رغم تلاش های زیادی که صورت گرفته، هنوز بخش عمده تصدی گری و مدیریت در دست دولت است. در چند سال اخیر شرکت های خصوصی تأسیس شده اند، ولی وقتی بدانیم که این شرکت های بیمه از جنبه های مدیریتی، نیروی انسانی، سلیقه ها و روش ها، همانند شرکت های بیمه دولتی هستند و هدف از تأسیس اکثر آنها در واقع مدیریت امور بیمه ای سهامدارانشان



بوده است، نباید انتظار داشته باشیم آثار خصوصی سازی ظاهر شده و شرکت های بیمه خصوصی به سرعت به اهداف مورد انتظار برسند. شرکت های بیمه خصوصی ناچارند برای بقا در پی بازارهای گسترده تری باشند و وارد بازارهای بزرگتری شوند و طبیعتاً بعد از مدتی راه ورود به بازارهای بین المللی را پیدا کنند ولی در یکی دو ساله اخیر چنین رویدادی جز در مواردی محدود رخ نداده است. کارشناسان معتقدند اگر انتظار داریم رقابت سالم در بازار وجود داشته باشد و بازار از تعادل حرفه ای برخوردار باشد، می بایست قواعد بازی برای همه بازیگران یکسان باشد و شرکت های دولتی همان آزادی عمل و قابلیت های مدیریتی را که در شرکت های

خصوصی وجود دارد، پیدا کنند. شرکت های بیمه خصوصی نیز می بایست از توان مالی کافی برخوردار شده و امکانات و تجهیزاتی را که شرکت های دولتی به اعتبار سابقه نسبتاً طولانی خود به دست آورده اند، کسب نمایند. اگر به این اصول پایبند نباشیم و احیاناً این قواعد را یکسان نکنیم، موانعی جدی برای ورود شرکت های بیمه به بازارهای بین المللی وجود خواهد داشت. اگر به سرعت قواعد بازی در بازار یکسان نشود، شاید خصوصی سازی به تخریب شرکت های بیمه دولتی منجر شود و شرکت های بیمه دولتی که بخشی از سرمایه های ملی کشورند به دلیل احاطه و تسلط شدید مقررات دولتی و محدودیت ها و موانعی که در حوزه های مدیریتی این شرکت ها وجود دارد به تدریج همانند گلوله برفی ذوب شده و به نفع بخش خصوصی بازار را ترک کنند. من اطمینان دارم فلسفه خصوصی سازی این نبوده است. اگر خیلی زود به تکمیل سناریوی خصوصی سازی نپردازیم ممکن است چنین آثاری بوجود آید.

در مورد موانع دیگری که برای دستیابی به یک بازار قابل رقابت با بازارهای بین المللی در مسیر راه صنعت بیمه کشور قرار دارد باید به ضرورت اصلاح ساختارها و مهندسی مجدد آن اشاره کرد. این اصلاح ساختار باید در دو لایه انجام بپذیرد. لایه اول اصلاحاتی است که می بایست در سطح ساختار کلی صنعت بیمه انجام شود. باید پاسخ این سؤال را روشن کنیم که در شرایط ایده آل چه ساختاری برای صنعت بیمه کشور ما مناسب است و حتی می توان آن را در مقاطع مختلف تعریف کرد. برخی معتقدند ساختار صنعت بیمه به دلیل تسلط دولت بر بخش عمده ای از اقتصاد کشور نمی تواند به سرعت خصوصی شود. بنابراین ناچاریم یک بخش از صنعت بیمه کشور را برای یک دوره، دولتی نگاه داریم اما در عین حال برای حفظ چارچوب حرفه ای رقابت به دنبال مقرراتی باشیم که براساس آن بخش خصوصی و دولتی در کنار هم و هماهنگ با هم به فعالیت بپردازند.

پس مرحله اول مهندسی مجدد ساختارهای صنعت بیمه این است که باید این ساختار بررسی شده و معلوم گردد ساختار مطلوب صنعت بیمه کشور چگونه باید باشد. آیا ما هنوز هم با شروع فعالیت شرکت های بیمه خصوصی به ۴ یا ۵ شرکت بیمه دولتی نیاز داریم؟ شاید امروز جواب به صورت قاطع مثبت نباشد. دیگر دولت نیاز به این تشکیلات گسترده ندارد. وقتی این ساختار از جنبه کلی صنعت بیمه تعریف درستی پیدا کرد، نوبت به مهندسی مجدد و اصلاح ساختار هر یک از شرکت های بیمه برای کسب آمادگی ورود به بازارهای بین المللی می رسد. در این مرحله می بایست به مسائل جزئی تری پرداخته شود در این مرحله است که موضوعاتی نظیر استفاده از IT، رقابت پذیری و آموزش مطرح می شود. شاید در بررسی کلان به این نتیجه برسیم که برنامه های کنونی آموزشی با نیازهای صنعت بیمه در شرایط امروزی

○ آسیا: تجربه الحاق کشورهای مختلف به WTO نشان می‌دهد که ورود به روابط تجاری و بازرگانی سازمان تجارت جهانی تأثیرات عمیقی بر ساختار فعالیت‌های تجاری داخلی و بین‌المللی کشورها بر جای می‌گذارد. توسعه نقش شرکت‌های بیمه در بازارهای سرمایه، یکی از این تغییرات است. از دکتر بهکیش درخواست می‌شود ضمن مرور کوتاه این آثار به جمع‌بندی مباحث مطرح شده بپردازند.

● آقای بهکیش: آقای ضمیری در دوسه جمله آخر خود به خوبی جمع‌بندی را بیان کردند. نهایتاً باید برنامه‌ای به وجود بیاید تا مشکلات موجود رفع شود. تهیه برنامه تعدیل ساختاری برای صنعت بیمه بسیار ضروری است. اگر بیمه مرکزی در این شرایط بتواند این مهم را فقط به مرحله تهیه و تدوین برساند، نقش بسیار برجسته‌ای را ایفا کرده است زیرا این برنامه اثرات بسیار مهمی در این زمینه خواهد داشت.

از بعد بازار سرمایه هم تصور می‌کنم یکی از کارکردهای بسیار مهم بیمه حضور فعال در بازار سرمایه است و بدیهی است برای حضور فعال شرکت‌های بیمه در بازار سرمایه قطعاً باید بازار سرمایه هم ساختار مناسب خودش را داشته باشد.

به همین دلیل در ابتدا هم عرض کردم که مجموعه‌ای از تغییرات ساختاری به خارج از صنعت بیمه ارتباط پیدا می‌کند. تا فضا برای رقابت در کل اقتصاد فراهم شود، رقابت در صنعت بیمه هم فراهم نمی‌شود. برای این امر ساختار اقتصاد باید رقابتی شود و این خود امری تدریجی است. البته باید به تدریج که سعی در رقابتی کردن صنعت بیمه داریم، اقتصاد و به ویژه بازار سرمایه را هم تغییر دهیم و چون این دو ارتباط خیلی نزدیکی پیدا می‌کنند امکان رقابتی شدن آنها فراهم می‌شود. بیمه مرکزی باید برنامه تعدیل ساختاری صنعت بیمه را تهیه کند، ساختارها هم‌راستا با شرایط جدید تعدیل و با شرایط موجود منطبق شود. این فرآیند ایستا نیست، بلکه پویا است، مرتب از مرحله‌ای به مرحله بعد می‌رود و شرایط فرق می‌کند.

این برنامه باید بتواند خودش را منطبق بکند و فرآیندی پویا است. مرتب شرایط از درون و بیرون در حال تغییر است سیاست‌ها نمی‌تواند ثابت باشد و مرتب باید خود را با شرایط وفق بدهد و انطباق پیدا کند. این تصحیح ساختار مثل یک موجود زنده است که خودش را مرتب با شرایط وفق می‌دهد و به پیش می‌رود.

○ آسیا: با سیاست از اینکه وقت خود را در اختیار نشریه «آسیا» قرار دادید، برای شما آرزوی موفقیت می‌کنیم.

پاورقی:

1 - United Nations Conference on Trade and Development.

هماهنگ نیست و باید بازنگری شده و با آموزش‌های بین‌المللی هماهنگ شود که این خود جای مطالعه دارد.

صنعت بیمه کشور انصافاً در دوره بعد از پیروزی انقلاب اسلامی در جهت آموزش نیروی پرتوان و آشنا به آموزش‌های بین‌المللی موفق نبوده است. تعداد این نیروها در سطح صنعت بیمه برای رفع نیاز بازار کشور به قدر کفایت نیست و به همین دلیل گاهی از سنت‌های قبلی پیروی می‌شود. مثلاً تا سالها پس از تغییر طبقه‌بندی بیمه‌های باربری، همچنان بیمه‌نامه‌ها بر اساس مقررات قبلی صادر و به مردم ارائه می‌شد.

امروزه نیاز به نیروی انسانی متخصص و همچنین آموزش‌های فنی و حرفه‌ای بیش از هر زمان دیگری احساس می‌شود.

شرکت‌های بیمه‌ای برای اینکه بتوانند در یک بازار آزاد بین‌المللی رقابت کنند و همچنان پابرجا بمانند باید از شرایط خاصی برخوردار باشند. لازم است تعریف شود هزینه قیمت تمام شده خدماتشان باید چه میزانی باشد، این هزینه‌ها را تا چه حد می‌توانند با استفاده از امکانات داخلی کاهش دهند، سطح و روش استفاده آنها از امکانات IT و در واقع نیروی انسانی توانا در این حرفه چگونه می‌تواند باشد. اینها سوال‌هایی است که در ساختارهای داخلی شرکت‌های بیمه حتماً باید مورد توجه واقع شود. در کنار این موضوعات، که در حوزه شرکت‌های بیمه مطرح است، یکی از مسائل مهم در سطح بازار بیمه کشور، نحوه نظارت است. باید ببینیم در شرایط مطلوب به چه نوع نظارتی نیاز داریم و برای تبدیل نظارت فعلی به آن نظارت متعالی چه راهی باید طی شود. در این مسیر ممکن است تکمیل و اصلاح بسیاری از مقررات در جهت رسیدن به آن هدف مشترک ضرورت پیدا کند.

نظام نظارتی، علاوه بر نظارت قانونی باید نوعی نظارت اخلاقی و حرفه‌ای را که در بازارهای بین‌المللی بیمه مرسوم است نیز به کار بگیرد. همان‌طور که آقای دکتر دهقانی اشاره کردند، در بازار بیمه انگلیس علاوه بر مرکزی که برای اجرای نظارت‌های قانونی وجود دارد، خود بیمه‌گرها هم ساز و کاری را برای یک نظارت اخلاقی و حرفه‌ای به وجود آورده‌اند. ضرورت ایجاد چنین نظارتی در بازار بیمه کشور ما هم احساس می‌شود. تشکیل سندیکای بیمه‌گران نخستین گام در این راه است. این تشکل می‌تواند کارکرد نظارت اخلاقی و حرفه‌ای را در صورت انجام مطالعات مقتضی و تهیه برنامه‌های کارآمد، تأمین نماید. به گونه‌ای که در بازار، اقدام غیراخلاقی مذمت شده و شرکت‌های بیمه از رقابت مکارانه خودداری کنند و بدانند که این نوع رقابت به نفع صنعت بیمه کشور و حتی خود آن شرکت‌ها نیست.

در پایان باز هم تأکید می‌کنم که رسیدن از وضعیت موجود به وضعیت مطلوب برنامه می‌خواهد. برنامه‌ای که فصل به فصل تعریف شود، قدم به قدم راه را نشان دهد و در مورد آن بین مجریان اتفاق نظر وجود داشته باشد. اگر خصوصی‌سازی را قدم اول می‌دانیم، باید تعریف کنیم که قدم دومان چیست؟

■ ضمیری:

اصلاح ساختارها و مهندسی مجدد صنعت بیمه کشور برای دستیابی به بازاری قابل رقابت با بازارهای بین‌المللی باید در دولایه انجام شود: اصلاح ساختار کلی صنعت بیمه و اصلاح ساختار هر یک از شرکت‌های بیمه