



میزگرد

نظارت با تغییرات صنعت بیمه همراه نیست!

گسترده‌ی بازار بیمه کشور به لحاظ تعداد رو به تزاید شرکت‌های بیمه دولتی و خصوصی، بیمه‌گذاران، کارگزاران، نمایندگان حقیقی و حقوقی، بازاریابان، انواع رشته‌های بیمه و تعداد بیمه‌نامه‌های صادره، امر کنترل و نظارت بر این صنعت را بسیار دشوار کرده است. برای کنترل چنین بازاری دو راه حل وجود دارد: نخست، حفظ شیوه کنونی نظارت تعرفه‌ای و افزایش توان لازم برای ایفای این نقش. دوم، بهره‌گیری از شیوه کنترل و نظارت مالی که امروزه در بیشتر کشورهای جایگزین نظام تعرفه‌ای شده است. با توجه به اهمیت این موضوع و با هدف تبیین محاسن و معایب شیوه مرسوم نظارت در کشورمان و دیگر روش‌های معمول در سایر کشورها، میزگرد این شماره از فصلنامه آسیا را به این بحث اختصاص داده‌ایم.

● هادی اویار حسین

● تحصیلات: کارشناس مدیریت بازرگانی

● سوابق اجرایی: عضو سابق هیئت مدیره و معاون بازرگانی شرکت‌های دارویی وابسته به سازمان صنایع ملی ایران. عضو هیئت مدیره و معاون فنی شرکت بیمه البرز، رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل بیمه دانا

● پیشینه علمی: ارائه مقاله در سمینارهای بیمه‌ای و تدریس دوره‌های تخصصی بیمه

● غلامعلی غلامی

● تحصیلات: کارشناسی ارشد مدیریت (گرایش بیمه) از دانشگاه کانکتیکت آمریکا

● سوابق اجرایی: از سال ۱۳۶۲ تا ۱۳۷۲ قائم مقام رئیس کل بیمه مرکزی ایران، از سال ۱۳۷۲ تا ۱۳۸۲ معاون مدیر عامل بیمه ایران در امور بین‌الملل و اتکایی و نیز عضو هیئت مدیره این شرکت، قائم مقام بیمه کارآفرین

● پیشینه علمی: تدریس در دانشگاه شهید بهشتی (در حال حاضر) و قبلاً در دانشگاه تهران

● فرامرز روحانی

● تحصیلات: کارشناس بیمه از دانشکده بیمه تهران

● سوابق اجرایی: اشتغال در بیمه تهران از سال ۱۳۵۵، رئیس حسابداری شرکت بیمه تهران، سرپرست منطقه سه بیمه آسیا، مدیر امور مالی، معاون فنی بیمه‌های اشخاص، معاون فنی بیمه‌های اشیاء و معاون مالی و اداری بیمه آسیا، عضو هیئت مدیره شرکت بیمه صادرات و سرمایه‌گذاری، تدریس در دانشکده امور اقتصادی و دارایی و سازمان مدیریت صنعتی

● پیشینه علمی: تألیف جزوه‌های حسابداری شرکت‌های بیمه، ارزیابی و برآورد خسارت و نگارش مقالات مختلف در فصلنامه آسیا



هادی اویار حسین



غلامعلی غلامی



فرامرز روحانی



● آسیا: آقای اویار حسین ابتدا تعریفی از نظارت در سازمان‌های اقتصادی، به ویژه بیمه، ارائه نمایند و سپس بفرمائید در یک سازمان فرآیند نظارت از کجا آغاز می‌شود و شیوه‌های کنونی نظارت بر صنعت بیمه را چگونه می‌بینید؟
● اویار حسین: نظارت در لغت به معنی مراقبت و مشاهده موشکافانه است. اما در تعریف علمی و مدیریتی نظارت یکی از مفاهیم بنیادی به معنی کنترل فرآیند انجام کار برای بهبود عملیات اجرایی و جلوگیری از انحرافات احتمالی است. بی تردید هر فرآیند اجرایی بدون نظارت فاقد کارایی و اثربخشی لازم خواهد بود.

رقابت را مخدوش ساخته و در واقع فرآیند بازاریابی در مواجهه با این موضوع خاصیت اثرگذاری خود را از دست می‌دهد. بی تردید قیمت به عنوان مهمترین عامل در تقاضای کالا و خدمات، جایگاه ویژه‌ای نزد مشتری دارد و هر گونه برنامه‌ریزی بدون توجه به آن ناکارآمد خواهد بود. شکی نیست که نظارت بر رفتار سازمانی در دوره‌های زمانی معین جزء ملزومات اساسی این فرآیند کاری است. اما عدم توجه مناسب به ماهیت و چگونگی شرایط بازار یا محصول بیمه‌ای، می‌تواند راه را بر توسعه و گسترش آن ببندد.

امروزه به جرات می‌توان گفت یکی از مهمترین چالش‌های فراروی صنعت بیمه، اتخاذ سیاست‌های نظارتی ناهمگن با اهداف و راهبردهای شرکت‌های بیمه است. در جهان کنونی نظارت تعرفه‌ای جای خود را به نظارت مالی داده و سالهاست که کنترل‌های تعرفه‌ای منسوخ گردیده و دولت‌های توسعه یافته به جای این نوع نظارت در صدد سیاست‌گذاری و هدایت شرکت‌های بیمه‌ای به سوی بهبود مستمر هستند. بنابراین در حال حاضر نظارت تعرفه‌ای هیچ مزیتی را به همراه ندارد و می‌تواند پیامدهای ذیل را به دنبال داشته باشد:

۱. از بین بردن امکان رقابت سالم بین شرکت‌های بیمه‌ای
۲. ایجاد رانت‌های مخرب و زیان‌آور
۳. ایجاد فرآیندهای طولانی بوروکراتیک اداری برای شرکت‌های بیمه
۴. از بین بردن امکان تدوین شیوه‌های خلاقانه در جهت کاهش قیمت
۵. بکارگیری شیوه‌های ناسالم در جهت جلب مشتری
۶. از بین بردن امکان سرمایه‌گذاری در جهت سودآوری مناسب به منظور کاهش قیمت محصول
۷. نادیده گرفتن مدیریت سرمایه‌گذاری و به تبع آن از بین رفتن بسترهای مناسب سرمایه‌گذاری

● آسیا: آقای غلامی شیوه‌های نظارتی مورد استفاده در آغاز فعالیت صنعت بیمه در کشور را تبیین نمائید و آیا با توجه به تغییرات به وجود آمده در شرایط صنعت بیمه کشور، شیوه نظارت نیز متناسب با آن تغییری داشته است یا خیر؟ لطفاً توضیح دهید.
● غلامی: ابتدا بابت انتشار فصلنامه آسیا که از آغاز نشر تاکنون

بدون نظارت عوامل اجرایی در مسیر انجام فعالیت‌ها، بدون اینکه میزان اثرگذاری آنها در بهبود شرایط کاربری شود به حرکت خود ادامه می‌دهند.

بی‌گمان نظارت از شرایط اساسی رفتار مدیریتی است که به عنوان یکی از اصول اساسی در تعاریف مدیریت در کنار کنترل گنجانده شده است اما مسئله نظارت و نحوه آن، متناسب با ماهیت و مأموریت سازمانی، متفاوت است. نظارت باید متناسب با ماهیت و فلسفه وجودی و وظائف سازمانی شکل گیرد. اگر نظارت با شرایط و ویژگی‌های کار هماهنگی نداشته باشد، می‌تواند به عنوان عامل بازدارنده نتایج زیانباری را به دنبال داشته باشد. آنچه امروز در صنعت بیمه با مقوله‌ای به عنوان نظارت با آن آشنا هستیم در تعارض آشکار با موضوع رقابت در صنعت بیمه است.

شکل نظارت در بیمه‌ها، همخوانی لازم با جوهره حرکتی شرکت‌ها را ندارد و به عنوان یک مکانیزم بازدارنده گاه اثرات زیانباری را دنبال دارد. شاید نظارت تعرفه‌ای در پنجاه سال گذشته با ساختار بیمه‌ای آن زمان متناسب بوده اما امروزه یکی از موانع اساسی موضوع رقابت بین شرکت‌ها است. هر محصولی با دو عامل اساسی به جامعه معرفی می‌گردد: اول قیمت محصول و سپس کیفیت آن. مهمترین چالش فراروی شرکت‌های بیمه‌ای مبحث نظارت تعرفه‌ای است که شرکت‌ها را از ارائه محصول بیمه‌ای با قیمت مورد تقاضای جامعه دور می‌کند. آنچه امروز صنعت بیمه به آن نیاز دارد تغییر رویکرد در نحوه نظارت است و عالی‌ترین شکل نظارت، نظارت مالی است.

● آسیا: آقای اویار حسین با توجه به حضور شرکت‌های بیمه خصوصی و همچنین بحث خصوصی‌سازی سه شرکت بیمه دولتی تداوم نظارت تعرفه‌ای و یا تغییر آن را چگونه ارزیابی می‌کنید؟
● اویار حسین: همانگونه که اشاره شد، نظارت بردو گونه است نظارت مالی و تعرفه‌ای. نظارت راجع در صنعت بیمه کشورمان نظارت تعرفه‌ای است. این شکل نظارت را می‌توان مهمترین چالش فراروی صنعت بیمه دانست. کنترل قیمت و ایجاد شرایطی یکسان در خصوص قیمت محصولات بیمه‌ای برای کلیه شرکت‌های بیمه‌ای، فلسفه



■ **اویار حسین:**
اگر نظارت با شرایط
و ویژگی‌های کار
هماهنگی نداشته
باشد، می‌تواند به
عنوان عامل بازدارنده
نتایج زیانباری را به
دنبال داشته باشد

پایدارمانده است، تبریک می‌گویم. به اعتقاد من در حال حاضر تنها نشریه تخصصی است که در صنعت بیمه وجود دارد. این نشریه به خصوص می‌تواند برای طیف جوانی که تعدادشان در مجموعه شرکت‌های بیمه قابل توجه است، مرجع بسیار خوبی باشد تا دانش خود را به روز کنند و ارتقاء دهند. لذا به دست‌اندرکاران این نشریه تبریک می‌گویم. نظارت به ویژه برای بازار ما که در حال گسترش است، بحث مهمی است. شاید سه سال پیش گمان نمی‌رفت که تعداد شرکت‌های خصوصی به این تعداد برسد. همین طور که در آینده نمی‌توان تعداد آنها را پیش‌بینی کرد. این گمانه‌زنی به این دلیل است که از ابتدا یک برنامه‌ریزی مدون در این زمینه وجود نداشته و همین امر پیش‌بینی آینده را سخت می‌کند. این همان نقطه ضعفی است که در کنار گام مثبت ورود بخش خصوصی به صنعت بیمه، وجود دارد. حلقه مفقوده برنامه‌ریزی از همان ابتدا وجود داشته و هیچ برنامه کوتاه یا بلندمدتی در صنعت بیمه وجود نداشته است. ما باید از نقطه صفر که شروع خصوصی‌سازی در صنعت بیمه است، آغاز کنیم و باید بدانیم در یک دوره زمانی می‌خواهیم به کجا برسیم و چگونه. این مسئله باید برای همگان تعریف شود. در حال حاضر با یک بستر دوگانه مواجهیم: چهار شرکت دولتی و چندین شرکت خصوصی. شرکت‌های دولتی با مشکلات خودشان مواجهند که آقای اویار حسین مطرح کردند و از جمله می‌توان به چندگانگی نظارت و یا کارهایی که نهادهای خارج از حرفه بیمه‌گری به اسم نظارت انجام می‌دهند، اشاره کرد. نظارت در بیمه باید توسط مراجعی که قانوناً باید این نظارت را انجام دهند، صورت گیرد. این دوگانگی، شرکت‌های دولتی را با مشکل مواجه می‌سازد. تراجم و برخوردی بین چندگانگی دیدگاه‌های نظارتی وجود دارد. من بحث راجع به نهادهایی که خارج از صنعت بیمه هستند و اطلاعات حرفه‌ای ندارند ولی نظارت می‌کنند را کنار می‌گذارم. البته این نهادها دلایل خاص خود را دارند ولی در هر حال از لحاظ بیمه‌گری، نظارت آنها حرفه‌ای نیست و گاهی اوقات سبب ایجاد مشکلاتی در خصوص روان بودن روش‌های اجرایی و اداری شرکت‌ها فراهم کرده است. اما در مورد بحث نظارت به طور عام باید عرض کنم در گذشته دور، شاید در دهه ۶۰ و ۷۰ میلادی، نظارت در بسیاری از کشورها، به خصوص کشورهای در حال توسعه، تحت تأثیر تفکراتی که عمدتاً بر پایه ناسیونالیسم قرار داشت، شکل گرفته بود و بر بسیاری از بخش‌های اقتصادی از جمله بیمه تأثیر گذاشت. طبیعتاً روش نظارتی عمدتاً مبتنی بر تعرفه‌های تعریف شده بود. در حاشیه باید عرض کنم طی دهه‌های قبل، جنبش غیر متعدها که به سردمداری کشورهای آفریقایی آسیایی تشکیل شد، تصمیمات زیادی در جهت تقویت ناسیونالیسم داخلی اتخاذ کرد. از جمله این تصمیمات ایجاد صندوق‌های مالی مستقل بود تا نیاز مالی، اعتباری و حرفه‌ای

کشورهای منطقه را نسبت به کشورهای توسعه یافته کم کند. در بخش بیمه، فدراسیون بیمه‌گران آسیایی و آفریقایی (FAIR) و صندوقی به نام صندوق بیمه FAIR با هدف افزایش ظرفیت ریسک‌پذیری کشورهای عضو جنبش غیر متعدها، کاهش نیاز به بازارهای توسعه یافته و استفاده از حداکثر ظرفیت داخلی راه‌اندازی شد. امروزه با بررسی موقعیت FAIR به روشنی درمی‌یابیم که این سازمان به هدف اولیه خود دست نیافته است. این ناکامی دلایل زیادی دارد. از جمله اینکه با حرکت به سوی جهانی شدن امروزه دیگر تفکر ناسیونالیسم، لااقل در بخش اقتصادی، وجود ندارد و مرزهای جغرافیایی باز شده و همه چیز به سوی تقسیم کار و منابع در سطح جهانی سوق پیدا می‌کند. این تحول موجب تغییر روش‌های قدیمی می‌شود. در حوزه بحث ما که تغییر روش نظارت است باید گفت شاید در قدیم با شرایط آن موقع بهترین روش نظارتی همان روش تعرفه‌ای بود و در همه بازارها تعرفه تدوین و تعریف شده بود و شرکت‌های بیمه ملزم به رعایت این اصول بودند. قطعاً در سایر بنگاه‌های اقتصادی مثل بانک‌ها حتماً تعاریفی در این زمینه وجود داشته است. ولی به تدریج آن سیستم از بین رفت و امروز تعرفه به خاطر رقابت‌های شدیدی که وجود دارد، کمتر نقش را دارد. امروزه تفکر غالب این است که بنگاه‌های اقتصادی در یک بازار رقابتی فعالیت کنند. بدین ترتیب منفعت نهایی را مصرف‌کننده آخر خواهد برد. هر قدر این رقابت‌ها شدیدتر باشد، مصرف‌کننده نهایی نفع بیشتری خواهد برد. چون با مبلغ کمتر، بهره بیشتری از محصول خریداری شده می‌برد. این هدف نهایی است که بازار جهانی آن را دنبال می‌کند. از طرفی در صنعت بیمه، میلیون‌ها بیمه‌نامه صادر می‌شود که بیمه‌گران در قبال دریافت حق بیمه در طول مدتی معین تعهداتی را می‌پذیرند. تعداد مشتریان در بازار داخلی هم زیاد است. لذا معقول هم نیست که دولت دست از نظارت بردارد. چون اگر در بازار رقابتی بسیار شدید صنعت بیمه، شرکتی با مشکل مالی مواجه شود، بیشترین ضرر متوجه مصرف‌کنندگان می‌شود. این مصرف‌کنندگان همان شهروندان جامعه هستند، که دولت مسئولیت حفظ حقوق آنها را برعهده دارد. همین دلیل ساده ایجاد می‌کند دولت بر فعالیت شرکت‌های مالی خصوصاً بیمه، نظارت کند و مقرراتی را وضع کند که بخشی از آن مربوط به قبل از ایجاد تعهدات برای شرکت بیمه و بخشی مربوط به بعد از آن است. قسمت اول آن مجموعه‌ای از مقررات کلی است که شرکت را ملزم به فعالیت در چهارچوبی خاص می‌کند. مثلاً برای دولت مهم است که این شرکت‌ها در تمام دوره‌ای که تعهد قبول می‌کنند، دارای توانگری مالی باشند. مجموعه‌ای از نسبت‌های مالی استاندارد وجود دارد که دولت به شرکت‌ها ابلاغ می‌کند یعنی به جای اینکه بگوید این حداقل نرخ‌ها است و شما باید رعایت کنید، می‌گوید که شما براساس



توانایی مالی خودتان تعهد قبول کنید. چون هیچ دو شرکت بیمه‌ای نیستند که از همه لحاظ مشابه باشند. بیمه‌گران از لحاظ میزان سرمایه و ذخایر، نوع مدیریت و نگرش‌ها و دیدگاه‌ها با هم تفاوت دارند. لذا نمی‌توان نرخ‌های یکسانی را به دو شرکت متفاوت داد و توقع فعالیتی یکسان داشت. از طرفی هیچ شرکت خصوصی نیست که صرفاً به خاطر مسائل عام‌المنفعه مانند ایجاد اشتغال یا انجام دادن فعالیتی اجتماعی و یا به دلیل آنکه از لحاظ روانی ارضا شود سرمایه‌گذاری کند؛ بلکه برای سرمایه‌ای که آورده

است، در آینده این بازار باز شده و میزان حق بیمه تولیدی افزایش یافته و احتمالاً شرکت‌های بیمه بیشتری پروانه می‌گیرند. در هر حال مقصود این است که این نوع نظارت تعرفه‌ای جز درد سر و هزینه برای دولت بهره‌ای ندارد. در همین بازار کوچک امروز هم کماکان شاهدیم که به رغم وجود تعرفه و مرجع نظارت‌کننده و پافشاری آن بر اجرای تعرفه‌ها، بعضاً این خواسته محقق نمی‌شود. از سوی دیگر شرکت‌های بیمه به حق معتقدند که نرخ‌های حق بیمه‌ای که در دهه ۵۰ در کشور تدوین شده، دیگر پاسخگوی بازار امروز نیست. البته در برخی موارد بیمه مرکزی بعضی از نرخ‌ها مثل بیمه باربری را تعدیل کرده است. با این حال به نظر بنده هنوز در بعضی رشته‌ها ضریب خسارت از ۵۰ درصد تجاوز نکرده است. همین عوامل سبب می‌شود که بعضاً نرخ‌ها برای برخی از بیمه‌گذاران و مشتریان شکسته شود. لذا این شیوه دیگر پاسخگو نیست و بایستی به سمت شیوه نظارت مالی که استانداردها و تعاریف خاص خود را دارد، حرکت کنیم و بایستی طی مراحل برنامه‌ریزی شده و منطبق بر استانداردها و تعاریف خاص خود به شرکت‌های بیمه ابلاغ شود تا به تدریج آمادگی لازم برای اجرای صحیح آن پیدا شود. قطعاً این گونه نیست که امروز تصمیم بر تغییر شیوه نظارتی گرفته شود و هفته دیگر اجرا گردد. نیاز به برنامه‌ریزی دارد. همان‌گونه که اطلاع دارید، زمانی که موضوع تأسیس اتحادیه اروپا مطرح شد، از چند سال پیش از آن کمیته‌های متعدد قانونگذاری و یکسان‌سازی مالی و صنعتی و کمیته‌های تخصصی دیگر تشکیل شد و مطالعات کارشناسی دقیقی صورت گرفت. استراتژی کلی در ابتدا تدوین شد و حرکت به سوی اجرای آن آغاز شد. سپس به این نتیجه رسیدند که استراتژی به خودی خود نمی‌تواند کارساز باشد، بلکه بایستی برنامه‌های عملیاتی را مراجع حرفه‌ای تدوین کنند و پس از تصویب در نهایت ابلاغ شود. پیش‌نویس‌ها تحت نظر کارشناسان خبره در رشته‌های خاص تهیه می‌شد و حداقل به مدت ۳ یا ۴ سال بین کشورهای خواهان عضویت و بنگاه‌های ذیربط توزیع و نظرخواهی می‌شد. زمانی که این طرح مورد قبول همه کارشناسان

انتظار سودآوری دارد و دولت هم قبول دارد که این شخص حقوقی به میزانی که تلاش می‌کند به سود راضی‌کننده‌ای دست پیدا کند. از سوی دیگر حقوق مصرف‌کننده‌های نهایی که شهروندان دولت هستند هم باید کاملاً رعایت شود. نظارت باید به گونه‌ای باشد که شرکت با مشکلات مالی مواجه نشود و بتواند تعهداتش را به موقع و سریع در قبال بیمه‌گذاران ایفا کند. البته در یک بستر کاملاً رقابتی و به اصطلاح امروز بدون رانت، تصور ارائه خدمات ناقص به مشتریان از جانب شرکت‌های بیمه معقول نیست زیرا مشتری را از دست می‌دهند. رقابت فشرده و اصول بازاریابی و جذب مشتری ایجاد می‌کند که بیمه‌گران مشتریان خود را راضی نگه دارند و حتی درصد جذب مشتریان سایر شرکت‌ها باشند. ولی ممکن است به ندرت چنین اتفاقاتی رخ دهد و این دولت است که بایستی حافظ حقوق بیمه‌شدگان باشد. بازار بیمه در دهه‌های گذشته از نظارت تعرفه‌ای به طرف کنترل و نظارت مالی سوق پیدا کرده است. در دنیا دیگر کمتر بازاری را پیدا می‌کنیم که هنوز کنترل تعرفه‌ای داشته باشد و شاید شمار آنها به تعداد انگشتان دست برسد. همه گرایش به کنترل مالی پیدا کرده‌اند. برای دولت‌ها هم این روش ساده‌تر و اجرایی‌تر است. تصور این که در بازاری که تعداد شرکت‌های بیمه زیاد است، دولت ارگانی را برای نظارت بر مینای تعرفه برگزیند امکان‌پذیر نیست. امروزه پس از ۴ سال که فضا برای فعالیت بخش خصوصی باز شده است، تعداد بیمه‌گران خصوصی به ۱۲ یا ۱۳ شرکت و چند شرکت دولتی می‌رسد. در حالی که در بازارهای کشورهای همسایه مانند دیک به ۶۰ تا ۷۰ شرکت بیمه مشغول به فعالیت هستند. حال اگر مرجعی برای کنترل تعرفه‌ای وجود داشته باشد، کنترل بیمه‌نامه‌هایی که در شمارگان میلیونی صادر می‌شود، اصلاً امکان‌پذیر نیست و پافشاری بر اجرای این شیوه هیچ‌گونه بهره عملی در برنخواهد داشت، بلکه تنها نیرو و منابع مالی دولت را مصرف می‌کند و حتی قادر بر اجرای مسئولیت محوله نیز نخواهد بود. امروزه در بازار بیمه کشور ما و با توجه به محدود بودن تعداد شرکت‌های خصوصی، کنترل تعرفه‌ای بسیار مشکل



■ غلامی:

**در صنعت بیمه
میلیون‌ها بیمه‌نامه
صادر می‌شود. تعداد
مشتریان در بازار
داخلی هم زیاد است
لذا معقول نیست
دولت دست از نظارت
بردارد**

واقع شد اعلام گردید بعد از چند سال این طرح عملیاتی خواهد شد. به تدریج برنامه‌های سایر کمیته‌ها نیز آماده شد. قصد ندارم وضعیت خودمان را دقیقاً با دیگر کشورهای توسعه یافته مقایسه کنم اما می‌خواهم عرض کنم تجربه آنها برای ما مفید است. البته ما الان مشکلاتی داریم که متفاوت با آنهاست ولی اجرای بخشی از شیوه‌های آنها مفید به نظر می‌رسد. لذا باید برای این مطلب تاکید کرد که اگر بازار تمایل به تغییر شیوه نظارتی از تعرفه‌ای به مالی دارد ابتدا می‌بایست این باور در اذهان ایجاد گردد، سپس اقدامات و برنامه‌ریزی‌های کارشناسی صورت گیرد. ضمن اینکه ما مسائل و مشکلاتی داریم که باید پیش از تغییر شیوه نظارتی حل و فصل شوند زیرا در یک بازار دوگانه، رقابت حرفه‌ای نیز عملی نخواهد شد. تمامی این ملاحظات مبتنی بر این اصل است که بستری رقابتی یکسان شود زیرا این انتظار که در بستری دوگانه شرکت‌های بیمه با تولیدات یکسان، بتوانند قدرت رقابت داشته باشند، درست نیست. مثلاً در بازار کشور ما، اگر بیمه مرکزی تصمیم به تغییر نظارت تعرفه‌ای به مالی را اجرایی کند، شرکت‌های دولتی و خصوصی توان رقابتی یکسانی ندارند و حتی شرکت‌های خصوصی هم دارای توان برابری نیستند، در این بستر چندگانه، رقابت حرفه‌ای تحقق نمی‌یابد. زیرا ویژگی‌های شرکت‌های دولتی متفاوت با شرکت‌های خصوصی است و تعاریف یکسان بر اینها مترتب نیست و ادامه این بستر چندگانه هم، به نفع شرکت‌های بیمه نوپا نیست. ممکن است نرخ‌های غیرفنی و غیر حرفه‌ای به بیمه‌گذاران و جامعه مشتریان بیمه عرضه شود و رقابت در این شرایط را برای شرکت بیمه خصوصی ممکن نسازد. در واقع فارغ از مسائل فنی آزادسازی نرخ حق بیمه موجب نقض غرض شده و امکان ادامه فعالیت شرکت‌های حرفه‌ای را از آنها سلب می‌کند. البته این بدان معنا نیست که بگوییم اگر همه شرکت‌های بیمه خصوصی بودند و نظارت مالی اجرا می‌شد، تمامی این شرکت‌ها به درستی فعالیت خود را در بازاری می‌گرفتند و برای هیچ یک مشکلی پیش نمی‌آمد. تجربه این کار را در بعضی بازارها مثل ترکیه شاهد بوده‌ایم که برخی شرکت‌ها به سبب رقابت‌های سنگین با مشکلات زیاد مواجه شدند و براساس مقررات نظارت کلی و مالی دولت مجبور به ترک بازار یا ادغام در شرکت‌های دیگر شدند. سال‌های گذشته بازار ترکیه آزاد شد و تعداد زیادی شرکت‌های بیمه و حتی شرکت‌های بیمه خارجی در آن حضور یافتند. طی ۲ سال اخیر تعدادی از شرکت‌های خارجی بازار ترکیه را ترک کرده‌اند و تعدادی از شرکت‌های بیمه داخلی یا با یکدیگر ادغام یا ناچار به ترک بازار شده‌اند زیرا در بازار ترکیه هم رقابت‌ها به رقابت‌های غیر حرفه‌ای مبدل شده بود. همیشه تقصیر متوجه دولت نیست. درست در زمانی که دولت نظارت مالی را انتخاب می‌کند و عملیات حرفه‌ای را به خود شرکت‌ها محول می‌نماید، برخی نرخ‌های غیر فنی عرضه

می‌کنند. مثلاً در امارات حدود ۵۰ شرکت بیمه فعالیت دارند و رقابت‌های سنگین و حتی در برخی رشته‌ها ارائه نرخ‌های کاملاً غیرفنی، باعث شده تا سودی که در صورت‌های مالی آمده است نتیجه سرمایه‌گذاری آورده‌های نقدی و ذخایر آزاد آنها بوده و عملیات فنی هیچ سودی نداشته باشد.

البته در هر حال باید اذعان کرد که نظارت تعرفه‌ای، قدیمی و منسوخ شده و باید به طرف نظارت مالی گام برداشت. در بازار جدید کشورمان لازم است متولیان این صنعت، مثل بیمه مرکزی و شرکت‌های بیمه و سندیکای بیمه‌گران، برنامه‌ای اصولی طراحی و به بازار ابلاغ کنند. باید چنین هدفی پایه‌ریزی شده و تا زمان اجرایی شدن آن شرکت‌های بیمه آمادگی لازم را کسب کنند. بنابراین رسیدن به یک نظارت حرفه‌ای مستلزم انجام صحیح اقدامات یاد شده است.

○ آسیا: آقای روحانی لطفاً در مورد اهمیت و نقش نظارت در صنعت بیمه و نیز تاثیر آن بر فعالیت شرکت‌های دولتی و خصوصی توضیح دهید.

● روحانی: نظارت نقش بسیار مهمی در صنعت بیمه کشورهایی که رقابت در بازار بیمه آنها وجود دارد، ایفا می‌کند. نظارت و کنترل شرکت‌های بیمه سبب رفع نیازهای بیمه‌ای بیمه‌گذاران در بخش‌های صدور بیمه‌نامه و خسارت به بهترین شکل می‌شود. نظارت و انتظاراتی که از آن پدید می‌آید، در هر کشور متفاوت است و بستگی به شرایط بازار، اطلاعات بیمه‌ای بیمه‌گذاران و وضعیت مالکیت شرکت‌های بیمه دارد. به طور مثال در کشورهای توسعه یافته همچون آلمان، ژاپن و سوئیس، صنعت بیمه در سطح بالایی تحت کنترل قرار دارد. در این کشورها، شرکت‌های بیمه موظف‌اند به تناسب تعهدات خود، درآمد کافی از محل حق بیمه و سرمایه‌گذاری ایجاد نمایند و ذخایر کافی برای ایفای تعهدات آتی خود داشته باشند. از طرف دیگر برای اطلاع رسانی به بیمه‌گذاران، شرایط عمومی و خصوصی شفاف را در فرم بیمه‌نامه‌های خود پیش‌بینی نمایند. به طوری که در کشور انگلستان چنانچه شرایط پیش‌بینی شده دارای ابهامی باشد، به نفع بیمه‌گذاران قابل تفسیر است. امر نظارت در کشورهای در حال توسعه با کشورهای توسعه یافته متفاوت است و نظارت توسط دولت‌ها با وضع قوانین انجام می‌شود و به طور کلی مقررات و ساختار نظارتی بازار، باید به موجب قانون باشد. از این تعریف نتیجه می‌گیریم که کنترل و نظارت بر فعالیت موسسات بیمه باید با تناسب شرایط اقتصادی، سیاسی و اجتماعی هر کشور انجام شود. صنعت بیمه در ایران در سال‌های اخیر با تحولات زیادی روبرو بوده است. بعد از ۲۰ سال فعالیت شرکت‌های دولتی، اجازه فعالیت بیمه‌گری به بخش خصوصی اعطاشده و در کمتر از ۵ سال، ۱۳ شرکت بیمه خصوصی فعالیت خود را آغاز کردند. ولی متأسفانه شرایط نظارتی حاکم بر شرکت‌های بیمه تغییر چندانی نیافته و صرفاً نظارت تعرفه‌ای



بر این صنعت حاکم است، که این خود مغایر با اصل رقابت و در نهایت خدمت رسانی مطلوب به بیمه گذاران می باشد.

دستگاه نظارتی حاکم بر شرکت های بیمه، تعرفه حق بیمه را تعیین می نماید و خود نیز برای اجرای آن نظارت می کند. در حالی که در بسیاری از موارد برای مغایرت ها در اجرای تعرفه ها نیز ضمانت قانونی مناسب پیش بینی نشده است. جالب تر آنکه همین دستگاه نظارتی به موجب قانون، بیمه گر اتکایی است و شرکت های بیمه موظف به واگذاری حق بیمه به صورت اجباری به آن هستند. از طرف دیگر شرکت های دولتی به دلیل نوع مالکیت تحت نظارت سایر دستگاه ها، نظیر دیوان محاسبات، سازمان بازرسی کل کشور و... نیز قرار دارند، و این مسئله سبب کاهش قدرت رقابت شرکت های دولتی در مقابل بخش خصوصی بیمه شده است. نتیجه این وضعیت را می توان در کاهش رشد حق بیمه در موسسات بیمه دولتی کشور و افزایش رشد حق بیمه شرکت های خصوصی مشاهده نمود.

سرمایه گذار علاوه بر ایجاد فعالیت های اقتصادی به دنبال سود معقول است. مثال شفاف در این زمینه، بیمه نامه شخص ثالث اجباری و سایل نقلیه موتوری است که به موجب قانون، بیمه گران اعم از دولتی و خصوصی موظف به فروش آن می باشند، از طرف دیگر نرخ و شرایط را دولت تعیین می کند (به موجب قانون) و آمار ۲۵ سال اخیر نشان می دهد که همیشه ضریب خسارت این بیمه بیش از ۱۰۰ درصد بوده است.

با این مقدمه مفصل به نظر می رسد، چنانچه شرایط خصوصی سازی و آزاد سازی در صنعت بیمه فراهم گردد، نظارت بر موسسات بیمه از شکل فعلی به نظارت های مالی و فنی تغییر یابد، کنترل و نظارت بر فعالیت موسسات بیمه را، پس از ایجاد ابزارهای لازم، می بایست به یک دستگاه نظارتی واگذار نمود. در این صورت به ترتیب تقدم نظارت های موثر عبارت اند از:

۱. کنترل و نظارت بر فعالیت موسسات بیمه در زمان درخواست تاسیس شرکت، شامل:
 - ۱.۱. پذیرش، ثبت و صدور گواهی فعالیت
 - ۱.۲. سهامداران و میزان سهم
 - ۱.۳. کفایت علمی و تجربی مدیران
 - ۱.۴. کنترل سیستم های مکانیزه
۲. کنترل و نظارت بر فعالیت موسسات بیمه در زمان فعالیت شرکت های بیمه، شامل:
 - ۲.۱. نظارت بر صدور پروانه فعالیت نمایندگان و کارگزاران
 - ۲.۲. نظارت بر اجرای دقیق قوانین و مقررات بیمه ای

تجارب کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه نشان می دهد، دولت ها به واسطه مقررات دست و پاگیر دولتی و عوامل سیاسی نمی توانند بیمه گران خوبی باشند و انجام عملیات بیمه ای توسط دستگاه های دولتی موفقیت آمیز نخواهد بود، هر چند که در شروع موفقیت آمیز به نظر برسد. البته این هم در صورتی امکان پذیر می شود که منحصراً عملیات بیمه ای در اختیار دولت قرار گیرد. برای اثبات درستی این گفتار می توان به شرایط صنعت بیمه در ایران در سال های پس از انقلاب توجه کرد.

برای اینکه نظارت موثری بر فعالیت موسسات بیمه در ایران ایجاد نمایم، باید در گام نخست شرکت های بیمه دولتی را هر چه زودتر به بخش خصوصی واگذار نمایم. خوشبختانه بر این موضوع در فرمان مقام معظم رهبری در خصوص اصل ۴۴ قانون اساسی تاکید شده و دولت برای تأمین منافع ملی باید هر چه زودتر در این خصوص اقدام نماید و تاخیر در اجرای این دستور زبان ملی در بر خواهد داشت. در گام بعدی باید آزاد سازی را در سر لوحه برنامه های صنعت بیمه قرار دهیم، چرا که تجربه نشان می دهد، خصوصی سازی بدون آزاد سازی محکوم به شکست است. به طور مثال نمی شود سرمایه های بخش خصوصی را در این صنعت بکار گیریم و بعداً آنها را موظف کنیم که فلان بیمه نامه را با فلان شرایط و نرخ به طور اجباری به مردم عرضه نمایند. شاید در نگاه اول استقرار تأمین اجتماعی به این روش مثبت ارزیابی شود ولی در نگاه بعدی متوجه خواهیم شد که این اجبار و در نهایت زیان مالی حاصل از آن، تمایل به سرمایه گذاری در این بخش را کاهش خواهد داد و در نهایت به صفر خواهد رساند، زیرا



■ روحانی:

تجارب کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه نشان می‌دهد دولت‌ها به واسطه مقررات دست و پاگیر دولتی و عوامل سیاسی نمی‌توانند بیمه‌گران خوبی باشند

۲-۳. بازدیدهای دوره‌ای از شرکت‌های بیمه

نظارت در زمان درخواست تاسیس شرکت‌های بیمه، بیشتر جنبه کنترلی و تطبیق مقررات تاسیس با شرایط اعلام شده موسسین دارد و اصولاً کاری مستمر نخواهد بود. ولی در بخش دوم نظارت بر موسسات بیمه در دوره فعالیت آنها، امری مستمر و از اهمیتی ویژه برخوردار است. در حال حاضر در صنعت بیمه و به ویژه در بخش دولتی، یک شخصیت حقوقی هم مالک است، هم ناظر هم بیمه‌گر اتکالی و هم تعیین‌کننده تعرفه و شرایط بیمه‌نامه‌ها. این امر سبب شده با تاسیس شرکت‌های بیمه خصوصی، بیمه‌های دولتی منفعل و از طرف دیگر دستگاه نظارتی نیز، نظارت کاملی بر فعالیت شرکت‌های بیمه به ویژه در بخش خصوصی، نداشته باشد. بدین ترتیب هم شرکت‌های بیمه می‌بایست پاسخگوی دستگاه‌های مختلف باشند و هم دستگاه‌های نظارتی، نظارت کاملی بر شرکت‌های بیمه ندارند.

○ آسیا: آقای اویار حسین چند سالی است که بحث ورود ایران به سازمان تجارت جهانی مطرح است، در مورد پیوستن ایران به این سازمان و تأثیر آن بر صنعت بیمه چه نظری دارید؟

● اویار حسین: WTO یا سازمان تجارت جهانی محصول تفکرات اقتصادی جهان غرب است. این مدل اقتصادی شرایط مناسبی برای کشورهای دنیا در جهت پویایی و بروز رفتارهای جدید اقتصادی مهیا نموده است و در این بین کشورهایی موفق هستند که بتوانند خود را با شرایط امروز اقتصاد دنیا منطبق سازند. الحاق به این سازمان الزامات خاصی دارد که تحقق آنها، امکان عضویت در این سازمان را به دنبال خواهد داشت.

همگن سازی شرایط و قوانین اقتصاد و بازار با الزامات WTO خود لزوم تغییر نگرش نحوه نظارت را به دنبال خواهد داشت. چرا که آزادی عمل اقتصادی و تسهیل در شرایط بازار، پویایی بسترهای مناسب فعالیت‌های بیمه‌ای را فراهم می‌سازد.

حذف مالیات‌ها، تغییرات رویکرد در موضوعات مختلف، ایجاد زبان و رفتار مشترک در مقوله‌های بانکداری و بیمه از ضرورت‌های الحاق به سازمان تجارت جهانی است. بی‌گمان حذف نظارت تعرفه‌ای و بکارگیری نظارت مالی برای تسهیل در شرایط رقابتی از موضوعاتی است که می‌بایست به آن پرداخته شود. لذا یکی از مهمترین اثرات الحاق به این سازمان کاهش تصدی‌گری دولت در زمینه فعالیت بیمه‌ها خواهد بود.

یکی از اهداف اساسی سازمان تجارت جهانی کاهش و در برخی موقعیت‌ها، حذف تصدی‌گری دولت‌هاست و این موضوع اثراتی غیرقابل انکار بر نحوه فعالیت شرکت‌های بیمه‌ای دارد. تعامل شرکت‌های بیمه عضو سازمان، الزاماتی را به دنبال خواهد داشت که مهمترین آنها افزایش دامنه اختیارات شرکت‌های بیمه‌ای

است. نظارت مالی و نیز سیاست‌گذاری دولت‌ها به جای کنترل و نظارت مرحله به مرحله بر فعالیت شرکت‌های بیمه‌ای از ثمرات این الحاق خواهد بود. نظارت مالی اثرات بسیار سازنده و نویدبخشی را برای شرکت‌های بیمه‌ای بدنبال خواهد داشت که مهمترین آنها عبارت‌اند از:

- ۱- ایجاد تفکر سودآوری
- ۲- افزایش دامنه سرمایه‌گذاری و به دنبال آن نیاز به تغییر در آئین‌نامه‌ها و مقررات بیمه‌ای
- ۳- بکارگیری بودجه‌بندی غیر متمرکز در بین شرکت‌ها
- ۴- افزایش دامنه اختیارات شعب شرکت‌های بیمه و تمرکز زدایی
- ۵- بکارگیری نیروهای کارآمد
- ۶- ایجاد تغییرات فراگیر در بسیاری از آئین‌نامه‌ها و مقررات بیمه مرکزی.

○ آسیا: آقای غلامی با توجه به مقررات خاص سازمان تجارت جهانی و مقررات داخلی ایران، تغییرات نظارت صنعت بیمه کشور برای پیوستن به این سازمان چگونه باید باشد و آیا این الحاق تأثیری بر بازار بیمه ایران دارد یا خیر؟

● غلامی: در کل این اجماع وجود دارد که بایستی این شیوه نظارتی را تغییر داد. اما در عین حال این تغییرات به سرعت رخ نمی‌دهد. حتماً لازم است که ما به عنوان یک استراتژی به کلیه فعالان صنعت بیمه و کارشناسان صاحب‌نظر اعلام کنیم دیدگاه‌های کارشناسی خود را ارایه دهند و چنان که آقای روحانی اشاره کردند، این راهی نیست که ما اولین شروع کننده آن باشیم. بازارهای دیگری این راه را رفته‌اند و دارای تجربیاتی هستند و بایستی از تجربیات آنها استفاده کرد. به عنوان مثال وقتی کشور کوچکی مثل بحرین، درخواست کرد به عضویت WTO درآید، کار کارشناسی وسیعی در همه بخش‌ها از جمله بخش بیمه انجام داد. این کار را با هزینه‌ای قابل توجه به یکی از موسسات معتبر بین‌المللی (K.P.M.G)، به عنوان یک پروژه سپردند تا بررسی کنند که نتیجه آن تبدیل به ۳۰۰ تا ۴۰۰ صفحه گزارش شد. در مرحله اول وضعیت بازار بیمه بحرین موسکافی و نقاط قوت و ضعف آن مشخص شد. مرحله دوم مربوط به بررسی تغییرات ساختار در صنعت بیمه بحرین برای ورود به WTO بود. پذیرش در سازمان تجارت جهانی هم فقط با ارائه تقاضای پیوستن به آن میسر نمی‌شود، بلکه شرایط و موازینی دارد که کشورهای مایل به عضویت بایستی حتماً آنها را رعایت کنند. قاعده کلی این است که فعالیت اقتصادی بدون تبعیض است و باید مرز جغرافیایی و مرز فیزیکی نادیده گرفته شده و اجازه فعالیت به همه بازارها داده شود تا بتوانند همانند بازار داخلی خود فعالیت کنند. شما می‌توانید برخی مقررات را وضع کنید ولی نباید



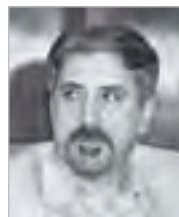
تبعیض آمیز باشند، باید برای همگان یکسان باشد. برای آمادگی الحاق به WTO وقت لازم است و علتش هم دیدگاه‌های دوگانه‌ای است که در کشور وجود دارد. هنوز مسئولین و حتی کارشناسانی هستند که بنا به مسائلی صلاح نمی‌دانند که کشور به عضویت این سازمان درآید. چون معتقدند این کار باید با در نظر گرفتن مسائل اقتصادی، بهره‌آوردی مناسب اقتصادی برای کشور داشته باشد. در حالی که ممکن است منابع این الحاق یکسویه باشد و تنها، جریان ورود کالا و خدمات را به کشور سرعت بخشیده و کمکی به

چگونگی پرداخت خسارت و نگهداری تعهد و ... رتبه‌بندی می‌کنند. دستگاه‌های نظارت‌کننده نیز همین استانداردها را دارند. مثلاً در انگلستان، خزانه داری این کشور مسئولیت نظارت بر شرکت‌های بیمه را برعهده دارد. حدود ۵۰۰ شرکت بیمه یا کمی بیشتر در انگلستان تحت نظارت دقیق خزانه‌داری فعالیت می‌کنند. خزانه داری (F.S.A) اطلاعاتی را به صورت دوره‌ای و سالانه از شرکت‌های بیمه دریافت می‌کند. همچنین مجموعه‌ای از اطلاعات را خزانه داری به شرکت‌ها اعلام می‌کند که بایستی هر زمان که این اطلاعات مطالبه شد به صورت مکانیزه و براساس الگوهای معین به خزانه‌داری ارسال شود. این اطلاعات به گونه‌ای در الگوهای مختلف طراحی شده که اگر یکی از آنها اندکی با استانداردها مغایرت داشته باشد، در سیستم مکانیزه نمایان می‌شود. این اطلاعات باید در پایان هر ماه، هر فصل و هر سال ارسال شود. اگر اطلاعات ارسالی با استانداردهایی که تعریف شده، (همه بیمه‌ها از آن آگاهند) مغایرت داشته باشد، حتماً عکس‌العمل مناسبی نشان می‌دهد. مثلاً زمانی که یک شرکت بیمه تعهداتش نسبت به سرمایه و ذخایر آدش فراتر از استاندارد مورد نظر باشد (مثلاً میزانی از سرمایه و ذخایر آزاد) دوراه حل به آنها پیشنهاد می‌شود یا افزایش سرمایه و به حد استاندارد رساندن یا توقف فعالیت بیمه‌نویسی. این کارها برای ایجاد مشکل نیست بلکه می‌خواهند راه حل بدهند تا شرکت دچار ناتوانی مالی نشود. بنابراین من هم با جناب آقای روحانی موافقم که این استانداردها باید تعریف شود و زمان هم می‌برد و دستگاه نظارت‌کننده ما نیز بایستی رویکرد خود را تغییر دهد. یعنی اگر فرض کنیم بیمه مرکزی باید نظارت کند، همانطور که در ماده یک قانون تأسیس بیمه مرکزی آمده است که هدف تعمیم امر بیمه و حفظ حقوق بیمه‌شدگان است، بخشی از تعمیم امر بیمه به مسئله هدایت‌گری آن برمی‌گردد.

بیمه مرکزی باید به گونه‌ای صنعت بیمه را هدایت کند که فعالیت بیمه‌گری گسترش یابد. حتماً منظور قانون‌گذار این بوده که تعمیم

صادرات ما نکند. در هر حال مشکل ما در صنعت بیمه این نیست که الان خواهان پیوستن به WTO هستیم یا خیر، همین مقدماتی که گفته شد، اگر محقق شود ما رادار پیوستن به WTO نزدیکتر می‌سازد. این فکر و این رویکرد بسیار مهم است که مسئولین بیمه و تصمیم‌گیرندگان باور داشته باشند که خواهان رشد هستیم. برای این رشد بایستی مقدماتی فراهم شود. ما درباره نظارت‌های داخلی مؤسسات بیمه که در فرمایشات آقای روحانی به آن اشاره شد، بحث نمی‌کنیم. نظارت‌های داخلی از جمله حسابرسی، چگونگی تهیه صورت‌های مالی برای سهامدار متقاعد کردن سهامدار که موقعیت مالی شرکت، موقعیت مناسبی است، طبیعتاً وجود دارد. حال در ورای این امر، نظارت دیگری هم هست که دولت آن را انجام می‌دهد. رسیدگی به نسبت‌های مالی و وجود دارد که در نظارت کلی بر فعالیت‌های صنعت بیمه رعایت می‌شود. مثلاً چگونگی سرمایه‌گذاری در شرکت‌های بیمه بسیار مهم است و باز هم نسبت‌های مالی و وجود دارد که دستگاه‌های نظارت‌کننده بر رعایت آن‌ها تأکید می‌کنند. یکی از این نسبت‌ها، مسئله نقدینگی شرکت‌ها یا قدرت تبدیل سریع دارایی به نقدینگی است، زیرا اگر زمانی خسارت سنگینی پیش آمد، شرکت بیمه نمی‌تواند به مشتری وعده دهد، سهام کلانی در بورس دارد یا دارایی‌هایی دارد که باید برای جبران خسارت او ابتدا باید آنها را تبدیل کند. نسبت بین دارایی‌های جاری و بدهی‌ها باید براساس معیار متناسب خود باشد. در شرکت‌های بیمه این نسبت باید در حد استاندارد رعایت شود و مقام نظارت‌کننده باید مطمئن باشد که بیمه‌گر نقدینگی لازم برای جبران خسارت‌های ناگهانی و تعهدات خود را دارد و یا اینکه دارای پوشش‌های حمایتی (اتکالی) مناسب و مطلوب به منظور جبران سریع خسارات وارده می‌باشد.

البته نسبت‌های مالی دیگری هم باید رعایت شود و مؤسساتی هستند که این نسبت‌ها را تعریف کرده‌اند. مثلاً مؤسسات اعتبارسنجی که موقعیت شرکت‌ها را با فاکتورهای متفاوتی مثل نوع مدیریت، میزان سرمایه، موقعیت سرمایه‌گذاری، میزان ذخایر



■ غلامی:

در بعضی جوامع امتیازاتی به صنعت بیمه و امتیازات خاصی مثل معافیت مالیاتی به مردم داده می شود تا بیمه های مورد نظرشان را از شرکت های بیمه خریداری کنند

به درستی و با یک برنامه هدایت‌گرانه محقق شود. وظیفه قانونی دیگر بیمه مرکزی، حفظ حقوق بیمه‌گران و حقوق بیمه‌شدگان است. حقوق بیمه‌گران همان استانداردهای مالی است و تردیدی هم در آن نیست. مجموعه‌ای از مقررات اولیه وجود دارد که برای همه دولت‌ها اهمیت دارد و کنترل براساس آن صورت می‌گیرد. اما تعداد بیمه‌گذاران بسیار زیاد است و شهروندان دولت به شمار می‌آیند. مشکل آنها، مشکل دولت است. هر چه دولت کار بیمه‌گری را به مردم واگذار کند، در دسرهای آتی خودش کم می‌شود. همه دولت‌ها تمایل دارند مثلاً اگر خسارت فاجعه‌آمیزی در کشور رخ داد، به جای این که همه به دولت رجوع کنند و کمک بلاعوض یا وام بخواهند مردم خودشان این مشکلات را حل کنند. چه راه حل بهتری از بیمه وجود دارد؟ به جای اینکه دولت تمام مردم را تحت پوشش قرار دهد، شرکت‌های بیمه به این امر اقدام می‌کنند. چنانکه در بسیاری کشورها متداول است. این کار زحمت دولت را کم می‌کند و حتی در بعضی جوامع امتیازاتی به صنعت بیمه و امتیازات خاصی مثل معافیت مالیاتی به مردم داده می‌شود تا بیمه‌های مورد نظرشان را از شرکت‌های بیمه خریداری کنند. این کار آینده‌نگری و دوراندیشی است تا اگر در آینده اتفاقی رخ داد مشکلات اجرایی دولت کم‌تر باشد. با این فرض که همه دولت‌ها مایل به انجام این کار هستند اجرای آن نیاز به کارشناسی دارد و این بخش وظیفه صنعت بیمه است. وظیفه کارشناسی است که در صنعت بیمه حضور دارند. باید ابعاد این موضوع به دقت برای دولت بررسی شود. باید گفت که مثلاً برخی اقدامات دولت منجر به ایجاد مشکلاتی برای صنعت بیمه است و دلایل آن را به درستی و مستدل برشمرد. چنانچه در صنعت بیمه به این اجماع برسیم که نظارت باید نظارت مالی باشد، بسیار خوب است که گروهی از کارشناسان خبره موظف به تهیه گزارش و ارائه آن به دولت شوند. در همین بازار تعرفه‌ای که شرکت‌های خصوصی و دولتی در آن فعال هستند، ممکن است چند شرکت بیمه عنوان کنند که می‌توانند با حفظ شرایط و استانداردهای مالی که بیمه مرکزی تعریف و کنترل می‌کند، نرخ‌ها را کاهش دهند، زیرا هزینه همه شرکت‌ها یکسان نیست. یک شرکت ممکن است هزینه‌هایش را خوب کنترل کند و به دنبال راه‌های کم‌هزینه‌تری باشد و در ازای صرفه‌جویی در هزینه‌ها، نرخ حق بیمه را کاهش دهد. بیمه مرکزی از آنجا که رسالتش حفظ حقوق بیمه‌شده است و بیمه‌شده می‌تواند با حق بیمه کمتری، سرویس مناسب‌تری بگیرد، باید از این روش استقبال کند. باید به بیمه‌گذار اجازه داد که حق بیمه کمتری بپردازد و از آن طرف با کنترل‌های نظارتی، بهره‌لازم را از بیمه‌بردار و در عین حال حقوقش ضایع نشود. از طرفی معتقدم که انجام این کارها در کوتاه مدت ممکن نیست و نیازمند برنامه

عملیاتی است که متأسفانه این برنامه‌ها هنوز تدوین نشده است و باز هم با شما هم عقیده هستم که دلیلی ندارد دستگاه‌های نظارت‌کننده در کارهای اجرایی دخیل باشند، مثلاً پذیرش بیمه اتکایی ربطی به دستگاه نظارت‌کننده ندارد. البته قبول دارم که در قدیم استدلالی برای این کار وجود داشته که بخشی از تعهدات شرکت‌های بیمه در بیمه مرکزی، اتکایی شود. می‌توان گفت شاید این کار به جهت تعقیب کردن همان سیستم‌های نظارتی قبلی است تا اگر شرکتی با مشکلی مواجه شد، حداقل ۲۵ درصد یا ۵۰ درصد تعهداتش را بیمه مرکزی ایفا کند. شاید این منطق و نگرش در دهه ۵۰ و در آن شرایط درست بود اما اکنون دیگر تغییرات شگرفی در اوضاع بازار جهانی به وجود آمده است. شرکت‌های بیمه نباید بی‌محابا ریسک بپذیرند و بیش از ظرفیت سرمایه و ذخیره‌هایشان تعهد کنند. بر این اساس از ابتدا مقرراتی وضع می‌شود. مثلاً اجازه داده نمی‌شود که شرکت بیمه ریسک‌هایی را قبول کند که بیش از ۲۰ درصد سرمایه و ذخیره‌اش باشد و در صورت پذیرش، مازاد آن را باید اتکایی بگیرد. البته کنترل به همین جا ختم نمی‌شود. دستگاه‌های نظارت‌کننده بیمه‌گران اتکایی را هم رتبه‌بندی می‌کنند تا معلوم باشد پوشش اتکایی خریداری شده از چه بازاری بوده است. آیا بازاری بوده که باید برای جبران خسارات مدت‌ها آن را دنبال کرد یا بیمه‌گر اتکایی معتبر و دارای درجه‌بندی خوبی است و بلافاصله قادر به تأمین خسارات می‌باشد. در بعضی از بازارها هم اجازه داده نمی‌شود بیش از ۵ یا ۶ برابر بر سرمایه و ذخایر آزاد حق بیمه نوشته شود مگر آنکه برای مازاد آن اتکایی اخذ نمایند. البته مقررات و استانداردهای مالی دیگری هم برای نظارت وجود دارد. ملاحظه می‌فرمایید این مقررات نظارتی خود یک فرآیند است. نمی‌توانیم به طور مقطعی و تک بعدی نگاه کنیم. عوامل متعددی دخالت دارند که باید در آن برنامه مطالعاتی گنجانده و تعریف شود و استانداردها مشخص گردد و فکر می‌کنم اگر اراده‌اش وجود داشته باشد، زحمت زیادی هم ندارد. چون کشورهای دیگر هم این کار را کرده‌اند و تقریباً شکل آن یکسان است و می‌توان از آن‌ها الگو برداری کرد و در بعضی موارد که نیاز هست، مواردی از آن را با شرایط اجتماعی و خاصی که در مملکت ما رایج است منطبق کنیم. باید در ۵، ۷ یا ۱۰ سال آینده خود را برای آن روش نظارتی که باید بوجود بیاید و اجتناب‌ناپذیر هم هست آماده کنیم. باید عرض کنم در بازاری که با فقدان سیستم نظارتی کارآمد و مطلوب مواجه باشد، همگان زیان می‌بینند. چون این رقابت، رقابت سالمی نمی‌تواند باشد مثلاً در بازار ما در چنین شرایطی هم بخش دولتی و هم بخش خصوصی زیان می‌بیند. ولی همانطور که من قبلاً عرض کردم، ماهیت اداره کردن یک شرکت دولتی با خصوصی فرق دارد. در پایان سال، سهامدار



خصوصی، حتماً به طور جدی مدیران خود را زیر سؤال قرار می‌دهد و سود مطالبه می‌کند. در حالی که این اتفاق به این صورت جدی ممکن است در بخش دولتی واقع نشود. حالا بگذریم که برخی از سهامدارن خصوصی هم که سرمایه‌گذاری کرده‌اند به اشتباه سود حاصل از فعالیت بیمه‌گری را با سود مثلاً سپرده‌گذاری در بانک مقایسه می‌کنند و انتظار حداقل همان میزان سود را دارند. در حالی که این مقایسه اشتباه بوده و می‌بایست انتظار خود را با توجه به ماهیت فعالیت بیمه‌گری و بازار حاکم بر این فعالیت تعدیل نمایند.

طول مدت فعالیت آنها می‌باشد و این امر در صورتی تحقق می‌یابد که:

۱. فرم صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه به صورت جامع تهیه و برای اجرا به شرکت‌های بیمه ابلاغ شود.
۲. شرکت‌های بیمه، برای ارسال اطلاعات به سازمان نظارتی جدول زمانی اعلام شده را رعایت کنند.
۳. دستگاه نظارتی برای تجزیه و تحلیل مالی شرکت‌های بیمه نیروی انسانی متخصص و ماهر بکار گیرد.
۴. بررسی صورت‌های مالی و تجزیه و تحلیل آنها در اسرع وقت و اعلام نظر به موقع برای رفع مشکلات شرکت‌های بیمه و جلوگیری از بحران‌های مالی شدیدتر اهمیت زیادی دارد. در مجموع و از مباحث مطرح شده در این جلسه، چنین استنباط می‌شود که جایگزین نمودن نظارت مالی به جای نظارت‌های تعرفه‌ای و سنتی فعلی به وسیله سیستم‌های رایانه‌ای که امروزه در اختیار شرکت‌های بیمه و دستگاه نظارتی قرار دارد راحت‌تر انجام شود. نظارت مالی تا حدود زیادی دست شرکت‌های بیمه را باز خواهد گذاشت تا با شناختی که از بازار بیمه دارند و با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی و اجتماعی بیمه‌گذاران خود محصولات جدیدی ارائه کنند. از سوی دیگر نظام جدید نظارتی سبب مسئولیت‌پذیری بیشتر مدیران ارشد در خصوص پیامدهای تصمیم‌گیری‌ها می‌شود و در مجموع صنعت بیمه در ایران با رشد بیشتری مواجه می‌شود و سرمایه‌گذاران تمایل بیشتری برای فعالیت در این بخش اقتصادی از خود نشان خواهند داد.

○ آسیا: از حضور مدعوین محترم، که با ارایه نقطه نظرات کارشناسانه و فنی خود در زمینه موضوع نظارتی بر بازار بیمه موجبات افزایش آگاهی ما و خوانندگان محترم را فراهم آوردند تقدیر و تشکر به عمل می‌آوریم و امیدواریم این‌گونه مطالب مورد توجه تمامی دست‌اندرکاران صنعت بیمه به ویژه مسئولین اجرایی و صاحب‌نظران این صنعت قرار گیرد.

خلاصه آنکه، به اعتقاد اینجانب نیاز است که دیدگاه ما در صنعت بیمه نسبت به روش نظارتی موجود (تعرفه) تغییر پیدا کند و گرایش به نظارت مالی پیدا شود. باید خود را از هم‌اکنون آماده سازیم. برای این کار هم برنامه لازم است. بیمه مرکزی نیز باید خود را از هر نظر برای انجام آن آماده کند. منتها این تغییر روش همانطور که قبلاً هم عرض کردم، می‌بایست بعد از تعیین تکلیف شرکت‌های دولتی و عرضه سهام آنها به بخش خصوصی صورت گیرد. در یک جمله این روش نظارتی در شرایط یکسان و بدون هیچ‌گونه تبعیضی کارآیی دارد و در غیر این صورت نه تنها مطلوب نبود بلکه به مشکلات موجود می‌افزاید.

○ آسیا: آقای روحانی با توجه به مباحث مطرح شده بفرمائید دلایل ارجحیت نظارت مالی بر نظارت تعرفه‌ای کدام است و شرایط تحقق آن در کشور ما چیست؟

● روحانی: امروزه در بیشتر کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، نظارت بر فعالیت شرکت‌های بیمه از طریق نظارت مالی و فنی انجام می‌پذیرد. در مقررات مربوط به تاسیس شرکت‌های خصوصی، بکارگیری محاسب فنی پیش‌بینی شده و شرکت‌های بیمه موظف‌اند محاسب خود را جهت تأیید به دستگاه نظارتی معرفی نمایند. اما آنچه که عملاً در صنعت بیمه اتفاق می‌افتد، نشان می‌دهد، محاسبین فنی صرفاً نقشی تشریفاتی در شرکت‌های بیمه دارند، زیرا نرخ و شرایط توسط دستگاه نظارتی تعیین و ابلاغ می‌شود و بیمه‌گران موظف به اجرای آن می‌باشند و به این ترتیب جایی برای فعالیت محاسب فنی باقی نمی‌ماند. در بخش مالی نیز، شرکت‌های بیمه صرفاً جوابگوی دستگاه مالیاتی کشور هستند و دستگاه‌های نظارتی از صورت‌های مالی که در شرکت‌های بیمه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است در جهت امر نظارت استفاده نمی‌کنند. آنچه از سوابق نظارت بر شرکت‌های بیمه مشاهده می‌شود این است که نظارت مالی ابزار بسیار مفیدی برای کنترل شرکت‌های بیمه در