

آسیب شناسی صنعت بیمه

در حوزه ریسک‌های بزرگ

محمد امین، سحر کمالخانی

از آنجایی که ریسک‌های بزرگ در ادبیات بیمه‌گری تعریف روشن و پذیرفته شده‌ای ندارند ما در این مقاله ریسک‌های فاجعه‌آمیز، ریسک‌های زنجیره‌ای، ریسک‌های با پتانسیل بالای حادثه‌پذیری، ریسک‌های نادر و ریسک‌های بلند مدت را در طبقه ریسک‌های بزرگ تعریف کرده‌ایم. آمار صنعت بیمه در ایران در حوزه ریسک‌های بزرگ نشان می‌دهد که علی‌رغم وجود سهم عمده در پروژه‌های نفت و گاز و انرژی و حمل و نقل دریایی و هوایی در اقتصاد کشور، این ریسک‌ها یا تحت پوشش بیمه قرار نمی‌گیرند و یا آن که پوشش آنها از بازارهای بیمه‌ای خارج از کشور خریداری می‌شود. در بخش دوم این مقاله، دلایل عمده نارسایی را از منظر عرضه و تقاضا مورد بررسی قرار داده‌ایم و معتقد هستیم در مورد بیمه لزوماً تقاضاست که محرک اولیه عرضه مناسب است و چنانچه بیمه‌گذاران تقاضای محدودی داشته باشند، حجم و ساختار عرضه و بیمه‌گسترش و عمق لازم را نخواهد داشت. به عبارت دیگر، در این فضا شرکت‌های بیمه عرضه‌ای برای تمرین، به‌کارگیری خلاقیت و نوآوری نخواهند داشت.

طرح موضوع

ریسک‌های بزرگ یا بنگاه‌های اقتصادی بزرگی که با ریسک‌های بزرگ روبه‌رو هستند قاعدتاً ویژگی‌های خاصی دارند که در ادبیات بیمه‌گری تعریف روشن و پذیرفته شده‌ای ندارند. لیکن ریسک‌هایی با ویژگی‌های زیر را می‌تواند در قالب ریسک‌های بزرگ قرار داد:

۱- ریسک‌های فاجعه‌آمیز: ریسک‌هایی که به ندرت اتفاق می‌افتند ولی در صورت وقوع خسارت‌های بالایی به همراه دارند مانند سبب و زلزله.

۲- ریسک‌های زنجیره‌ای: این نوع ریسک‌ها از تجمع ریسک‌های کوچک به وجود می‌آیند و در صورت وقوع حادثه برای یکی از ریسک‌ها دامنه خسارت سریعاً با سایر ریسک‌ها نیز منتقل می‌گردد. مانند ریسک آتش‌سوزی بازار.

۳- وجود پتانسیل‌های بالای حادثه‌پذیری: در برخی موارد مانند صنعت پتروشیمی به علت تجمع جریان‌های گرمایشی، حرارتی و فشاری و تبخیری و تولید مواد با قابلیت‌های بالای اشتغال در فرآیند استخراج و تولید نفت و گاز، پتانسیل بالقوه احتمال وقوع خسارت بالا است. این نوع ریسک‌ها غالباً ریسک‌هایی با حدود خطر (exposure) بالا هستند.

۴- ریسک‌های نادر: ریسک‌هایی که ارزیابی آنان با روش قانون اعداد بزرگ امکان‌پذیر نمی‌باشد. بیمه‌گران از قانون اعداد بزرگ برای پیش‌بینی خسارت در پذیرش ریسک‌هایی با تعداد زیاد و تقریباً همگن (مانند بیمه‌های خودرو) استفاده می‌کنند. اما برای پذیرش ریسک واحدهای بزرگ صنعتی نظیر خودروسازان و پالایشگاه‌ها که در سراسر کره زمین تعدادشان به ۶۷۰۰ نمی‌رسد استفاده از این قانون امکان‌پذیر نمی‌باشد. در این موارد غالباً از روش‌های تحلیل و آنالیز ریسک استفاده می‌شود که به علت فقدان اطلاعات و ناشناخته بودن ممکن است ریسک به درستی شناسایی نشده و شرکت بیمه با ریسک بزرگی مواجه گردد.

۵- ریسک‌های بلند مدت: پتانسیل خطرپذیری ریسک با دوره زمانی پوشش ریسک رابطه مستقیم دارد. به طوری که هر چقدر دوره زمانی پوشش ریسک از دامنه خطر بالاتری برخوردار است. مانند ریسک‌های بیمه‌های عمر.

نهایتاً این که در عملیات بیمه‌گری توانمندی مالی و فنی که بر توان پذیرش ریسک شرکت بیمه تأثیر می‌گذارد، نیز در طبقه‌بندی ریسک به لحاظ کوچکی و بزرگی مؤثر است. برای مثال ریسکی که از لحاظ آنالیز و میزان Exposure برای شرکت بیمه‌ای با سرمایه و ذخایر و نیروی کارشناسی محدود از مصادیق ریسک‌های بزرگ بوده می‌تواند برای شرکت بیمه دیگری که دارای ذخایر و سرمایه و قابلیت‌های بیمه‌گری مطلوب می‌باشد، علی‌رغم Exposure بالا به عنوان ریسک کوچک در نظر گرفته شود.

آسیب شناسی وضعیت توان فنی و منابع انسانی صنعت بیمه در حوزه

ریسک‌های بزرگ

اگر ریسک‌های بزرگ را با اندکی اغماض در قالب ریسک‌های کشتی و هواپیما، مهندسی و نفت و انرژی در نظر بگیریم. طبق آمار ارائه شده توسط بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران حق بیمه جذب شده توسط صنعت بیمه ۱۳۸۸ در رشته کشتی (معادل ۰/۲۹ درصد)، هواپیما (معادل ۱/۲۳ درصد)، مهندسی (معادل ۲/۸۳ درصد)، نفت و انرژی (معادل ۰/۵۹ درصد) از حق بیمه کل صنعت بیمه بوده است و رشته نفت و انرژی دارای رشد منفی (معادل ۷۴/۱۲- درصد) نسبت به سال قبل بوده است.

این آمار نشان می‌دهد علی‌رغم سهم عمده پروژه‌های بزرگ نفت و گاز و انرژی و حمل و نقل دریایی و هوایی در اقتصاد کشور یا ریسک این فعالیت‌ها تحت پوشش قرار نمی‌گیرند و یا آن که از بازارهای بیمه‌ای خارج از کشور خریداری می‌گردد. عدم تأمین پوشش بیمه‌ای برای فعالیت‌های مهم و یا تأمین آن از بازارهای خارج دلایل قابل شناسایی و بررسی دارد که در این مقاله به آنها پرداخته خواهد شد.

بدیهی است که در نگاه اول هر آن چیزی که به عنوان چالش برای صنعت بیمه تا کنون شناسایی شده است، اعم از مشکلات موجود ناشی از وجود نظام تعرفه، نبود هسته‌های محاسبات فنی، محدود بودن سرمایه شرکت‌های بیمه، نبود محصولات متنوع منطبق با نیاز مشتریان و ... کل صنعت بیمه را فارغ از اندازه ریسک تحت تأثیر قرار می‌دهد.

لیکن در حوزه ریسک‌های بزرگ این نارسایی‌ها به اشکال متفاوتی بروز می‌کند. در بحث‌های مربوط به مدیریت ریسک‌های بزرگ، مباحثی چون شناسایی و ارزیابی ریسک‌های جدید، ارائه پوشش‌های مناسب، طراحی محصولات جدید بیمه‌ای، ارائه نرخ‌های فنی و ... مطرح می‌شوند که نیاز به نوآوری و خلاقیت دارند.

در نظریه‌های اقتصادی در خصوص نوآوری و خلاقیت به اشکال گوناگونی بحث شده است. در نظریه‌های اقتصاد کلاسیک، تولید تابع سرمایه و نیروی کار بود. لیکن به مرور و به ویژه در نظریه‌های رشد، بحث نوآوری و تکنولوژی نیز وارد مباحث مباحث اقتصادی گردید و مدل‌های متعددی در این خصوص مطرح شد. برای مثال در مدل فشار تکنولوژی اعتقاد بر این است که هرچه تولید کنیم می‌توانیم بفروشیم. بنابر این، ابتداء ایده‌ای در واحد تحقیق و توسعه خلق و به نمونه محصولی جدید تبدیل می‌شود که وارد فرآیند تولید می‌گردد. به دنبال تولید محصول، بازاریابی صورت می‌گیرد و نهایتاً به نیازهای بازار پی می‌برند. نتیجه چنین مدلی این بود که ۸۰ درصد از محصولات جدید در

در حوزه نفت و انرژی قرار دارند و عمدتاً در حیطه اداره و مدیریت دولت هستند. شکل‌گیری این نوع ساختار اقتصادی موجب به وجود آمدن مشکلات زیر در صنعت بیمه شده است:

الف- عدم توجه مدیران دولتی به بحث‌های مربوط به مدیریت و انتقال ریسک به علت اتکا به بودجه دولتی

در کشور ما بیش از ۷۰ درصد تمامی تأسیسات، شرکت‌ها، سازمان و ارگان‌ها در مالکیت یا در مدیریت دولت می‌باشند. مدیران دولتی تمایل چندانی به پرداخت هزینه برای اخذ پوشش‌های بیمه‌ای ندارند و آن را هزینه‌ای زاید تلقی می‌کنند. به عبارت دیگر، در اقتصادهایی که متکی بر درآمدهای نفتی هستند، بیشتر فعالیت‌های افراد جامعه با پشتوانه صورت می‌گیرد و در اقتصاد دولتی نیز تصمیم‌گیری در مورد استفاده از پوشش‌های بیمه‌ای به مدیرانی باز می‌گردد که همیشه دنبال جبران کسری بودجه یا تأمین منابع مالی برای انجام فعالیت‌ها هستند. در این بین، در صورتی که خسارتی هم به این دارایی‌ها یا اموال وارد شود، برای جبران آن به بودجه دولت که ناشی از نفت است متکی می‌باشند. بنابر این، دولتی بودن اقتصاد و تصمیم‌گیری مدیران دولتی، بر نحوه گسترش بیمه در کشور تأثیر بسزایی گذاشته و از آنجا که نفت و درآمد نفتی به عنوان بیمه اقتصاد ایران عمل می‌کنند، بیمه‌های بازرگانی سهم اندکی را در این میان به دست آورده‌اند. در واقع، شرکت‌های دولتی ایرانی، هنوز نپذیرفته‌اند که بیمه انتخاب طبیعی جهت تأمین امنیت آتی آنها تلقی می‌شود.

ب- ملزم بودن شرکت‌های دولتی به برگزاری مناقصه جهت استفاده از خدمات بیمه‌ای

در مواردی هم که نیاز به خرید پوشش‌های بیمه‌ای ضروری است، شرکت‌های دولتی بر حسب ضوابط و مقررات موجود جهت اخذ پوشش بیمه‌ای ملزم به برگزاری مناقصه می‌باشند و در این مناقصه‌ها غالباً نرخ پایین‌تر جایگزین اعتبار بیمه‌گر می‌شود و از آنجا که معیار شفاف و شناخته شده‌ای برای ارزیابی بیمه‌گران وجود ندارد به حضور شرکت‌هایی با ظرفیت‌ها و توانایی متفاوت در مناقصه منجر می‌گردد که در نهایت به ارائه نرخ‌ها و شرایط غیر فنی و دلالت‌بازی می‌انجامد.

۲- توان مالی

در بسیاری از بنگاه‌های اقتصادی مدیران ناگزیر هستند به علت در اختیار نداشتن منابع مالی کافی، بین تأمین خدمات بیمه‌ای مربوط به درمان و عمر و حادثه کارکنان و پوشش‌های بیمه یا جدید خطرهای تجاری ناشناخته‌تر یکی را انتخاب کنند.

۳- اوضاع سیاسی

نبود ثبات سیاسی همان‌طور که بر تمام فعالیت‌های اقتصادی تأثیر می‌گذارد صنعت بیمه را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. برای مثال، به علت تحریم‌های جامعه جهانی علیه ایران، شرکت‌های بیمه فعال در ایران از سوی سازمان‌های معتبر جهانی، رتبه‌بندی نمی‌شوند و در نتیجه مردم و فعالان اقتصادی، دید روشنی از وضعیت شرکت‌های بیمه ندارند. به عبارتی، اطمینانی از آینده شرکتی که می‌خواهند سرمایه خود را نزد او بیمه کنند، ندارند. از طرف دیگر، به علت جریان‌های سیاسی که کشور درگیر آن می‌شود بیمه‌گر اتکایی خارجی تمایلی به انعقاد قراردادهای بلند مدت با شرکت‌های بیمه ایرانی را ندارند. قراردادهای اتکایی در بیشتر موارد، قراردادهای یک ساله هستند که قاعدتاً نرخ‌های اعلام شده بالاتر بوده و هزینه تمام شده محصول ارائه شده افزایش خواهد یافت و با تحریم اخیر شورای امنیت و اتحادیه اروپا، شرکت‌های بزرگ بیمه‌ای دنیا، بیمه اتکایی ایران را نمی‌پذیرند.

۴- بیمه‌های اتکایی

بیمه‌های اتکایی و واگذاری ریسک عمدتاً در عرصه ریسک‌های بزرگ مانند انرژی و پروژه‌های مهندسی نفت و گاز مطرح می‌شوند، زیرا بیمه‌گران مایل به توزیع ریسک پروژه‌هایی که ممکن است با خسارت‌های فوق‌العاده سنگین مواجه گردند، هستند. در این حالت بیمه‌گران ریسک مازاد بر توان مالی و فنی خود را به بیمه‌گران داخلی و خارجی منتقل می‌سازند. توزیع ریسک در ابعاد جهانی و بین‌المللی نزد بیمه‌گران دنیا امری منطقی و اجتناب‌ناپذیر است. لیکن در برخی موارد در ساختارهای دولتی مشاهده می‌شود مدیران دولتی درک درستی از این فرآیند ندارند و جایگاه بیمه‌گران داخلی را در حد یک نماینده یا دلال تنزل داده‌اند و گمان می‌برند با مراجعه مستقیم به بروکرها برای خرید بیمه‌نامه قادر به تهیه پوشش‌های مورد

بازار شکست خوردند. این مدل در صنعت بیمه نیز نمی‌تواند راهگشا باشد بدین مفهوم که منطقی نیست بیمه‌گران محصولی با شرایط ایده‌آل طراحی و تولید نمایند و منتظر تقاضای بازار باشند. این اتفاق در بازارهای خدماتی از نوع بیمه به نتیجه نخواهد رسید.

طرفداران نظریه کشش بازار معتقدند که اگرچه شرایط عرضه و تقاضا مکمل هستند، اما تغییر در تقاضا عامل محرک نوآوری است. تحلیل‌ها در خصوص آمار ثبت اختراعات نیز نشان داده است که تغییرات در تقاضا عامل ایجاد نوآوری بوده است. نظریه‌های جدیدتر معتقدند رابطه‌ای پویا بین نوآوری و بازار وجود دارد. به این مفهوم که پیشرفت‌های مهم در نوآوری پنجره‌های جدیدی را به روی رشد و توسعه می‌گشاید و موجب رشد خواهد شد، لیکن نوآوری در صورتی منجر به توسعه خواهد شد که با استقبال بازار مواجه شود. در بازار بیمه کشور، نیز می‌توان با ارزیابی و تحلیل طرف عرضه و طرف تقاضا به نقاط قوت و ضعف دو طرف پی برد و از این منظر نقش شرکت‌های بیمه که در طرف عرضه قرار دارند را در توسعه بازار تبیین نمود.

یکی از صاحب‌نظران اقتصادی می‌گوید، برای هر تقاضا عرضه‌ای و برای هر عرضه‌ای تقاضایی به وجود می‌آید و بازار از طریق مکانیسم قیمت تعادل میان عرضه و تقاضا را به وجود می‌آورد.

در مورد بیمه به طور خاص می‌توان ادعا کرد که لزوماً تقاضاست که محرک اولیه عرضه مناسب است و چنانچه بیمه‌گذاران تقاضای محدودی داشته باشند و یا این که تقاضای خود را به بازارهای بیمه خارج از کشور منتقل نمایند حجم و ساختار عرضه بیمه از گسترش و عمق لازم به لحاظ تنوع، کیفیت و قیمت برخوردار نخواهد گشت و اصولاً شرکت‌های بیمه عرضه‌ای برای تمرین و به کارگیری خلاقیت و نوآوری در اختیار نخواهند داشت.

بحث تقاضا در بازار بیمه کشور از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است و می‌توان گفت نارسایی‌های صنعت بیمه کشور به میزان زیادی از طریق گسترش و تحریک تقاضا قابل حل و رفع می‌باشد. در مجموع صنعت بیمه از ناحیه تقاضا با محدودیت‌های زیر روبه‌رو می‌باشد.

محدودیت صنعت بیمه در بعد تقاضا

محدودیت‌های صنعت بیمه در بعد تقاضای محصولات بیمه‌ای را می‌توان در دو دسته بیمه‌های خرد و بیمه‌های غیر خرد (بیمه‌های بنگاه‌های بزرگ اقتصادی) طبقه‌بندی کرد:

الف- بیمه‌های خرد

ب- بیمه بنگاه‌های بزرگ اقتصادی

۱- وجود اقتصاد دولتی و بودجه متکی بر درآمدهای نفتی

فرض بر این است که بنگاه‌های اقتصادی به در معرض ریسک قرار دادن دارایی‌های خود- آن هم بدون هیچ پشتوانه‌ای- اقدام نمی‌کنند، مگر اینکه جایگزینی برای بیمه‌گری در جامعه وجود داشته باشد.

طبق آمار منتشر شده توسط بانک مرکزی ایران بیش از ۷۰ درصد اقتصاد ایران در مالکیت و یا حاکمیت دولت است. سهم نفت در بودجه دولت در حال حاضر در حدود ۵۰ درصد است. تجربه نشان داده که کشورهای وابسته به درآمدهای نفت و منابع طبیعی همواره با مشکلاتی در اقتصادشان مواجه بوده‌اند که در عناوین اقتصادی از این مشکلات به نام بیماری هلندی نام برده می‌شود که نتیجه آن، کاهش رشد اقتصادی، تورم، کسری تجاری غیرنفتی، سطح پایین بهره‌وری، اندازه بزرگ دولت و بخش خصوصی ضعیف و نحیف است. تعداد شرکت‌های دولتی در سال ۱۳۵۷، ۱۹۰ شرکت بود که از این تعداد در سال ۱۳۷۸ به ۱۵۰۰ و در سال ۱۳۸۲ به بیش از ۲۵۰۰ عدد افزایش یافت. طبق آخرین گزارش بنیاد تحقیقاتی هریتیج، دولت ایران در سال ۲۰۱۰ بالاترین سطح مداخله در اقتصاد را داشته و در بین ۱۷۹ کشور رتبه ۱۶۸ را دارا بوده است. شمار کارکنان دولت از ۵۵۶ هزار نفر در سال ۱۳۵۷ به حدود سه میلیون نفر افزایش یافته که نشان‌دهنده رشد فزاینده دولت طی دو دهه اخیر است.

با توجه به آمارهای فوق اقتصاد ایران، در اختیار دولتی است که سایه گسترده‌ای بر فعالیت‌های اقتصادی دارد و بخش عمده بودجه دولت از درآمدهای نفتی تأمین می‌شود. از طرف دیگر، اکثر بنگاه‌های بزرگ اقتصادی که با ریسک‌های بزرگ مواجه هستند

۵) ایجاد مانع در شکل‌گیری پایگاه‌های داده ریسک و مشتری و هسته‌های محاسبات فنی
 ۶) رواج دلالتی و چانه‌زنی بر سر نرخ به جای ارائه توجیه فنی، اقتصادی و حرفه‌ای نرخ و شرایط
 ۷) منتفع شدن دستگاه نظارت از نرخ شکنی
 ۸) رواج نرخ شکنی

به هر حال صنعت بیمه طی دو سال گذشته پی به مشکلات و چالش‌های موجود در این نوع نظام نظارتی برده و در صدد آزادسازی و طراحی نظام جایگزین نظارتی بوده است.

مراحل اجرای (برنامه اصلاح نظام تعرفه بازار بیمه کشور) برای حذف تعرفه رشته‌های بیمه به شرح جدول زیر بوده است. که تاکنون سه مرحله آن به ترتیب در تاریخ‌های ۸۸/۳/۶، ۸۸/۱۰/۱ و ۸۹/۲/۲۲ توسط شورای عالی بیمه ابلاغ و عملیاتی شده است.

مراحل حذف تعرفه رشته‌های بیمه در اجرای برنامه اصلاح نظام تعرفه بازار بیمه کشور

مرحله اول	مرحله دوم	مرحله سوم	مرحله چهارم	مرحله پنجم	مرحله ششم	مرحله هفتم
باربری	مهندسی مدنی	مسئولیت حمل و نقل	مسئولیت متصدیان	کشتی	اعتبار داخلی	عمر

کشتی*	بدنه اتومبیل	پول	حوادث شخصی	هواپیما	اعتبار صادرات کالا	شخص ثالث اختیاری
هواپیما**	آتش‌سوزی غیر صنعتی و مسکونی	مسئولیت پزشکان	آتش‌سوزی صنعتی***	درمان	آتش‌سوزی صنعتی	

* هر کشتی تا مبلغ ۳۰ میلیارد ریال و هر ناوگان تا مبلغ ۱۰۰ میلیارد ریال یا معادل آن ارزی
 ** هر هواپیما تا مبلغ ۲۰ میلیارد ریال و هر ناوگان تا مبلغ ۸۰ میلیارد ریال یا معادل آن ارزی
 *** آتش‌سوزی صنعتی تا مبلغ ۱۰۰ میلیارد

ب- کارمزد نمایندگان و کارگزاران

طبق آئین‌نامه ۲۹/۶ مصوبه ۸۱/۱۱/۲۹ شورای عالی بیمه:

پرداخت کارمزد برای بیمه‌های مربوط به وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی که نام آنها در قانون بودجه ذکر می‌شود، پیمانکاران هر یک از آنها و نهادهای عمومی غیر دولتی ممنوع است و قراردادهای بیمه که دستگاه‌های مذکور برای کارکنان خود منعقد می‌نمایند اعم از این که کارکنان در تأمین حق بیمه مشارکت داشته یا نداشته باشند مشمول ممنوعیت پرداخت کارمزد خواهد بود.

بیدین ترتیب، کارهای دولتی برای نمایندگان کارمزد ندارد و تنها طبق ماده ۵ آئین‌نامه شماره ۲۹ شورای عالی بیمه به نماینده هزینه صدور معادل ۵ درصد پرداخت می‌شود و از آنجا که کارگزاران بیمه، حق صدور بیمه‌نامه را نیز ندارند. بنابر این در رابطه با کارهای دولتی هیچ کارمزدی دریافت نخواهند کرد. با توجه به اینکه صنعت بیمه ایران در بستر اقتصادی فعالیت دارد که بالغ بر ۷۰ درصد آن دولتی است و با توجه به وجود قوانینی از این نوع، عملاً کارگزاران و نمایندگان از گردونه رقابت خارج خواهند شد.

ج- بیمه شرکت‌های دولتی

طبق ماده ۳۰ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری مصوب ۱۳۵۰/۳/۳۰:

«وزارتخانه‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و شهرداری‌ها و هر مؤسسه دیگری که اکثریت سرمایه آن متعلق به دولت یا سازمان‌های مزبور باشد یا حتی تحت نظر دولت یا سازمان‌های مزبور اداره شوند، موظف ستند بیمه‌های خود را منحصرآ در بیمه ایران انجام دهند.» این حکم شامل شرکت‌های ملی نفت، ذوب آهن، هواپیمایی، بانک مرکزی، بانک ملی، سازمان گسترش و نوسازی صنایع و صندوق توسعه کشاورزی خواهد بود، مگر آنکه مجمع عمومی هر یک از این مؤسسات نسبت به بیمه تصمیم دیگری اتخاذ کنند. در قانون برنامه سوم در سال ۱۳۷۸ این ماده از قانون تأسیس بیمه مرکزی موقوف الاجراء گشت و سه شرکت بیمه دولتی دیگر که در بازار بیمه وجود داشتند هم اجازه فروش بیمه را به دستگاه‌های دولتی پیدا کردند. در برنامه چهارم برای بار دوم این تبصره تنفیذ شد و

نظر خود خواهند بود. حال آنکه بیمه‌گذاران علم و قدرت چانه‌زنی با بیمه‌گران خارجی را ندارند و بدین ترتیب هزینه‌های بالاتری را برای برخورداری از خدمات بیمه‌ای این شرکت‌ها پرداخت می‌کنند. چنانچه خوش‌بینانه به این موضوع نگاه کنیم و در جستجوی دلایل دیگر نباشیم مراجعه مستقیم شرکت‌های دولتی ایرانی برای خرید پوشش‌های بیمه‌ای از خارج از کشور هم هزینه‌ها را افزایش می‌دهد و هم عرصه نوآوری و تمرین را از شرکت‌های بیمه ایرانی دریغ می‌ورزد.

مطابق ماده ۷۰ قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه‌گری، باید بیمه اموال منقول و غیرمنقول موجود در ایران منحصرآ به وسیله مؤسسات بیمه‌ای که در ایران فعالیت دارند انجام شود. لیکن این قانون در برخی موارد به اشکال مختلف نقض می‌گردد و بعضاً در صورت رعایت، هماهنگی لازم برای اخذ نرخ، تعیین بروکر و لیدر و سهم واگذاری با هماهنگی بیمه‌گذار و عمدتاً فقط با تصمیم بیمه‌گذار صورت می‌گیرد.

مشکلات صنعت بیمه در بعد عرضه

بهبود شرایط عرضه به فراهم بودن فضای رقابت که در آن ابتکار، خلاقیت و نوآوری به بهبود کیفیت و تنوع محصولات کمک می‌کند و از هزینه‌های تولید و قیمت می‌کاهد عمیقاً مرتبط است. عواملی که مانع ایجاد فضای رقابتی در بازار بیمه کشور می‌باشد عبارتند از:

۱- وضعیت نیروی انسانی شاغل در صنعت بیمه

طبق آمار منتشر شده توسط بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۸۷، ۷۲ درصد از ۱۳۷۱۱ نفر شاغل در صنعت بیمه در بخش دولتی و ۳۱ درصد منحصرآ در بیمه ایران فعالیت می‌کنند. وضعیت نیروی انسانی شاغل در صنعت بیمه کشور به شرح زیر می‌باشد:

وضعیت کارایی کارکنان شاغل در صنعت بیمه

در سال ۱۳۸۷، ۴۰۵۶۱ میلیارد ریال حق بیمه توسط صنعت بیمه جذب شده است که سرانه تولید حق بیمه توسط کارکنان (نسبت حق بیمه تولید شده به تعداد کارکنان) معادل ۲/۹۵ میلیارد ریال می‌باشد.

وضعیت کارایی کارکنان صنعت بیمه کشور در سال ۱۳۸۷

شرح	حق بیمه تولیدی (میلیارد ریال)	تعداد کارکنان	سرانه حق بیمه تولیدی توسط کارکنان (میلیارد ریال)
شرکت‌های بیمه دولتی	۳۰۳۹۶/۸	۱۰۴۰۴	۲/۹۲
شرکت‌های بیمه غیر دولتی	۱۰۱۶۴/۳	۳۳۰۷	۳/۰۷
بازار بیمه کشور	۴۰۵۶۱	۱۳۷۱۱	۲/۹۵

با توجه به جدول فوق مشاهده می‌شود که شرکت‌های بیمه غیردولتی با این که اکثراً در مراحل اولیه فعالیت خود هستند نسبت به شرکت‌های بیمه دولتی کارایی بهتری داشته‌اند.

۲- قوانین و مقررات

قوانین و مقررات حاکم بر صنعت بیمه در برخی موارد باعث از بین رفتن فضای رقابتی در صنعت شده است و مشکلاتی را بخش عرضه محصولات بیمه‌ای ایجاد کرده است. برای مثال:

الف- نظام نظارت تعرفه‌ای

تا قبل از مطرح شدن مباحث مربوط به آزادسازی صنعت بیمه در کشور بیمه مرکزی ایران با استناد به وظایف و اختیارات ماده ۵ و ماده ۷۱ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری از نظام نظارت تعرفه‌ای و اتکایی اجباری برای نظارت بر صنعت بیمه استفاده می‌کرد که پیامدهای زیر را برای صنعت بیمه به برداشته است:

- ۱) استقرار بوروکراسی نظارتی
- ۲) جلوگیری از رقابت
- ۳) رواج یارانه متقاطع
- ۴) جلوگیری از نوآوری، خلاقیت و ابتکار و ارائه طرح‌های جدیدی متنوع

ساختار دولتی متکی بر بودجه نفتی، مشکلات سیاسی و ... صنعت بیمه در بعد تقاضا با محدودیت تقاضا مواجه است در جایی که برای ریسک‌های موجود در صنایع و ... تقاضای بیمه‌ای وجود نداشته باشد نوآوری و توسعه در صنعت بیمه فرآیند مناسب خود را طی نخواهد کرد.

۵- نحوه تعامل بین صنعت بیمه و صنایع بزرگ

در بسیاری از موارد با توجه به به‌کارگیری تکنولوژی‌های جدید در صنایع بزرگ مانند نفت و پتروشیمی، همکاری و فراگیری همزمان علوم توسط کارشناسان این صنایع و کارشناسان بیمه که منجر به طراحی و ارائه پوشش‌های مورد نیاز کشور گردد، ضروری است. که این محث مغفول مانده است. بنابر این نگاه بیمه‌گزاران به مبلغ حق بیمه و نگرانی‌های بیمه‌گران در ارائه پوشش‌های خاص منجر به حرکت آهسته این دو صنعت گردیده است.

۶- وجود انحصار دولتی

از سال ۱۳۸۱ که فعالیت بیمه‌های خصوصی قانونی شد، تا کنون نزدیک به ۱۹ شرکت بیمه خصوصی تأسیس شده و در دو سال اخیر دو شرکت از بیمه‌های دولتی (بیمه البرز، آسیا و دانا) به بخش خصوصی واگذار شده‌اند. لیکن در حال حاضر، حدود ۵۵ درصد بازار هنوز دولتی است و چنانچه بیمه مرکزی را هم در نظر بگیریم که ۲۰ درصد سپرده‌های اجرایی بیمه‌ها را در اختیار دارد و همین‌طور ۲۰ درصد از سهام شرکت‌های بیمه‌ای کشور دارا است، البته نوع مالکیت نمی‌تواند تعیین نماید که یک نگاه فعالیت موفق داشته باشد، بلکه این نحوه اداره نگاه‌ها است که موفقیت آنها را تضمین می‌کند. متأسفانه بر نگاه اقتصادی همان نگاهی حاکم می‌باشد که بر مؤسسات ستادی دولت حاکم است که پویایی و تحرک را از صنعت بیمه گرفته است.

۷- نبود بانک‌های اطلاعاتی

نبود بانک‌های اطلاعاتی جامع جهت ارزیابی و شناسایی ریسک و تعیین نرخ‌های فنی محصولات بیمه‌ای از دیگر مشکلات صنعت بیمه در بخش عرضه محصول و خدمات بیمه‌ای می‌باشد.

خلاصه و نتیجه‌گیری

بیمه در کشورهای مختلف به چنان جایگاهی رسیده است که می‌تواند با ایجاد اطمینان در مجموعه فعالیت‌های اقتصادی، نقش کلیدی در توسعه اجتماعی و اقتصادی این کشورها ایفا کند. لیکن در کشور ما در بعد عرضه به لحاظ مشکلات قانونی و فقدان فضای رقابتی، بیمه نتوانسته است آن طور که باید و شاید توسعه پیدا کند. در بعد تقاضا نیز مشکلات فرهنگی نیز مزید علت شده‌اند. در فرهنگ ما فلسفه تقدیر و سرنوشت جایگاه خاصی دارد. این جملات را بارها شنیده‌ایم که حالا که اتفاقی نیفتاده، معلوم هم نیست که بقتند. آینده را کسی ندیده است هر آنچه خدا خواهد همان می‌شود. این تقدیرگرایی خاص مردم نیست، در بین مسئولان نیز وجود دارد. با این پیش ریسک‌های بزرگ مربوط به نفت و انرژی که غالباً تحت مالکیت یا حاکمیت دولت هستند یا تحت پوشش بیمه قرار نمی‌گیرند و یا آن که پوشش آنها از بازارهای بیمه‌ای خارج از کشور خریداری می‌شود. با توجه به مباحث مطرح شده در این مقاله، مشاهده می‌شود نارسایی‌های صنعت بیمه کشور به میزان زیادی از طریق گسترش و تحریک تقاضا قابل حل و رفع می‌باشد. در صورتی که تقاضایی برای محصولات بیمه‌ای وجود نداشته باشد زمینه و عرصه‌ای برای خلاقیت و نوآوری برای صنعت بیمه فراهم نخواهد شد. تلاش جهت تصویب و اجرای لوایحی مانند لایحه تشکیل صندوق بیمه همگانی حوادث طبیعی توسط دولت و ایجاد بسترهای قانونی جهت اجباری شدن استفاده از پوشش‌های بیمه‌ای توسط صنایع بزرگ می‌تواند در این زمینه مؤثر باشد. در حال حاضر نیز شرکت‌های بیمه به منظور حمایت از تولیدکنندگان و سرمایه‌گذاران داخلی با تشکیل کنسرسیوم، بخش عمده‌ای از صنایع داخلی از جمله صنایع پتروشیمی، پالایشگاهی و نیروگاه‌ها را تحت پوشش قرار داده‌اند و به منظور گسترش فعالیت‌های بیمه‌انکایی، تلاش‌هایی در جهت افزایش سرمایه شرکت بیمه‌انکایی امین صورت پذیرفته است. در مجموع هدف این است تا با ارتقای توان فنی و سرمایه‌های این نوع از شرکت‌ها ظرفیت نگهداری ریسک در کشور افزایش یابد و امکان قبول ریسک از بازارهای خارج نیز فراهم شود.

در حال حاضر هم در تدوین برنامه پنجم، قرار است این بند تنفیذ شود یا اینکه جایگزینی برای آن در نظر گرفته شود. به طور کلی سعی بر این است این انحصار ادامه پیدا نکند. لیکن در قالب اولیه و با توجه به ماده ۳۰، تمام کارهای بیمه دولتی به صورت کاملاً انحصاری واگذار می‌شود این نوع نگرش‌ها و موضع‌گیری‌های قانونی موجب از بین رفتن رقابت در صنعت بیمه شده است. هر چند سال‌ها بعد ماده ۳۰ ملغی شد؛ اما صنعت بیمه کشورمان هم چنان در همان فضا فعالیت می‌کند.

د- حداکثر ظرفیت نگهداری مجاز شرکت‌های بیمه از هر ریسک

طبق ماده ۲ آئین‌نامه شماره ۵۵ شورایعالی بیمه:

«حداکثر ظرفیت نگهداری مجاز مؤسسه بیمه از هر بیمه‌نامه یا هر ریسک معادل بیست درصد مجموع سرمایه پرداخت شده، اندوخته‌ها و ذخایر فنی به استثناء ذخیره خسارت موقوف می‌باشد. صدور بیمه‌نامه برای ریسک‌هایی که مبلغ آنها بیش از حد نگهداری مؤسسه بیمه باشد صرفاً در صورتی مجاز است که مؤسسه بیمه برای بخش مازاد آن پوشش انکایی تحصیل نموده باشد.»

این فرمول صرفاً برای محاسبه پذیرش یک ریسک است، مضاف بر این که بزرگی یک ریسک در آن مؤثر نیست. در حال حاضر، قاعده‌ای برای تشخیص توان نگهداری مجموع ریسک‌های یک شرکت بیمه وجود ندارد. در دنیا مقرراتی برای تعیین حد و ظرفیت ریسک‌پذیری یک شرکت بیمه مشخص می‌شود.

ه- بیمه‌های انکایی

طبق ماده ۳ آئین‌نامه شماره ۵۵ شورایعالی بیمه:

«مؤسسه بیمه موظف است در مواردی که نیاز به اخذ پوشش انکایی از خارج از کشور باشد، بیمه‌گر انکایی راهبر را از بین بیمه‌گران انکایی که حداقل رتبه A از مؤسسه رتبه‌بندی P & S یا معادل آن از سایر مؤسسات رتبه‌بندی معتبر بین‌المللی (مانند S, FITCH, A.M.BEST, MOODY) داشته باشد، انتخاب نماید. سایر بیمه‌گران انکایی نیز باید حداقل دارای رتبه BBB از مؤسسه مذکور و یا معادل آن از سایر مؤسسات رتبه‌بندی معتبر بین‌المللی باشند.

تبصره- در موارد خاص، واگذاری انکایی به بیمه‌گرانی که فاقد حداقل رتبه‌های تعیین شده در این ماده باشند با اخذ موافقت قبلی بیمه مرکزی ایران مجاز خواهد بود.»
در شرایط کنونی و در وضعیت تحریم این قانون مشکلات زیادی را برای بیمه‌گران داخلی به وجود آورده است.

۳- عدم تعامل با بازار سرمایه

شرکت‌های بیمه از بازیگران عمده بازار سرمایه هستند، چرا که این شرکت‌ها وجوه نقدی در اختیار دارند و بین دریافت وجوه و انجام تعهداتشان فاصله زمانی وجود دارد. در نتیجه شرکت‌های بیمه می‌توانند از این وجوه در ابعاد مختلف استفاده کنند. از طرف دیگر چون خود شرکت‌های بیمه ریسک‌پذیر هستند، طبق قوانین وضع شده توسط دستگاه ناظر بر کاربرد منابع بیمه‌ها، اجازه انجام فعالیت‌های مخاطره‌آمیز را ندارند. بیمه‌ها مجبور هستند ۴۰ درصد از ذخایر و اندوخته‌های خود را نزد سیستم بانکی نه دارند تا از نقد شوندگی بالایی برخوردار باشند، اما از آنجا که بازده سپرده‌های بانکی در کشور ما به نسبت پایین است، انتظار سود بالایی را نمی‌توان از این سپرده‌ها داشت. مهم‌ترین حوزه‌ای را که می‌تواند در آن سرمایه‌گذاری کرد، بورس است و در همه جای دنیا، بیمه‌ها با ورود و خروج خود از بازار یک سهام، تأثیر قابل توجهی بر بازار آن سهم دارند. البته آیین‌نامه‌های سرمایه‌گذاری بیمه‌ها اجازه فعالیت‌های ساختمانی را می‌دهند که در ایران به صورت محدود برای سرمایه‌گذاران بیمه عمر این مشارکت‌ها صورت می‌گیرند. نتیجه آن که بازده سرمایه برای بیمه‌گران در بازار سرمایه پایین بوده و قیمت تمام شده محصول افزایش می‌یابد.

۴- نبود نوآوری

نوآوری و خلاقیت در صنعت بیمه به ندرت دیده می‌شود. این نبود نوآوری به خاطر ناتوانی شرکت‌های بیمه نیست، بلکه شرکت‌های بیمه به دلیل ارتباطی که با بازار بیمه جهانی دارند و قادرند از تخصص و دانش بین‌المللی این رشته به سرعت استفاده کنند و برای هر ریسکی بیمه‌نامه مناسب ارائه کنند، اما این موضوع تنها جنبه عرضه ندارد، بلکه باید از جنبه تقاضا نیز مورد بررسی قرار گیرد تا تقاضا نباشد، عرضه ثمری نخواهد داشت و همان‌طور که در بخش تقاضا توضیح داده شد، به دلیل مشکلات اقتصادی از جمله