

نظارت در صنعت بیمه



مؤلفان و گردآوردگان:

- کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی (گرایش بیمه)، دانشگاه علامه طباطبائی
- کارشناس ارشد مدیریت اجرایی، دانشگاه صنعتی شریف

- نوشین لالیان‌پور
- مهشید حائری

مقدمه

خواهند داشت، ریسک‌هایی همچون ریسک استهلاک، ریسک کاهش ارزش سرمایه، ریسک نقدشوندگی، ریسک نرخ بهره و ... از آنجایی که تعهدات شرکت‌های بیمه در آینده تحقق می‌یابند، این‌گونه شرکت‌ها با ریسک‌های تخصصی و فنی مرتبط با تعهدات آتی خود نیز روبه‌رو می‌شوند. علاوه بر این ریسک‌ها ریسک عمومی نیز شرکت‌های بیمه را تهدید می‌نماید. همه کشورهایایی که نظام نظارت خود را تغییر داده‌اند، شاهد تحولاتی در بازار، ساختار نظارتی و تقاضای جامعه‌شان بوده‌اند که این تغییرات شامل این موارد است:

- تغییر و تحول ساختار شرکت‌های بیمه و همچنین رابطه میان شرکت‌های بیمه‌گر؛

- افزایش ادغام‌ها پس از شکل‌گیری بازار آزاد؛

- تغییر ساختار قدرت بین شرکت‌ها؛

- تغییر و تحول در تقاضا و نیاز مردم به علت تنوع در فنون بازاریابی؛

- پایه‌گذاری مفاهیم جدید؛

- پیدایش تنوع در گرایش‌های مردم و ایجاد تحول در تقاضای آنان؛

نظارت عبارت است از سنجش و اصلاح عملکرد یک سازمان برای به دست آوردن این اطمینان که اهداف سازمان و طرح‌های اجرایی آن با کامیابی به انجام رسیده است. در سال‌های اخیر بحث بیمه و تأثیر آن بر رشد اقتصادی افزایش یافته و به همین دلیل نقش شرکت‌های بیمه برای سیاست‌گذاران اقتصادی و ناظران مالی جایگاه ویژه و اهمیت مضاعفی پیدا کرده است. در این رهگذر ناظرین براساس دو جنبه مهم فعالیت شرکت‌های بیمه (تأمین ریسک و سرمایه‌گذاری منابع)، امر نظارت را به اجرای دو مسئولیت مهم متمرکز نموده‌اند، یکی نظارت بر توانگری مالی و دیگری حمایت و پشتیبانی از حقوق ذی‌نفعان، خصوصاً بیمه‌گذاران.

۱. ضرورت نظارت در صنعت بیمه

شرکت‌های بیمه - بر خلاف سایر کسب‌وکارهای تجاری که عموماً ابتدا هزینه نموده و سپس به کسب درآمد می‌پردازند - با صدور بیمه‌نامه قبل از آنکه وجهی بابت تعهدات خود در آینده پرداخت نمایند، به خلق درآمد پرداخته و آن را سرمایه‌گذاری می‌نمایند، این سرمایه‌گذاری‌ها ریسک‌های مشخصی را به دنبال

- حمایت مناسب از بیمه‌گذاران و ذی‌نفع‌های قراردادهای بیمه؛
 - نظارت بر حسابرسی و کنترل‌های داخلی در شرکت‌های بیمه؛
 - نظارت بر کیفیت مدیریت ریسک در شرکت‌های بیمه.
- تحقق اهداف مندرج در هر دو دیدگاه فوق، مستلزم اعمال نظارت است. فعالیت‌های تنظیم مقررات بیمه‌ای به دو دسته تقسیم می‌شوند:

- مقررات مربوط به توانگری

- تنظیم مقررات بیمه

تنظیمات مربوط به مقررات توانگری برای حمایت از جامعه در برابر ریسک مربوط به عدم توانگری شرکت‌های بیمه صورت می‌پذیرد. تنظیم بازار بیمه با کارایی اقتصادی بازار بیمه در ارتباط است. یک بازار وقتی وضعیت مناسبی دارد که این شرایط را داشته باشد:

- همه گروه‌های ذی‌نفع، اطلاعات کافی و مناسب داشته باشند؛

- تحول در ساختار نظارتی و تغییر ماهوی مقام ناظر و تعویض تشکیلات و ساختار آنها.

به نظر می‌رسد اگر ما نیز بخواهیم تغییری در نظام نظارتی ایجاد کنیم، ناگزیر با این موارد مواجه خواهیم بود؛ لذا باید آمادگی لازم را جهت رویارویی با تغییرات ساختار صنعت بیمه، بعد از تحول را داشته باشیم و به این موضوع توجه کنیم.

۲. انواع مختلف نظارت در صنعت بیمه

به طور کلی نظارت در شرکت‌های بیمه از دو دیدگاه مختلف و در عین حال مکمل یکدیگر، قابل طرح است. «نظارت در جهت هدایت و توسعه بازار» و «نظارت با هدف کنترل بازار».

- نظارت در جهت هدایت و توسعه بازار

در صورتی که نظارت به قصد هدایت و توسعه بازار صورت پذیرد، اهم نتایج حاصل از آن را می‌توان در موارد زیر خلاصه نمود:

- کمک به شناسایی و ارزیابی ریسک و وضعیت توانگری بیمه‌گران؛

• کمک به افزایش شفافیت اطلاعات و قابلیت مقایسه بیمه‌گران با یکدیگر (برای حمایت از مشتریان، صنعت، سرمایه‌گذاران و سایر ذی‌نفع‌ها)؛

- ایجاد شرایط یکسان و رقابت سالم برای فعالیت؛

• توسعه بازارهای بیمه به صورت منظم و تحت کنترل.

- نظارت با هدف کنترل بازار

در صورتی که منظور از نظارت، کنترل

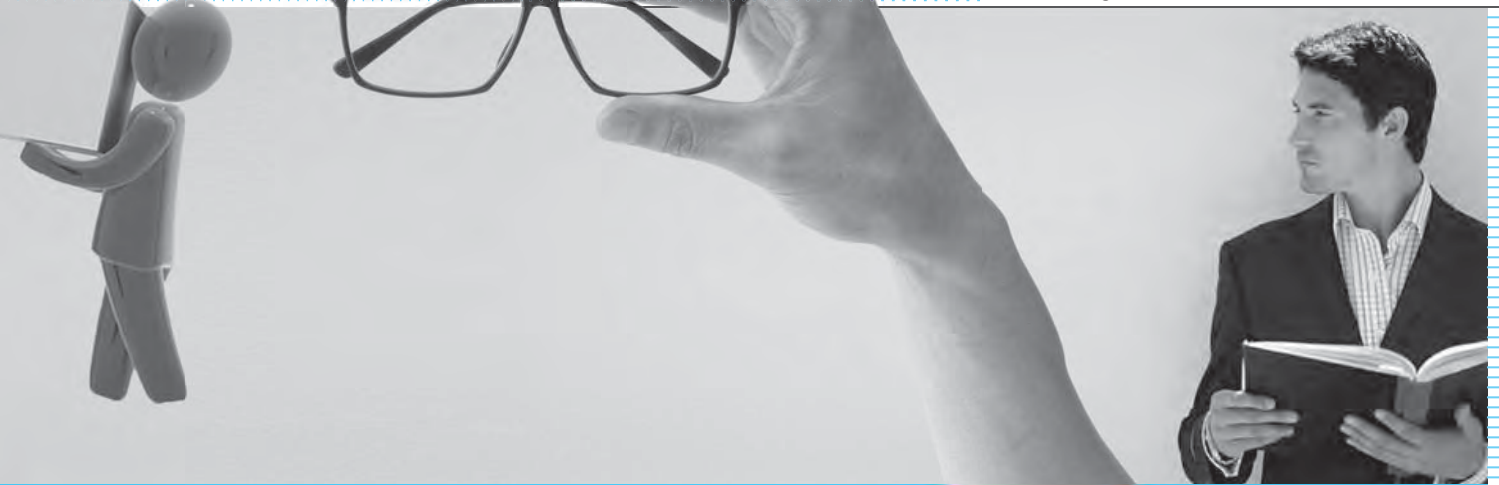
بازار باشد، اقدامات زیر ضروری خواهد بود

- برقراری حاکمیت شرکتی (راهبری شرکتی)؛

• برقراری سیستم‌های تهیه اطلاعات مالی و بیمه‌ای و نظارت بر اجرای آنها؛

• تأیید صلاحیت اشخاص (سهام‌داران عمده، اعضای هیئت مدیره، مدیران اجرایی، اکچوئری‌ها، حساب‌رسان)؛





- انحلال شرکت‌های بیمه (تصفیه و خروج از بازار).

۴. تجربه سایر کشورها

۴-۱. نظارت بر صنعت بیمه انگلستان

بالاترین مرجع نظارتی در صنعت بیمه انگلستان، آژانس خدمات مالی^۱ است. ساختار نظارتی این آژانس به صورت ماتریس طراحی شده است؛ به علاوه در سازماندهی فعالیت‌ها و عملکرد واحدهای آن، سعی شده است تا همواره نیازهای مصرف‌کنندگان و شرکت‌های بیمه به‌عنوان دو ذی‌نفع اصلی نظارت مورد توجه قرار گیرد. آژانس خدمات مالی انگلستان از هفت واحد به این شرح تشکیل شده است:

- واحد اجرای قانون؛
- واحد صدور مجوز؛
- واحد استانداردهای حمایتی؛
- واحد مصرف‌کنندگان؛
- واحد استانداردهای هدایت صنعت؛
- واحد ارزیابی ریسک؛
- واحد انجمن عمومی.

این واحدها به صورت کاملاً سازماندهی شده با هسته مرکزی - که مسئولیت نظارت مستمر بر فعالیت این واحدها را دارد - در ارتباط‌اند. به علاوه، این واحدها با یکدیگر نیز همواره در تعامل‌اند. هسته مرکزی FSA با نظارت مستمر خود بر

• بازار با توجه به تغییرات عرضه و تقاضا به سرعت تعدیل

شود؛

• در بازار، رقابت کافی وجود داشته باشد.

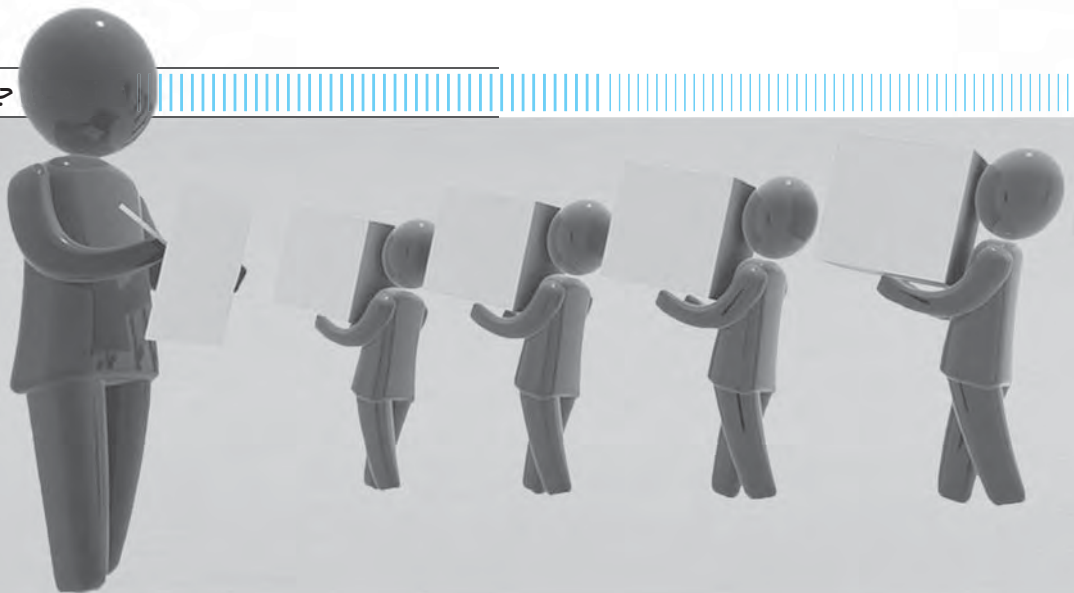
۳. شرایط و وظایف نهادهای نظارت کارا و مؤثر

در کشورهای مختلف، نهادهای نظارتی متفاوتی جهت اعمال نظارت مالی به صورت مستقل یا وابسته به وجود آمده‌است، اما همگی دارای شرایط نسبتاً یکسانی می‌باشند. به عبارت دیگر نهادهای نظارتی بر سه اصل بنا نهاده شده‌اند که عبارت‌اند از:

- استقلال و آزادی حرفه‌ای؛
- اصول، ضوابط و توان اجرای نظارت؛
- آیین رفتار حرفه‌ای (اخلاق و منش حرفه‌ای).

وظایف نهادهای نظارتی کارا و مؤثر را می‌توان در این موارد خلاصه نمود:

- دریافت اطلاعات و گزارشات منظم از شرکت‌های بیمه؛
- حضور در محل فعالیت شرکت‌های بیمه و انجام بازرسی‌های محلی؛
- تحلیل بازار بیمه کشور؛
- ارزیابی نظام راهبری و مدیریت ریسک شرکت‌های بیمه؛
- انجام نظارت‌های مالی بر توانگری و کفایت سرمایه؛
- اقدامات پیشگیرانه و اصلاحی؛
- اعمال قانون یا جریمه؛



نظارتی صنعت بیمه توسط FSA را فراهم می‌آورد.

۴-۲. نظارت بر صنعت بیمه ژاپن

بر اساس قانون بیمه ژاپن، بازار بیمه این کشور و چگونگی نظارت بر آن، دستخوش تغییرات زیادی شد. نظارت بر صنعت بیمه ژاپن را می‌توان در دو بخش بررسی کرد: «نظارت دولت بر شرکت‌های بیمه» و «حمایت دولت از حقوق بیمه‌گذاران».

- نظارت دولت بر شرکت‌های بیمه

پس از اصلاح قانون بیمه و آزادسازی این صنعت، شرکت‌های بیمه تلاش‌های گسترده‌ای برای تقویت توان مالی و گسترش فعالیت‌های خود به عمل آوردند. آزادسازی صنعت بیمه و گسترش رقابت در برخی موارد، سبب ورشکستگی بعضی از شرکت‌ها شد. در واقع، ورشکستگی شرکت‌های بیمه یا ناتوانی آنها در ایفای تعهدات سبب بروز مشکلات گسترده‌ای برای کسانی مانند سهام‌داران، کارکنان، بیمه‌گران اتکایی و از همه مهم‌تر برای بیمه‌گذاران می‌شود. بر همین اساس، نظارت دولت بر شرکت‌های بیمه اهمیت زیادی در جامعه پیدا می‌کند. نظارت دولت با این هدف انجام می‌شود که در عملیات بیمه‌ای، منافع عمومی همواره مورد توجه قرار گیرد و تأمین شود. این وظیفه بنیادین دولت در تمامی شرایط اقتصادی بدون تغییر باقی خواهد ماند. اما چگونگی اجرای این وظیفه در دوره‌های مختلف و به‌ویژه پس از آزادسازی بیمه تغییر کرده است.

شرکت‌های بیمه از یک سو پاسخ‌گوی سؤالات و مشکلات قانونی و حقوقی آنهاست و از سوی دیگر ارائه‌دهنده اطلاعات گسترده‌ای در قالب گزارشات دوره‌ای، کتابچه‌های آموزشی و ... است. در مجموع ساختار به‌گونه‌ای طراحی شده که نظارت دقیق، جامع و مستمری بر شرکت‌های بیمه اعمال شود و البته این نظارت به‌گونه‌ای نباشد که مانع از رقابت آزاد شرکت‌های بیمه در این صنعت باشد.

در سال ۲۰۰۱ به دلیل تأثیرپذیری بازار صنعت بیمه بریتانیا از تحولات جهانی صنعت بیمه و لزوم برخورد مناسب‌تر با مقتضیات این صنعت، FSA مجدداً ساختاردهی گردید. آموزش قوانین بازارهای خدمات مالی، برگزاری سمینارهای آموزشی تخصصی جهت شرکت‌های بیمه و طراحی روش‌های نوین پرداخت خسارت از دیگر تحولات است. سپس با توجه به مصوبات نوین انجمن بین‌المللی ناظران بیمه^۱، برخی قوانین دولتی و سیستم‌های کنترل، به‌خصوص در حوزه فناوری‌های جدید و اینترنت دچار تحول گردید. از مهم‌ترین تحولات انجام‌شده می‌توان از توسعه فرایندهای نظارت بر بازار بیمه مانند طراحی فرایند مبتنی بر ریسک، اعمال تغییرات فرهنگی و توسعه اطلاع‌رسانی نام برد. به‌علاوه بسترهای لازم جهت آزادسازی صنعت بیمه و اتحاد با بازار اروپا و بازنگری در قوانین توانگری جامعه اروپا نیز انجام شده است. این تحولات زمینه به‌عهده‌گیری کامل فعالیت‌های

1. International Association of Insurance Supervision (IAIS)

- حمایت دولت از حقوق بیمه‌گذاران

این واقعیت را باید پذیرفت که امکان ورشکستگی و ناتوانی در ایفای تعهدات در شرکت‌های بیمه وجود دارد؛ به‌ویژه در بازاری که آزادسازی شده است. در صورتی که شرکت بیمه‌ای نتواند به تعهدات خود عمل کند، سبب بروز اغتشاش و نابسامانی مالی و اجتماعی برای افراد و سازمان‌های مختلفی می‌گردد. در این میان، بیمه‌گذارانی که بیمه‌نامه‌ای را با حسن نیت از شرکت بیمه خریداری و به آن اعتماد کرده‌اند، در صورت ناتوانی شرکت از ایفای تعهدات خود شایسته بیشترین حمایت هستند. دولت ژاپن برای حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، برنامه حفاظت از حقوق آنها را تدوین کرده و بر همین اساس دو سازمان مختلف در بخش بیمه‌های زندگی و غیرزندگی تأسیس کرده است.

۳-۴. نظارت بر صنعت بیمه کانادا

به طور کلی نظارت در کشور کانادا به ۳ صورت ایالتی، فدرالی و سندیکایی انجام می‌شود.

- بخش فدرالی

این بخش به احتمال ورشکستگی و ثبات سرمایه‌ای و تأمین حفظ حقوق بیمه‌گذاران و سرمایه‌گذاران در بخش‌های مختلف مالی و بیمه‌ای توجه ویژه دارد. مواردی که اداره نظارت بر مؤسسات مالی آنها را کنترل می‌کند عبارت‌اند از:

- نظارت بر انجام کلیه مراحل، قبل از تأسیس شرکت بیمه یا مؤسسه مالی؛
- تأسیس شرکت‌های بیمه و مؤسسات مالی؛
- نظارت در زمان تأسیس و راه‌اندازی شرکت، طی ۳ سال اول؛
- نظارت بر عملکرد شرکت‌های مالی و بیمه‌ای خارجی.

- بخش ایالتی

این بخش به ثبات سرمایه، حفظ حقوق بیمه‌گذاران و همچنین به امور دیگری از قبیل شرایط و مقررات قراردادهای بیمه‌ای، پروانه فعالیت شرکت‌های بیمه، نمایندگان و کارگزاران بیمه و ارزیابان خسارت و تعیین نرخ‌های بیمه‌ای برای بیمه‌های اتومبیل (که تنها رشته بیمه‌ای است که از تعرفه تبعیت می‌کند) نیز توجه

دارد. ناظران در این بخش، همواره در ارتباط با ناظران فدرالی عمل می‌کنند و توجه خاصی به حفظ حقوق مصرف‌کنندگان محصولات مالی و بیمه‌ای دارند. عمده نظارت‌های این بخش عبارت‌اند از:

- مسائل اجرایی و عملیاتی؛
- مسائل مقرراتی؛
- مسائل قانونی بیمه و سرمایه‌گذاری؛

• مقررات و موارد قراردادهای و ارائه پروانه فعالیت به شرکت‌های بیمه، کارگزاران، نمایندگان بیمه و ارزیابان خسارت.

- نظارت دست‌اندرکاران بر صنعت مالی و بیمه‌ای کانادا به صورت سندیکایی

در سال ۱۹۵۲ در ونکوور ایجاد شده و هدفش نظارت بر آموزش و ارتقاء سطح دانش فنی بیمه‌ای در کانادا بوده است.

۴-۴. نظارت بر صنعت بیمه فنلاند

نظارت موفق، در محیط بین‌المللی، نیازمند همکاری مقامات نظارتی است. برای نظارت

بر بیمه در فنلاند، علاوه بر

supervision

تبعیت از مقررات ملی باید از معیارهای مقامات نظارت بیمه‌ای در منطقه اقتصادی اروپا تبعیت کرد.

اصلاحاتی که به وسیله اتحادیه اروپا در قانون گذاری فنلاند صورت گرفت، بزرگترین تغییری است که در تاریخ نظارتی بیمه فنلاند در طول بیش از صد سال صورت گرفته است. هم اکنون شرکت‌های بیمه با توجه به بازار داخلی اتحادیه اروپا که به گردش آزاد خدمات و سرمایه تأکید دارد، نسبت به قبل از ورود کشورهای آنها به اتحادیه، از حوزه عمل وسیع‌تری برخوردارند و همچنین مقررات بیشتری را در زمینه نظارت بیمه‌ای ایجاد کرده‌اند. سیستم نظارت بیمه‌ای شامل این موارد است: اداره مؤسسه بیمه، سیستم‌های کنترل داخلی مؤسسه بیمه و سیستم ممیزی و نظارت بیمه عمومی. در کل، نظارت باید- با وجود ریسک‌هایی که مؤسسه بیمه را تهدید می‌کند- توسعه ثانویه کار بیمه‌گری و فعالیت بیمه‌ای مناسب در بازار بیمه را تضمین کند. به علاوه سیستم نظارتی باید زمینه رقابت سالم را در بازار بیمه فراهم کند.

۴-۵. نظارت بر صنعت بیمه چین

کمیسیون نظارتی بیمه چین که مستقیماً به هیئت دولت گزارش می‌دهد، در اکتبر ۱۹۹۸ تأسیس شد. در کشور چین دو بخش جهت تقویت چهارچوب نظارتی و نهادی بیمه لحاظ می‌شود: اولاً توانایی‌ها و مهارت‌های ناظر باید افزایش یابد. ثانیاً سیستم‌های اداره شرکت‌های بیمه‌ای، شامل سیستم‌های مدیریت ریسک و استانداردهای حرفه‌ای باید ارتقاء یابند.

۴-۶. نظارت بر صنعت بیمه روسیه

بر اساس قانون «ساماندهی عملیات بیمه در فدراسیون روسیه» وظیفه تدوین قوانین و مقررات و نظارت بر شرکت‌های بیمه بر عهده «سازمان فدرال نظارت بر بیمه» و دفاتر منطقه‌ای آن است. نهاد نظارتی بیمه روسیه این اختیارات را دارد:

- صدور پروانه شرکت‌های بیمه؛
- تعیین شرایط و مقررات مربوط به بیمه‌گری و بیمه اتکایی؛
- تعیین تعرفه‌ها و قیمت‌ها در بیمه‌های اجباری؛

• تعیین استانداردها و معیارهای قانونی برای توانگری مالی شرکت‌های بیمه؛

• تعیین شرایط و الزامات قانونی درباره اساسنامه شرکت‌های بیمه و چگونگی سرمایه گذاری آنها؛

• تعیین میزان حداکثر قبول مسئولیت و تعهد بدون واگذاری اتکایی؛

• تعیین قواعد و مقررات مربوط به حسابداری شرکت‌های بیمه و تعیین معیارهایی برای افشای اطلاعات مورد نیاز نهاد نظارتی.

سازمان نظارتی بیمه روسیه، اسناد و بخش‌نامه‌هایی درباره فعالیت‌های بیمه‌ای و استانداردهای مورد نیاز آن تدوین می‌کند. این سازمان همچنین پیش‌نویس قوانین مورد نیاز صنعت بیمه را نیز تهیه می‌کند و در فرایند قانون گذاری مشارکت دارد.

سازمان نظارتی برای اجرای امر نظارت و کنترل، این ابزارهای قانونی را دارد:

- نظارت اولیه هنگام صدور پروانه فعالیت؛
- بررسی توان مالی بیمه‌گر؛
- بررسی تعرفه‌های بیمه، شرایط بیمه‌نامه‌ها، چگونگی سرمایه گذاری ذخایر مالی و بررسی گزارش‌های عملکرد بیمه؛
- درخواست گزارش از بیمه‌گران درباره توان مالی آنها و انجام تحقیقات در این باره از بانک‌ها، شرکت‌ها و شهروندان؛
- بررسی چگونگی و میزان اجرای قوانین و مقررات در شرکت‌های بیمه و بررسی میزان دقت و صحت گزارش‌های بیمه‌گران؛
- تهیه مدارک و اسناد لازم برای انحلال شرکت بیمه، در صورتی که بدون پروانه فعالیت کرده باشد یا به صورت مستمر قوانین و مقررات را نقض نماید؛
- تهیه مدارک و شواهد لازم در صورتی که یک بیمه‌گر ذخایر و منابع مالی خود را به صورت غیرقانونی سرمایه گذاری کرده باشد که در این صورت این منابع و سود حاصل، به خزانه دولت واریز می‌شود.
- در روسیه فقط اشخاص حقوقی می‌توانند به عنوان بیمه‌گر



از تشکیل نهاد سرپرستی موقت قانون گذاری بیمه ای نام برد. طبق نظر کمیته مالوترا این نهاد، استقلال عمل و قابلیت انجام عملیات اجرایی را دارد. به این نهاد قدرت تعیین نظام سرمایه متناسب شرکت های بیمه، حد توانگری مالی و سایر نظام های احتیاطی مؤسساتی که در صنعت بیمه فعالیت می کنند، داده شد. گسترش زمینه فعالیت بیمه، توسعه سازمان های حرفه ای مرتبط با بیمه، بیمه اتکایی، کنترل و تعیین نرخ، نظارت بر سرمایه گذاری شرکت های بیمه، نظارت بر عملکرد کمیته تعیین کننده نرخ و داوری در مورد اختلاف بین واسطه گران و بیمه گذاران را می توان از جمله وظایف این نهاد برشمرد. هند در سال های ۱۹۸۴ تا ۱۹۹۹ با سیاست خصوصی سازی و آزادسازی توانست رشد فزاینده و بادوامی برای صنعت بیمه خود ایجاد کند، به طوری که نرخ رشد آن به طور متوسط در بخش بیمه های عمر ۳۷٪ و در بیمه های غیر عمر ۱۵/۷٪ بوده است.

نهاد نظارتی و توسعه بیمه به عنوان یک تنظیم کننده بازار بیمه عمل می کند. صنعت بیمه اتومبیل هندوستان تا دسامبر سال ۲۰۰۶ نظام کاملاً تعرفه ای با محصولات معین داشت. نهاد ناظر بیمه پس از آن تصمیم گرفت تا یک انعطاف پذیری در شرایط بازار بیمه ای که به سوی تکامل حرکت می کرد، ایجاد کند. فعالین صنعت بیمه از نظر مالی آمادگی مناسبی برای حرکت به سوی تغییرات عمده در شرایط اقتصادی کشور داشتند، اما برای حذف تعرفه های قانونی نیاز بود که به بازار اجازه رشد بیشتری داده شود. در مرحله اول در ژانویه ۲۰۰۷، نهاد نظارتی و توسعه بیمه به شرکت های بیمه غیرزندگی اجازه داد که یک انعطاف پذیری ۲۰ درصدی در مبلغ حق بیمه ها اعمال کنند. به منظور مشاهده واکنش بازار با این شرایط جدید، حذف کامل تعرفه تقریباً غیرممکن بود.

بعد از اعلان اولین مرحله، شرکت های بیمه بلافاصله عکس العمل نشان دادند. اکثر آنها یک مرتبه حق بیمه هایشان را تا ۲۰٪ پایین آوردند و با این قیمت جدید، تنش و درگیری ایجاد کردند و برخی از بازیگران بیمه با این امر در بازار به سود دست

فعالیت کنند. فعالان بخش صنعت، تجارت یا بانکداری به صورت مستقیم نمی توانند فعالیت بیمه ای انجام دهند. سازمان های نظارتی بیمه، پروانه فعالیت در بیمه های اجباری و غیراجباری در رشته بیمه های اشخاص، بیمه های اموال، بیمه های مسئولیت و بیمه های اتکایی را صادر می کنند. شاخه های بیمه ای که بیمه گر مجاز به فعالیت در آنهاست در ضمیمه پروانه ذکر می شود. سازمان نظارتی بر اساس قانون می تواند شرایط و الزاماتی در خصوص حسابداری و گزارش دهی مالی فعالیت های بیمه ای مقرر نماید.

۴-۷. نظارت بر صنعت بیمه هند

پس از اتخاذ سیاست های آزادسازی و خصوصی سازی در هند در سال ۱۹۹۱ و استمرار آن، سرعت رشد صنعت بیمه ابتدا کاهش یافت اما پس از مدتی بار دیگر با نرخ های بالاتر از قبل افزایش پیدا کرد. کمیته ای به نام «مالوترا»، مأمور مطالعه و اصلاحات بخش بیمه در هند بود. کمیته مالوترا با هدف حذف مقررات دست و پاگیر به وجود آمد و تغییرات زیادی از جمله ورود شرکت های بیمه داخلی و خارجی به بخش بیمه های زندگی و غیرزندگی در صنعت بیمه هند ایجاد کرد. از اقدامات دیگر برای پایان دادن به انحصار دولتی در صنعت بیمه می توان



پیدا کردند. پس از گذشت چند ماه مشتریان از تخفیفات موجود مطلع شدند و دیگر حاضر نشدند محصولات بیمه‌ای مورد نیازشان را بدون تخفیف خریداری کنند.

در مرحله دوم در ژانویه ۲۰۰۸، به حذف کامل تعرفه برای حق بیمه بدنه اتومبیل مجوز داده شد. اما حق بیمه شخص ثالث هنوز دارای نظام تعرفه‌ای بود. در مرحله دوم یک مرتبه حق بیمه بدنه اتومبیل به سمت ارزانی با تخفیف بیشتری بالای ۴۰٪ سوق پیدا کرد. مطمئناً بعد از گذشت یک سال موضوع افزایش هزینه در شرکت‌های بیمه نمایان و برجسته می‌شد. بیمه‌گران از تجربیاتشان در این امر به این نتیجه رسیدند که نگهداری خدمات استاندارد با این قیمت‌گذاری کار بسیار مشکلی است. آنها همچنین سعی کردند که ابزارهای کنترل هزینه را پیدا کرده و بر سایر زیان‌های بیمه بدنه اتومبیل مانند سرقت تمرکز پیدا کنند.

در مرحله سوم در ژانویه ۲۰۰۹، هنگامی که ویژگی محصولات بیمه‌ای به همراه شیوه‌های قیمت‌گذاری کل مقررات زدایی شده مدنظر بود انتظار می‌رفت که یک انقلاب جدید در تعیین تعرفه رخ دهد. دستورالعمل محصولات بیمه‌ای استاندارد به جهت تأمین کردن حداقل عناصر ضروری به صورت اولیه باقی ماند. در عین حال مشتریان قادر بودند طیف وسیعی از پوشش‌های اضافی را به منظور تأمین همه نیازهای بیمه‌ای در یک بسته جامع در اختیار داشته باشند.

کارشناسان معتقدند اگرچه هنوز توضیح درباره تغییرات مورد انتظار در شرایط بازار زود است اما انتظار می‌رود که مشتریان برای بسته‌های مختلف، قدرت انتخاب داشته باشند. سطح آگاهی و اطلاعات مشتریان (که معمولاً خیلی هم پایین است) نقش اساسی در موفقیت‌های جدید دارد.

۵. مقایسه بین نظارت تعرفه‌ای و مالی

بیش از یک دهه است که فعالان صنعت بیمه در ایران، شعار آزادسازی صنعت بیمه را سر داده‌اند. نتیجه تلاش‌های آنان منجر به اخذ مجوزهای تأسیس شرکت‌های خصوصی بیمه از سال ۱۳۸۱ گردید. اما هدف اصلی آزادسازی به خصوصی‌سازی

صنعت بیمه انجامید و سپس تعرفه همه رشته‌های بیمه‌ای به جز بیمه شخص ثالث حذف شد.

به گفته رییس کل محترم بیمه مرکزی ج.ا.ا، جناب آقای امین، این نهاد یک نهاد حاکمیتی است و طبق قانون تأسیس بیمه و بیمه‌گری قوانین و اسناد بالادستی کشور، مأموریت‌های نظارتی خود را در چهارچوب مشخص و مدون دنبال می‌کند. نظارت مالی، نظارت فنی و نظارت بر احراز صلاحیت و بررسی میزان کارآمدی مدیران، سه پایه اصلی نظارت بیمه مرکزی ج.ا.ا محسوب می‌شود و بیمه مرکزی ج.ا.ا با تکیه بر استفاده از ابزارهای مدرن نظارتی و بهره‌گیری از تجارب جهانی و کنار گذاشتن تدریجی روش‌های نظارتی منسوخ، این بخش را تقویت خواهد کرد. در حال حاضر نظارت در بیمه مرکزی ج.ا.ا به شیوه‌های زیر اعمال می‌شود:

- نظارت مالی؛

- اعمال اتکایی اجباری؛

- نظارت فنی.

- نظارت مالی

در کشور ما به صورت رسمی نظارت بر توانگری مالی شرکت‌های بیمه توسط بیمه مرکزی ج.ا.ا انجام می‌شود. طبق گزارش بیمه مرکزی ج.ا.ا، ۱۸ شرکت بیمه‌ای در سطح ۱ توانگری،

نظارت شونده؛

- بازرسی دوره‌ای و بدون اعلام قبلی از شرکت‌های نظارت‌شونده؛
- تأمین مالی نهاد نظارتی، مستقل از شرکت‌های نظارت‌شونده از طریق مالیات بر حق بیمه‌ها؛
- ایجاد مراکز آموزشی جهت تربیت نیروهای متخصص در زمینه محاسبات فنی، بیمه‌گری و ...؛

- ارائه دوره‌های ضمن خدمت برای شاغلین در نهاد نظارتی؛
- راه‌اندازی سیستم مکانیزه تبادل اطلاعات عملکردی شرکت‌های بیمه با بیمه مرکزی ج.ا.ا.؛
- بومی‌سازی استانداردهای بین‌المللی؛
- ایجاد ارتباط و همکاری با نهادهای نظارتی سایر کشورها؛
- عضویت نهاد نظارتی در انجمن‌های بین‌المللی بیمه‌ای؛
- گسترش فرایند خودتنظیمی در صنعت بیمه؛
- بازنگری در قوانین نظارتی بیمه و روزآمد کردن آن.

منابع:

- منابع جهت استفاده علاقه‌مندان در دفتر نشریه تازه‌های جهان بیمه موجود است.



چهار شرکت در سطح ۲ و سه شرکت نیز در سطح ۴ توانگری مالی قرار گرفته‌اند و شرکت‌هایی که شرایط سطح ۱ توانگری را احراز نکنند باید در مدت زمان مشخصی نسبت به تغییر وضعیت و بهبود توانگری مالی خود اقدام کنند؛ درغیراین صورت از سوی بیمه مرکزی ج.ا.ا. با محدودیت‌های مندرج در آیین‌نامه روبرو خواهند شد.

- اعمال اتکایی اجباری

در حال حاضر، بیمه مرکزی ج.ا.ا. شرکت‌های بیمه را ملزم نموده است تا ۲۵٪ از حق بیمه بیمه‌های غیرزندگی و ۵۰٪ از حق بیمه بیمه‌های زندگی را نزد بیمه مرکزی ج.ا.ا. اتکایی اجباری نمایند. این روش در واقع شرکت‌های با ظرفیت و توان پایین‌تر را مورد حمایت قرار می‌دهد و موجب اطمینان خاطر بیمه‌گذاران می‌شود.

- نظارت فنی

تعیین شرایط بیمه‌نامه‌ها اعم از استثنائات، فرانشیز و طبقه‌بندی و تفکیک ریسک‌ها از جمله اقدامات نظارتی بیمه مرکزی ج.ا.ا. برای حمایت از حقوق بیمه‌گذاران است.

۶. راهکارهایی جهت نیل به وضعیت مطلوب

- پیشنادهای زیر جهت اثربخشی هرچه بیشتر فعالیت‌های نهاد نظارتی صنعت بیمه ایران ارائه می‌گردد: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
- تعیین نقش انجمن‌ها و سندیکاهای بیمه‌گری در فرایند نظارت و استفاده از کمک آنها در این زمینه؛
- تقویت سندیکای بیمه‌گران در جهت حفظ منافع شرکت‌های بیمه با اعمال وحدت رویه در مواجهه با انواع پوشش‌ها و در عین حال جلب اعتماد مشتریان؛
- الزام شرکت‌های بیمه به جمع‌آوری آمار و اطلاعات انواع بیمه‌ها مطابق استانداردهای بیمه مرکزی ج.ا.ا.؛
- تعریف و تدوین انواع شاخص‌های بیمه‌گری و مالی برای نظارت مؤثر بر فعالیت شرکت‌های بیمه؛
- تدوین استاندارد عملیات بیمه‌گری و مالی و اداری در واحدها و الزام به تبعیت واحدها به بهره‌گیری و استفاده از آن؛
- استفاده از حسابرسان مستقل برای حسابرسی شرکت‌های