



پروشکاه علوم انسانی ومطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی



چهار چوب نظارتی انجمن بین المللی ناظران بیمه

تهیه شده در معاونت پژوهشی پژوهشکده بیمه

گزارش موردی، شماره ۱۸

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی
مهر و آبان ۱۳۹۲

پژوهشکده بیمه

معاونت پژوهشی

اداره کتابخانه، اسناد علمی و نشریات

پیشگفتار

شرکت‌های بیمه، مؤسسات مالی مهمی هستند که فعالیت‌های آنها طیف وسیعی از مردم هر کشور و مسائل مالی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. حوزه وسیع فعالیت صنعت بیمه، حجم بالای گردش پول در آن و فاصله زمانی بین دریافت وجوه حق بیمه و پرداخت خسارت، نیاز به نظارت بر فضای این صنعت را دو چندان می‌کند. لذا باید نهادی به عنوان ناظر، بر اقدامات فعالان این صنعت نظارت نماید. امروزه شاهد تحولات گسترده‌ای در صنعت بیمه ایران همچون خصوصی‌سازی، حرکت از نظارت تعرفه‌ای به سمت نظارت مالی و آزادسازی نرخ‌گذاری هستیم، که این تحولات زمینه‌ساز ایجاد تغییرات در نهاد نظارتی است.

بهبود و اصلاح ساختار نظارت در صنعت بیمه، مستلزم بهره‌گیری از تجارب جهانی در کشورهای موفق است. یک ساختار و استاندارد عمومی جهانی نظارت بیمه باید رابطه میان استانداردهای توانگری و سایر اصول و فعالیت‌های نظارت بیمه‌ای را تقویت کرده و آن را شفاف‌سازی نماید. انجمن بین‌المللی ناظران بیمه یکی از مهم‌ترین نهادهای علمی است که ساختاری را برای نظارت بر شرکت‌های بیمه تدوین نموده است. اصول اساسی بیمه را می‌توان به منظور استقرار و ارتقای چهارچوب و سیستم نظارت به‌کارگرفت و همچنین از آن به عنوان مبنایی برای ارزیابی چهارچوب نظارت موجود استفاده کرد و در این راستا می‌توان نقاط ضعفی را شناسایی کرد که حمایت از بیمه‌گذار و ثبات بازار را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

با توجه به موضوع بیستمین همایش ملی و ششمین همایش بین‌المللی بیمه و توسعه تحت عنوان "نظارت مطلوب بر صنعت بیمه و فعالیت‌های بیمه‌گری" در این شماره از نشریه گزارش موردی به بررسی چهارچوب نظارتی انجمن بین‌المللی ناظران بیمه و اصول اساسی پرداخته‌ایم. در این جا لازم است از جناب آقای دکتر امیر صفری که مطالبی از این نشریه، برگرفته از طرح ایشان است (که با حمایت پژوهشکده بیمه انجام شده است)، خانم آزاده محمدزاده که مقابله با متن را برعهده داشته، سرکار خانم فاطمه دارنگ، ویراستار ادبی و سایر عزیزانی که در آماده‌سازی و انتشار نشریه همکاری داشته‌اند، تشکر نمایم. امیدوارم نشریه گزارش موردی پیش روی، مورد توجه شما خوانندگان گرامی قرار گیرد.

دکتر علی‌رضا دقیقی اصلی

سر دبیر



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی

فهرست

مقدمه	۹
۱. شرایط نظارت اثربخش بر صنعت بیمه	۱۶
۲. سیستم نظارت	۱۸
۳. مؤسسات تحت نظارت	۲۴
۴. نظارت مستمر	۳۶
۵. الزامات احتیاطی	۴۷
۶. بازارها و مصرف‌کنندگان	۵۹
۷. اقدامات ضد پولشویی و مبارزه با تأمین مالی تروریسم	۶۴
منابع	۶۶





پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

انجمن بین‌المللی ناظران بیمه^۱ که در سال ۱۹۹۴ تأسیس شد، این اهداف را دنبال می‌کند:

- همکاری جهت بهبود نظارت بر صنعت بیمه در سطح داخلی و بین‌المللی جهت حمایت از بیمه‌گذاران و منافع آنها و حفظ کارایی، امنیت و ثبات بازارهای بیمه؛
- توسعه بازار بیمه‌ای دارای تنظیم مقرراتی مناسب؛
- مشارکت در ثبات مالی جهانی.

انجمن از ابتدای شروع فعالیت‌های خویش، طیفی از اصول و استانداردها را جهت دستیابی به اهداف خود تدوین نموده است. اصول اساسی بیمه IAIS و روش‌شناسی آن، طیفی جامع و وسیع از عوامل و ابعاد مرتبط با نظارت بر شرکت‌های بیمه را دربرمی‌گیرد. بدون شک، این اصول در هم‌گرایی صنعت و اصول نظارت طی فعالیت‌های دهه اخیر نقش داشته‌اند.

چهارچوب انجمن IAIS برای نظارت بر بیمه، به عنوان مبنایی برای طبقه‌بندی اصول اساسی بیمه و عوامل و ابعاد نظارتی و به خصوص به منظور تدوین و طراحی سیستم نظارت بر مؤسسات بیمه قابل استفاده است. این چهارچوب اساساً سیستمی برای نظارت بر مؤسسات بیمه محسوب می‌گردد.

شکل ۱. ساختار و چهارچوب انجمن IAIS برای نظارت بر بیمه



هر یک از اصول ۲۸ گانه انجمن و استانداردهای آن به سطح و بلوک خاصی از سه سطح و بلوک چهارچوب و سیستم نظارتی انجمن تعلق دارد. اصول اساسی بیمه^۱ که توسط انجمن تدوین شده‌اند، بنیانی برای نظارت مؤثر بر بیمه فراهم می‌کنند. اصول اساسی، حوزه‌هایی را مشخص می‌کنند که نهاد نظارت باید از اختیار لازم و کنترل کافی در آن حوزه‌ها برخوردار باشد.

در واقع چهارچوب فوق مورد پذیرش و توافق بین‌المللی است و قابلیت به‌کارگیری در هر کشوری را دارد و ساختار نظارت بر مؤسسات بیمه را معین می‌کند. به‌عبارت‌دیگر این ساختار ارتباط متقابل عوامل نظارت را مشخص می‌نماید.

به منظور تدوین و طراحی ساختار و اصولی مشترک و عمومی برای استفاده همه کشورهای، انجمن IAIS با بسیاری از نهادهای نظارت در کشورهای توسعه‌یافته، در حال توسعه و حتی کمتر توسعه‌یافته ارتباط برقرار کرده، به مشورت پرداخته و نهایتاً اصول، استانداردها و سیستمی مشترک برای نظارت بر مؤسسات بیمه تدوین و طراحی نموده است. در این خصوص، انجمن هر پیشرفتی در این زمینه، از جمله پیشرفت‌هایی که بانک تصفیه بین‌المللی^۲، کمیته بازل در امور نظارت بر بانکداری^۳، هیئت استانداردهای بین‌المللی حسابداری^۴، انجمن بین‌المللی اکچوئری^۵، فدراسیون بین‌المللی حسابداران^۶، صندوق بین‌المللی پول^۷، سازمان بین‌المللی کمیسیون‌های اوراق بهادار^۸، سازمان همکاری و توسعه اقتصادی^۹ و بانک جهانی^{۱۰} حاصل نموده‌اند را به دقت بررسی کرده است.

طبق شکل ۱، طیفی وسیع و جامع از ابعاد مؤسسات بیمه در قالب اصول اساسی بیمه تدوین و تشریح شده‌اند. این امر حاکی از آن است که چهارچوب و ساختار نظارت بر بیمه حاوی سه گروه از ابعاد مورد اشاره شامل ابعاد مالی، ابعاد حاکمیت شرکتی و ابعاد هدایت بازار است. چهارچوب و ساختار انجمن همچنین ابعاد مورد اشاره را در سه سطح در خود جای داده است که هر یک از سطوح یادشده نشان‌دهنده سه دسته مسئولیت مختلف در نظارت بر مؤسسات بیمه است. این سه سطح شامل سطح پیش شرایط لازم جهت نظارت مؤثر بر بیمه، سطح الزامات مقرراتی و سطح اقدام نظارتی است.

-
1. Insurance Core Principles (ICPs)
 2. Bank for International Settlements (BIS)
 3. Basel Committee on Banking Supervision (BCBS)
 4. International Accounting Standards Board (IASB)
 5. International Actuarial Association (IAA)
 6. International Federation of Accountants (IFAC)
 7. International Monetary Fund (IMF)
 8. International Organization of Securities Commissions (IOSCO)
 9. Organization for Economic Cooperation and Development (OECD)
 10. World Bank

- سطح پیش‌شرایط لازم جهت نظارت مؤثر بر بیمه: چهارچوب نظارت بر بیمه نشان می‌دهد که دو دسته از شرایط و پیش‌زمینه‌های پایه‌ای لازم باید قبل از آنکه نظارت مؤثر اعمال شود، به کار گرفته شوند.

اولاً، نظارت مؤثر بر بیمه تنها در شرایطی عملی است که:

- سیاست و چهارچوب نهادی و قانونی لازم برای بخش مالی و نظارت بر آن وجود داشته باشد؛
- زیرساخت‌های بازار مالی اثربخش و توسعه یافته وجود داشته باشد؛
- بازار مالی کارا، با اطلاعات مرتبط در دسترس باشد.

در بسیاری از موارد، شرایط پایه‌ای جهت نظارت مؤثر بر بیمه، همان شرایط پایه‌ای عملکرد اثربخش صنعت بیمه در حوزه‌های قانونی هستند. این‌گونه شرایط پایه‌ای تا حد زیادی خارج از کنترل و نفوذ مستقیم نظارت بیمه‌ای یا بیمه‌گر است.

دوماً، نظارت مؤثر بر بیمه تنها در صورتی می‌تواند اجرایی شود که مجموعه‌ای از اصول و اهداف نظارتی (که به طور واضح تعریف شده‌اند) و نیز نهادی برای نظارت وجود داشته باشد، به‌طوری‌که:

- از اختیار مکفی، حمایت قانونی و منابع مالی برخوردار باشد تا وظایف خویش را به درستی انجام دهد؛

- دارای استقلال عمل کافی، به‌ویژه از نهادهای سیاسی و بیمه‌گران باشد؛
- در قبال وظایف و اختیارات خویش پاسخ‌گو باشد؛

• بتواند افرادی مناسب و دارای استانداردهای حرفه‌ای بالا را استخدام نموده، آموزش داده و حفظ نماید؛

- بتواند به نحو مقتضی و مناسب با اطلاعات محرمانه برخورد نماید.

مجموعه شرایط پایه‌ای فوق‌عمدتاً بر پیش‌نیازهایی که در بالا توضیح داده‌شده‌اند بنا شده و به طور ویژه با مسئولیت‌ها، ابزار و وظایف نهاد نظارت در ارتباط‌اند.

- سطح الزامات مقرراتی: چهارچوب انجمن دربردارنده سه طبقه یا بلوک وسیع از ابعاد و عواملی است که با این موارد مرتبط‌اند:

- ابعاد مالی فعالیت‌های بیمه‌گران؛
 - چگونگی حاکمیت بر بیمه‌گر؛
 - چگونگی هدایت کسب‌کار بیمه‌گر و ارائه آن در بازار.
- هر یک از بلوک‌های فوق از دو دیدگاه قابل بررسی هستند:
- الزامات مقرراتی، که نشان‌دهنده عملکرد بیمه‌گر هستند؛

- اقدام نظارتی، که به مسئولیت‌ها و فعالیت‌های مرجع نظارتی ارتباط دارند.
- رعایت الزامات مقرراتی، از لحاظ کمی و کیفی، از جمله مسئولیت‌های بیمه‌گر جهت انجام فعالیت‌های بیمه‌ای است. این الزامات ممکن است در قوانین یا مقررات گنجانده شوند یا توسط مرجع نظارتی تحمیل می‌شوند، اما لازم است آنقدر جامع باشند تا به کل طیف بیمه‌گران در بازار تعمیم داده شوند. این سه بلوک عبارت‌اند از:
 - بلوک مالی: این بلوک به حوزه توانگری مالی و کفایت سرمایه، تعیین ارزش و کفایت ذخایر فنی، فرم سرمایه، سرمایه‌گذاری‌ها و گزارش‌دهی مالی و افشای اطلاعات تعلق دارد.
 - بلوک حاکمیت: این بلوک به فرایندهای حاکمیت و کنترل در حوزه‌هایی نظیر هیئت مدیره، مدیر عامل، مدیریت ارشد و سایر ابعاد سازمانی شرکت، صلاحیت مدیران و مدیریت شرکت، کنترل‌های اداری، سازمانی و داخلی شامل مدیریت ریسک، پیروی از الزامات مقرراتی، روابط سهام‌داران و ریسک‌های کلی در مؤسسات گروهی و هلدینگ اشاره دارد.
 - بلوک هدایت بازار: این بلوک شامل حوزه‌هایی نظیر نحوه برخورد با مشتریان در فروش و رسیدگی به بیمه‌نامه‌ها و نیز یکپارچگی هدایت بازار توسط بیمه‌گر به عنوان یک سرمایه‌گذار نهادی است. این بلوک افشای اطلاعات بازار و بیمه‌گذار را نیز شامل می‌شود.
 - سطح اقدام نظارتی: پیروی بیمه‌گران از این مقررات مستلزم بررسی نظارتی است. ارزیابی پروفایل ریسک بیمه‌گر و کنترل و پشتیبانی‌های ممکن نیز بخشی از بررسی نظارتی است. ناظران باید بیمه‌گران را ارزیابی کرده و شرایط ویژه هر یک از آنان را مد نظر قرار دهند. به‌طور خاص تر بیمه‌گر باید بررسی مناسب را انجام داده و هرگونه اقدامی را متناسب با پروفایل ریسک و ویژگی‌های هر بیمه‌گر، با توجه به اصل قطعیت قانونی و رفتار برابر اتخاذ کند. بنابراین، سطح اقدام نظارتی^۱ در این چهارچوب، تبیین‌کننده حوزه مسئولیت نهاد نظارت و مسئولیت آن در رابطه با اقدام در قبال مؤسسه بیمه است.
- مضمون هر یک از اجزا و چهارچوب نظارتی انجمن با یکدیگر ارتباط متقابل دارند. به منظور حفظ ثبات و اثربخشی چهارچوب، سخت‌گیری کمتر در یکی از عناصر چهارچوب به معنی لزوم اتخاذ اقداماتی شدید در سایر عناصر و سایر الزامات است. هر چند لازم است یک سطح حداقلی از پوشش هر یک از عناصر چهارچوب فوق در سطحی دقیق و مورد توافق عمومی، همچون یک استاندارد پذیرفته‌شده بین‌المللی تعیین شود. در این صورت چهارچوبی مستحکم و عمومی در سطح بین‌المللی فراهم می‌آید.

چهارچوب فوق با رویکرد بازل ۲ سازگاری دارد. بازل ۲ و چهارچوب انجمن، هر دو، مجموعه ابعاد مربوط به الزامات مقرراتی، بررسی و ارزیابی نظارتی و انضباط در بازار از طریق افشای اطلاعات را مورد توجه قرار داده‌اند (هر چند به شیوه‌ای متفاوت ساختاردهی شده‌اند).

چهارچوب انجمن بر مبنای این دیدگاه تنظیم شده که نظارت بر بیمه نقشی مهم در ارزیابی این امر دارد که آیا مؤسسات بیمه الزامات افشای اطلاعات بین بیمه‌گذاران و افشای اطلاعات در بازار را رعایت می‌کنند یا خیر.

اصول اساسی بیمه

اصول اساسی بیمه، چهارچوبی که در سطح جهانی مورد پذیرش واقع شده را برای وضع مقررات و نظارت بر صنعت بیمه ارائه می‌دهد. اصول، استانداردها و دستورالعمل‌های IAIS در زمینه‌های متعددی تدوین شده‌اند و مبنایی برای ارزیابی قوانین و مقررات بیمه و سیستم‌ها و روش‌های نظارت نیز فراهم می‌آورند.

اصول مورد اشاره در نظارت برای همه بیمه‌گران، به هر شیوه‌ای که کسب‌وکارشان را هدایت می‌کنند (که بیمه‌گران الکترونیک را نیز شامل می‌شود)، بیمه‌گران مستقیم، بیمه‌گران اتکایی، بیمه‌گران خصوصی و بیمه‌گران دولتی و به هر شیوه‌ای که فعالیت می‌کنند (حضور یا تجارت الکترونیک)، کاربرد دارد. بنابراین، اصطلاح بیمه‌گر در اصول اساسی بیمه شامل بیمه‌گر مستقیم و بیمه‌گر اتکایی می‌شود. اصول اساسی مورد اشاره معمولاً در مورد واسطه‌ها مصداق ندارد، مگر آنکه صراحتاً اشاره شود.

مسئولیت نظارت بر بیمه در یک حوزه قضایی ممکن است بر عهده بیش از یک نهاد ذی‌ربط باشد. برای مثال دستگاه یا نهادی که چهارچوب قانونی نظارت بر بیمه را تعیین می‌کند، ممکن است با نهادی که مسئولیت اجرای آن را بر عهده دارد، متفاوت باشد. در اینجا، انتظار بر آن است که اصول اساسی فوق‌الذکر در قلمرو یک حوزه قضایی کاربرد داشته باشد، نه اینکه صرفاً محدود به یک نهاد نظارتی گردد. با این حال، ضرورت دارد در وضعیتی که نهادهای نظارتی چندگانه و متعددی وجود دارد، تمهیدات لازم جهت هماهنگی بین آنها صورت پذیرد تا نسبت به اجرای اصول اساسی در یک چهارچوب قابل قبول اطمینان حاصل گردد.

نهاد ناظر باید به طور شفاف و حساب‌شده عمل نماید. با این حال لازم به ذکر است که صرف برخورداری از اختیار نظارت در مورد اصول اساسی مورد اشاره به تنهایی کفایت نمی‌کند. نهاد نظارت باید اختیار و قدرت نظارتی خویش را در عمل به کارگیرد. همین‌طور، صرف تعیین الزامات و

ضوابط توسط نهاد نظارت به تنهایی کافی نیست. باید اطمینان حاصل شود که این الزامات و مقررات اجرا می‌شوند. برخورداری این نهاد از منابع و امکانات کافی جهت اعمال مؤثر مقررات و الزامات، امری حیاتی است.

نهاد نظارت باید به این درک برسد که شفافیت و پاسخ‌گویی در تمامی فعالیت‌هایی که انجام می‌دهد، به اعتبار و مشروعیت وی و همچنین کارایی و ثبات بازار کمک می‌کند. یکی از عناصر اصلی شفافیت نهاد نظارت، فراهم‌نمودن فرصت مشارکت برای عموم مردم در تعیین سیاست‌های نظارت و همچنین در تعیین قوانین و مقررات جدید است. برای کسب اطمینان بیشتر از اینکه مکانیزم بازار به درستی و صحیح عمل می‌کند، نهاد نظارت در صورت لزوم باید روش‌های واضحی را برای هم‌فکری دسته جمعی مستقر سازد.

- ارزیابی و اجرای اصول اساسی بیمه

اصول اساسی بیمه را می‌توان به منظور استقرار و ارتقاء چهارچوب و سیستم نظارت به‌کارگرفت. همچنین از این اصول می‌توان به عنوان مبنایی برای ارزیابی چهارچوب نظارت موجود استفاده کرد و در این راستا می‌توان نقاط ضعفی که حمایت از بیمه‌گذار و ثبات بازار را تحت تأثیر قرار می‌دهند، شناسایی کرد. برای کسب اطمینان از اینکه اصول اساسی توسط نهادهای نظارت به طور یکسان تفسیر و اجرا می‌گردد، هر یک از این اصول، یک عبارت توضیحی^۱ دارند. معیارهایی که باید هم به صورت شکلی و هم در عمل اجرا گردند شامل دو دسته است:

- معیارهای ضروری^۲ یا آن دسته از اجزایی که جزء ذاتی در اجرای اصل اساسی می‌باشند. برای این‌که برای نهاد نظارت احراز گردد که هر کدام از اصول تحقق یافته‌اند، تمامی اجزاء و معیارهای ضروری باید رعایت شده و تحقق یابند. در صورتی‌که در ارزیابی نهاد نظارت محرز گردد که معیارهای اساسی هر یک از اصول محقق شده‌اند، وضعیت تحقق یافته یا مشاهده‌شده^۳ به آنها اختصاص می‌یابد.

- معیارهای پیشرفته^۴ یا آن دسته از اجزایی که منجر به بهبود معیارهای ضروری شده و سیستم یا نظام نظارتی را ارتقاء می‌دهند. معیارهای پیشرفته برای ارزیابی رعایت یا عدم رعایت یک اصل مورد استفاده قرار نمی‌گیرند، بلکه هنگام اظهار نظر در مورد یک چهارچوب یا سیستم نظارت در یک کشور خاص و ارائه توصیه و پیشنهاد اصلاحی به‌کار می‌روند. البته ممکن است توصیه‌هایی نیز ناشی از اظهار نظر در مورد معیارهای ضروری ارائه گردد.

1. Explanatory Note
2. Essential Criteria
3. Observed Status
4. Advanced Criteria

لازم به ذکر است که هنگام اعمال و ارزیابی معیارهای فوق در کشوری خاص، لحاظ شرایط و زمینه‌های محیطی آن کشور، ساختار و شرایط خاص صنعت بیمه آن کشور، سطح توسعه‌یافتگی سیستم مالی و شرایط کلی اقتصاد کلان آن کشور بسیار حائز اهمیت است. شیوه‌ها و ابزارهای اجرایی در هر کشور متفاوت از دیگری است. درحالی‌که اجرای مؤثر باید مدّ نظر قرار گیرد، قابل توجه است که هیچ روشی به عنوان بهترین روش برای اجرا وجود ندارد.

برای اینکه یک اصل اساسی از سوی نهاد نظارت تحقق‌یافته^۱ تلقی گردد، لازم است معیارهای ضروری بدون هیچ کم و کاستی تحقق یافته باشند، هر چند ممکن است استثنائاتی جزئی وجود داشته باشد مبنی بر اینکه اصول اساسی به طرق مختلف و با استفاده از ابزارهایی متفاوت با ابزارهای تعیین شده در معیارهای مورد نظر محقق شده باشند. بر خلاف این امر و با توجه به شرایط خاص هر کشور، معیارهای مورد اشاره ممکن است همیشه جهت نیل به اهداف اصل اساسی خاصی کافی نباشد. لذا ممکن است بتوان معیارهای بیشتری را منظور نمود.

در ادامه، ۲۸ اصل اساسی بیمه را که IAIS تدوین و معرفی کرده به تفصیل تشریح می‌کنیم. اصول مورد اشاره تمام جنبه‌ها و ابعاد نظارت بر شرکت‌های بیمه را دربرمی‌گیرند. از این رو، اصول اساسی بیمه، چهارچوب و سیستمی جامع جهت نظارت بر صنعت بیمه ارائه می‌دهند. این اصول در ۷ طبقه دسته‌بندی شده‌اند. طبقات مذکور شامل شرایط لازم جهت نظارت مؤثر بر صنعت بیمه، سیستم نظارتی، واحدهای تحت نظارت، نظارت بر فعالیت واحدهای تحت نظارت، ضوابط و الزامات احتیاطی، بازار و مشتری و نهایتاً الزامات ضد پولشویی و مبارزه با تأمین مالی تروریسم است. هریک از اصول اساسی ۲۸ گانه با علامت اختصاری ICP نشان داده می‌شود.

پروژه نگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۱. شرایط نظارت اثربخش بر صنعت بیمه

ICP 1: شرایط نظارت اثربخش بر صنعت بیمه

نظارت مؤثر بر موارد زیر متکی است:

- وجود چهارچوب قانونی، نهادی و سیاستی برای نظارت بر بخش مالی؛
- زیرساخت‌های توسعه‌یافته و مؤثر بازار مالی؛
- بازارهای کارای مالی.

* عبارت توضیحی: اجرای یک اصل بستگی به وجود سیاست‌های مالی و محیط نهادی سالم و همچنین بازار مالی کارا و زیرساخت قانونی مناسب دارد. انجام این عمل برای مرجع نظارتی در اجرای وظایفش جهت رسیدن به اهدافش ضروری است. فقدان هر یک از شرایط ضروری یا ترکیب آنها می‌تواند بر کیفیت و اثربخشی نظارت بیمه اثرگذار باشد. اصل فوق عناصر و اجزای تشکیل‌دهنده محیط اقتصادی، قانونی و مالی و همچنین زیرساخت‌های پشتیبان بازار را - که باید ارائه شوند - معین می‌کند. در بیشتر حوزه‌ها، اجزا و عناصر مورد اشاره توسط نهاد ناظر تعریف و کنترل نشده‌است.

وجود سیاست‌های مالی مؤثر و چهارچوب قانونی و نهادی مناسب برای ایجاد اطمینان از ثبات و کارایی عملکرد سیستم مالی و صنعت بیمه ضرورت بسیار دارد. این امر امکان هماهنگی نزدیک‌تر و رسمی‌تر نهادهای نظارت با دولت را نیز تسهیل نموده و میزان اعتماد سهام‌داران نسبت به سیستم نظارت را افزایش می‌دهد. وجود قوانین مناسب به تنهایی کافی نیست. سیستم قانونی باید حمایت لازم را در زمینه محترم شمردن قراردادهای بیمه و عمل به آنها فراهم نماید. یکی دیگر از شرایط لازم جهت وجود نظارت اثربخش این است که ناظر احترام و اعتبار لازم را در قراردادهای بیمه لحاظ نماید. یک شرط ضروری دیگر برای نظارت اثربخش این است که ناظر احترام و اعتبار لازم را در بازار، در برابر ذی‌نفعان، به‌ویژه بیمه‌گران و واسطه‌ها کسب کند. احترام و اعتبار تابع عوامل متعددی از قبیل قوانین و دستورالعمل‌های مربوطه، رایزنی در صنعت و کیفیت نظارت و پرسنل نظارت است. نظارت بر صنعت بیمه به شدت تحت تأثیر کمبودهای موجود در زیرساخت‌های مالی مانند ضعف در استانداردهای حسابداری یا دانش و مهارت‌های اکچوئرال و دانش بیمه‌ای محدود می‌شود. دقیق و صحیح بودن داده‌های مالی نیازمند وجود متخصصین واجد شرایط از قبیل حسابداران، حسابرسان و تحلیلگران مالی و دسترسی به آمارهای اجتماعی و اقتصادی قابل اعتماد و مقایسه‌پذیر جهت ارزیابی مناسب ریسک است. برای مدیریت دارایی‌ها و بدهی‌ها نیز وجود یک بازار گسترده، نقد و کارای پولی و مالی ضروری است. جایی که شرایط برای نظارت اثربخش فراهم نباشد، نهاد

ناظر باید از اختیار لازم جهت تدوین مقررات، الزامات و مقررات احتیاطی جهت رفع ضعف‌ها و کاستی‌های موجود برخوردار باشد.

- چهارچوب سیاست‌های صنعت بیمه

*** معیارهای ضروری: الف-** دولت به تدوین و افشای عمومی سیاست‌های تعیین‌شده جهت اطمینان از ثبات مالی شامل نظارت مؤثر بر بخش مالی - که بیمه و سایر بخش‌های مالی را نیز پوشش می‌دهد - می‌پردازد. تدوین و انتشار سیاست‌های صنعت بیمه شامل فراهم‌سازی شرایط نظارت مؤثر بر بخش مالی از جمله صنعت بیمه و سایر بخش‌های مالی است. ب- چهارچوبی قانونی و نهادی، شامل نهادهای عمومی و قوانین و مقررات، برای امور مربوط به بخش مالی وجود دارد که دربرگیرنده امور مربوط به صنعت بیمه و کل سیستم مالی است. چهارچوب فوق باید به خوبی تعریف شده و جزئیات آن به اطلاع عموم برسد.

- زیرساخت بازار مالی

*** معیارهای ضروری: پ-** یک سیستم قانونی و قضایی قابل اعتماد، اثربخش و کارا و منصف وجود دارد (دستگاه قضایی، وکلا و قضات آموزش‌دیده، حرفه‌ای و با اخلاق) که تصمیمات آن لازم‌الاجراست. مکانیسم‌های مختلف برای رسیدگی به دعاوی در یک چهارچوب قانونی مناسب عمل می‌کنند. ت- استانداردهای حسابداری، حسابرسی و اکچوئری، جامع، مستند و شفاف بوده و با استانداردهای بین‌المللی سازگارند. استانداردهای حسابداری و اکچوئری به گونه‌ای اعمال و افشا می‌شوند که به بیمه‌گذاران فعلی و آتی، سرمایه‌گذاران، واسطه‌ها، بستانکاران و ناظران امکان ارزیابی صحیح وضعیت مالی بیمه‌گران را می‌دهند. ث- حسابداران، حسابرسان و اکچوئرها از صلاحیت، شایستگی و تجربه کافی برخوردار بوده و از استانداردهای فنی، حرفه‌ای و اخلاقی تبعیت می‌کنند تا از صحت داده‌های مالی و تحلیل‌های آنان اطمینان حاصل شود. حسابرسان از مؤسسات بیمه مستقل‌اند. ج- نهادهای حرفه‌ای به تعیین و اجرای استانداردهای فنی، حرفه‌ای و اخلاقی می‌پردازند. این استانداردها به اطلاع عموم می‌رسند. چ- آمار اولیه اقتصادی، اجتماعی و مالی در اختیار نهاد نظارت، صنعت و عموم قرار می‌گیرد.

*** معیارهای پیشرفته: ح-** قوانین و مقررات در صورت لزوم روزآمد می‌شوند تا شرایط فعلی صنعت و آخرین دستاوردها و آخرین دانش موجود را منعکس سازند.

- بازارهای مالی کارا

*** معیارهای ضروری: خ-** بازارهای پولی و اوراق بهادار کارآمد وجود دارد تا امکان و فرصت سرمایه‌گذاری‌های بلندمدت و کوتاه‌مدت را فراهم آورند.

۲. سیستم نظارت

ICP 2: اهداف نظارت

اهداف اصلی نظارت بر مؤسسات بیمه به وضوح تعیین می‌شوند.

* عبارت توضیحی: قانون بیمه باید به روشنی بیانگر اختیارات و مسئولیت‌های نهاد ناظر باشد. این امر منجر به شناخت نقش نهاد ناظر می‌گردد. اهدافی که به‌طور عمومی معین شده‌اند نیز باعث افزایش شفافیت می‌شوند. بر همین اساس دولت، مردم، قانون‌گذاران و سایر نهادهای ذی‌ربط می‌توانند انتظارات خویش را از نظارت بر بیمه شکل داده و این موضوع را ارزیابی کنند که نهاد ناظر تا چه اندازه از اختیارات خویش بهره برده و مقررات را در صنعت بیمه پیاده می‌سازد.

پایبندی به قوانین و مقررات این اطمینان را می‌دهد که اختیارات و وظایف نهاد فاقد عمومیت و تک‌بعدی نبوده و به‌طور اختصاصی به نفع گروه خاصی تغییرپذیر نیستند. باین‌حال، فرایند تغییر دوره‌ای قوانین حاکم از طریق انجام گفتگو و مذاکرات عمومی در مورد مسائل مرتبط منجر به شفافیت بیشتر می‌گردد. البته در صورتی که این امر به کرات صورت گیرد، گروه‌های ذی‌نفع ممکن است گمان نمایند که فرایند سیاست‌گذاری‌ها بی‌ثبات است. بنابراین عاقلانه آن است که از فاقد عمومیت بودن مقررات جلوگیری شود. در عوض می‌توان در صورت ضرورت قانون را به‌وسیله به‌روزرکردن مقررات تکمیل نمود.

قانون باید بیانگر چهارچوب نهادی یا ساختار مفهومی پایه‌ای باشد که حاکم بر نهادهای درگیر طراحی و اجرای سیاست‌های نظارت بر بیمه می‌باشند. به علاوه، قانون باید چهارچوب نهادی و ساختار نهادهای تحت نظارت را تعریف نماید و در صورت لزوم مجموعه وسیع‌تری از نهادهای تحت نظارت و روابط بین آنها را تعیین نماید. این امر باعث می‌شود که نهاد ناظر اغلب چندین هدف را دنبال می‌کند. با تکامل بازارهای مالی و بر اساس شرایط جاری، تأکید و تمرکز که نهاد نظارت بر هدفی خاص دارد، ممکن است تغییر نماید و این امر در صورت نیاز باید توضیح داده شود.

* معیارهای ضروری: الف- قوانین یا مقررات به وضوح اهداف نظارت بر بیمه را تعریف می‌نمایند. ب- اهداف اصلی نظارت، کارایی، انصاف، اطمینان و ثبات بازار بیمه را به نفع بیمه‌گذاران و در جهت حمایت از آنان تقویت می‌کند. پ- در صورتی که قانون اهدافی چندگانه برای نظارت بر بیمه تعیین نماید، نهاد نظارت آنها را به اطلاع می‌رساند و توضیح می‌دهد که چگونه هر یک از آنها تحقق می‌یابد. ت- نهاد نظارت دلایل هر گونه انحراف از اهداف خویش را توضیح می‌دهد. ث- در

مواردی که بین اهداف، تناقض و تعارض وجود داشته باشد، نهاد نظارت قوانین و مقررات را اصلاح می‌نماید یا پیشنهاد اصلاح آن را ارائه می‌دهد تا تعارض بین اهداف برطرف گردد.

ICP 3: نهاد نظارت

نهاد نظارت:

- از اختیار، حمایت قانونی و منابع مالی کافی جهت اجرای وظایف و اعمال اختیارات خویش برخوردار است؛
- در اجرای وظایف و اعمال اختیارات خویش از استقلال برخوردار بوده و پاسخ‌گوست؛
- به استخدام، آموزش و حفظ کارمندان و برخوردار از استانداردهای حرفه‌ای می‌پردازد؛
- با اطلاعات محرمانه به شیوه مناسب برخورد می‌نماید.

*** عبارت توضیحی:** نهاد ناظر برای دستیابی به اهداف خویش باید کاملاً توانمند باشد. این اصل شامل این اجزای اصلی در رابطه با نهاد نظارت است: مبنای قانونی، استقلال و پاسخ‌گویی، اختیارات، منابع مالی، منابع انسانی، حمایت قانونی و قابلیت اطمینان.

استقلال، پاسخ‌گویی، شفافیت و تمامیت با یکدیگر در تعامل بوده و بر یکدیگر اثر می‌گذارند. این عوامل می‌بایست به صورت عمومی روشن شود. نهاد ناظر باید به صورت راهبردی از دخالت جریان‌های سیاسی و اقتصادی در اعمال قدرت و ساختارش مستقل باشد. استقلال منجر به ارتقای اعتبار و اثربخشی فرایند نظارت می‌گردد. ارائه‌ی یک دادخواست سازکاری را از طریق دادگاه پیگیری می‌کند و اطمینان می‌دهد که تنظیم مقررات و تصمیمات ناظر سازگار با قانون و منطقی است. تعریف این رابطه میان نهاد ناظر و نهاد اجرایی و دادگاه‌های قضایی مهم است، و شامل فرایندی برای به اشتراک‌گذاری اطلاعات، مشورت و یا کسب موافقت وزیر مربوطه می‌شود و این رفتار که نهاد ناظر انجام می‌دهد منوط به بازبینی دادگاه قضایی است. این امر مستلزم آن است که تعیین شود چه اطلاعاتی باید فراهم گردد، مؤسسات تحت نظارت چگونه باید در مورد منافع مشترک خویش همفکری نمایند و چه موقع نیاز به توافق و تصویب وزارتخانه‌های مربوطه وجود دارد.

- چهارچوب قانونی

*** معیارهای ضروری:** الف- قوانین و مقررات تعیین می‌نماید که نهاد (یا نهادهای) مسئول در قبال نظارت بر مؤسسات بیمه کدام است. ب- قانون به نهاد نظارت اختیار تدوین و اجرای قوانین و مقررات را از طریق ابزارهای اداری اعطاء می‌نماید (به بند الف معیارهای ضروری ICP 4 رجوع گردد). پ- قانون، اختیارات لازم جهت ایفای مؤثر مسئولیت‌های نظارتی را فراهم می‌نماید.

- استقلال و پاسخ‌گویی

* **معیارهای ضروری:** ت- ساختار حاکمیت نهاد نظارت به وضوح تعریف می‌شود. روندهای حاکمیتی داخلی مورد نیاز جهت کسب اطمینان از صحت عملیات، از قبیل تدابیر و تمهیدات حسابرسی داخلی استقرار یافته‌اند. ث- روش و روال مشخصی برای انتصاب و عزل مقام ریاست و اعضای نهاد نظارت وجود دارد. هنگامی که مقام ریاست نهاد نظارت عزل می‌گردد، دلایل این امر به اطلاع عموم می‌رسد. ج- روابط سازمانی بین نهاد نظارت و دستگاه قضایی به وضوح و به طور شفاف تعریف می‌شود. چ- نهاد نظارت و پرسنل آن در معرض دخالت‌های بی‌مورد مقامات سیاسی، دولتی و صنعت بیمه در نحوه عملکرد و ایفای مسئولیت‌های نظارتی قرار ندارند. ح- نهاد نظارت به گونه‌ای تأمین مالی می‌شود که به استقلال وی از نهادها و دستگاه‌های سیاسی، دولتی و صنعت بیمه آسیبی وارد نگردد. خ- نهاد نظارت از اختیار لازم برای تخصیص منابع خویش در راستای اهداف، مسئولیت‌ها و ریسک‌هایی که ممکن است با آن روبرو شود، برخوردار است. د- نهاد نظارت دارای روش و فرایندهای شفاف و مشخصی برای اتخاذ تصمیمات خویش است. تصمیمات نهاد نظارت مستدل بوده و با یکدیگر سازگاری دارند. ذ- تمامی تغییرات مورد نظر در قوانین بیمه و اقدامات نهاد نظارت در بازار قاعده‌تاً باید به شرط همفکری و مشورت با بازیگران بازار انجام گیرد.

* **معیارهای پیشرفته:** ر- نهاد نظارت و نمایندگان وی اهداف و سیاست‌های خویش را در انظار عمومی تشریح نموده و گزارش فعالیت و عملکرد خویش را در رابطه با تعقیب اهداف ارائه می‌دهند. ز- اطلاعات مربوط به بیمه‌گرانی که با مسئله یا مشکلی مواجه‌اند یا بیمه‌گرانی که با عدم توانگری مالی و ... مواجه‌اند از قبیل اطلاعات مربوط به اقدامات رسمی که در قبال این دسته از بیمه‌گران ناتوان توسط نهاد نظارت اتخاذ شده، مشروط به ملاحظات مربوط به محرمانه‌بودن برخی از اطلاعات، در معرض عموم قرار می‌گیرد.

- اختیارات

* **معیارهای ضروری:** ژ- نهاد نظارت از این اختیار برخوردار است که اقداماتی فوری، در صورت لزوم، جهت نیل به اهداف خویش، به ویژه به منظور حمایت از منافع بیمه‌گذاران در قبال بیمه‌گران دارای مسئله به‌عمل‌آورد (رجوع شود به بند ث معیارهای ضروری ICP 4).

- منابع مالی

* **معیارهای ضروری:** س- نهاد نظارت از بودجه کافی برخوردار است تا بتواند نظارت مؤثری داشته باشد. نهاد نظارت قادر است کارمندان ماهر را جذب، استخدام و حفظ نموده و در صورت لزوم، متخصصان و کارشناسان خارج از سازمان را به‌کارگیرد، زمینه ارائه آموزش را فراهم سازد و بر

زیرساخت‌ها و ابزارهای نظارتی خویش، از جمله نیروی انسانی توانمند تکیه نماید. ش - نهاد نظارت به طور منظم صورت‌حساب‌های مالی حسابرسی شده خویش را منتشر می‌نماید.

- منابع انسانی و حمایت قانونی

* **معیارهای ضروری:** ص - نهاد نظارت و کارمندان وی:

- از بالاترین استانداردهای حرفه‌ای برخوردار باشند؛

- از مهارت و تجربه کافی برخوردار باشند؛

- از حمایت قانونی لازم جهت حمایت از نهاد نظارت و کارمندان آن در دعاوی حقوقی که با

نیت خیر طبق وظیفه و طبق قانون مطرح شده، برخوردار باشند؛

- از حمایت‌های لازم در قبال عواقب مترتب بر دفاع از تصمیمات و اقدامات نظارتی خود که

طبق وظیفه و با نیت خیر در پیش گرفته‌اند، برخوردار باشند؛

- امانت دار باشند. کارمندان نظارتی مشمول مقررات مربوط به تضاد منافع هستند از جمله

ممنوعیت از معامله سهام و سرمایه‌گذاری در شرکت‌هایی که مسئولیت نظارت بر آنها را بر عهده

دارند. نهاد نظارت منشور اخلاقی را تدوین و به اجرا می‌گذارد که در مورد تمامی کارمندان نهاد

نظارت جاری و ساری است.

ض - نهاد نظارت از اختیارات لازم جهت استخدام، عقد قرارداد یا حفظ متخصصین خارج از

سازمان از طریق عقد قرارداد یا در صورت لزوم برون‌سپاری برخوردار است. ط - در صورتی که

وظایف نظارتی به اشخاص ثالث برون‌سپاری شد، نهاد نظارت قادر است صلاحیت اشخاص ثالث را

ارزیابی نموده، بر عملکرد آنها نظارت نماید و اطمینان حاصل نماید که استقلال آنان از بیمه‌گران یا

هر طرف مرتبط دیگری برقرار است.

- اطلاعات محرمانه

* **معیارهای ضروری:** ظ - نهاد نظارت تدابیر لازم را جهت حفظ اطلاعات محرمانه‌ای که در

اختیار دارد به عمل می‌آورد. غیر از مواردی که قانون ملزم نماید، یا در مواردی که نهاد قانونی نظارت

دیگری که از توانایی حفظ محرمانیت اطلاعات برخوردار است، درخواست نماید، نهاد نظارت از ارائه

اطلاعات محرمانه خودداری می‌نماید (رجوع شود به ICP 5). ع - متخصصین خارج از سازمان که

توسط نهاد ناظر به‌کارگرفته شده‌اند نیز همانند کارمندان نهاد نظارت مشمول الزامات مربوط به منشور

اخلاقی و حفظ محرمانیت اطلاعات هستند.

ICP 4: فرایند نظارت

نهاد نظارت وظایف خود را به صورت شفاف و حساب شده انجام می‌دهد.

*** عبارت توضیحی:** آگاهی جامعه از فرایند نظارت و هم‌فکری در این زمینه از اهمیت زیادی برای اثربخشی و اعتبار نهاد ناظر برخوردار است. بر این اساس، نهاد ناظر باید اطلاعات مکتوب پیرامون سازمان و فعالیت‌های خویش را در اختیار جامعه و عموم قرار دهد. نهاد ناظر باید متن قوانین و مقررات موجود و پیشنهادی را در اختیار عموم قرار دهد. این امر نه تنها شامل قوانین و مقررات در سطح کاربردهای کلی و عمومی است، بلکه شامل تفسیر و تعبیر قوانین و مقررات در سطح موارد خاص و ویژه‌ای است که امکان دارد تنها در مورد شرکتی خاص مصداق داشته و جنبه محرمانه نداشته باشد. اطلاعاتی که نهاد ناظر در اختیار جامعه و عموم قرار می‌دهد باید شامل اطلاعات مربوط به نحوه تعامل عموم افراد و جامعه با کارمندان نهاد ناظر نیز باشد. همچنین بهتر است که اطلاعاتی مربوط به نحوه و زمان پاسخ‌گویی خود به جامعه و عموم را نیز در اختیار قرار دهد.

نهاد ناظر باید در قبال اقداماتی که جهت انجام وظایف محول شده از سوی دولت یا قانون‌گذار انجام می‌دهد و در قبال کارمندان خود و جامعه پاسخ‌گو باشد. این نهاد باید دلایل و منطق تصمیماتی را که اتخاذ نموده بیان نماید. پاسخ‌گویی صحیح، ترکیب پیچیده‌ای از رویکردهایی نظیر دید مقررات‌گرایی و اجرای بی‌چون و چرای قانون، روشمندی اکید و اعتقاد راسخ به افشای اطلاعات است. علاوه بر این، نهاد ناظر فرایندهایی داخلی در سازمان خویش را جهت کسب اطمینان از تحقق اهداف خویش و اطاعت از قانون مستقر می‌سازد.

*** معیارهای ضروری: الف-** نهاد ناظر فرایندهایی روشن، شفاف و سازگار جهت تدوین مقررات و اجرای نظارت اتخاذ می‌نماید. فرایندها و قواعد فوق به طور منظم منتشر شده و به روز می‌شوند. **ب-** نهاد ناظر تمامی قوانین و مقررات و روال اداری را در مورد مؤسسات تحت نظارت بدون تناقض و به‌طور یکسان، ضمن احتساب ریسک‌های متفاوت بیمه‌گران مختلف، جاری و ساری می‌نماید. **پ-** تصمیمات اداری نهاد ناظر می‌تواند منوط به ارجاع پرونده به دستگاه قضایی گردد. **با این حال،** ارجاع موضوع به دستگاه قضایی نباید بی‌جهت مانع اقدام به موقع نهاد ناظر در جهت حمایت از منافع بیمه‌گذاران شود. **ت-** نهاد ناظر اطلاعات مربوط به نقش خود را در اختیار عموم قرار می‌دهد. **ث-** خطوط تصمیم‌گیری نهاد ناظر آنقدر ساختار یافته‌اند که در مواقع اضطراری می‌توان فوراً اقدام لازم را به عمل آورد (به معیارهای ضروری ICP 3 و ICP 15 مراجعه شود). **ج-** فرایند ارائه دادخواست علیه تصمیمات نهاد ناظر به منظور حفظ استقلال و اثربخشی نظارت مشخص می‌شود. **چ-** نهاد ناظر گزارشی منظم، حداقل سالانه و به موقع، در مورد نحوه اجرای سیاست‌های خویش

منتشر ساخته و در آن ضمن تشریح اهداف، عملکرد خویش را در رابطه با میزان تحقق آن اهداف تبیین می‌نماید.

* **معیارهای پیشرفته:** ح- نهاد ناظر اطلاعات مربوط به موقعیت مالی صنعت بیمه و مشاهدات مربوط به توسعه بازار بیمه یا بازار مالی را فراهم نموده و منتشر می‌نماید.

5 ICP: همکاری در نظارت و اشتراک اطلاعات

نهاد ناظر با سایر نهادهای نظارت مرتبط به همکاری می‌پردازد (و با توجه به الزامات محرمانه بودن اطلاعات)، اطلاعات در دسترس خویش را با آنها به اشتراک گذاشته و همچنین اطلاعات مورد نیاز خویش را از آنها دریافت می‌نماید.

* **عبارت توضیحی:** تبادل مؤثر و به موقع اطلاعات در بدنه نظارت، هم در صنعت بیمه و هم در بخش خدمات مالی، به ویژه در مورد بیمه‌گران بین‌المللی، شرکت‌های هلدینگ و شرکت‌های مختلط مالی به منظور اجرای مؤثر نظارت امری حیاتی است. تبادل اطلاعات در زمینه نظارت مؤثر بر کل سیستم مالی نیز حائز اهمیت است. تدابیر و تمهیدات اتخاذ شده جهت اشتراک اطلاعات باید امکان اقدام فوری و مناسب در موقعیت‌های مقتضی را فراهم سازد. نهادهای ناظر امروزه به‌طور روزافزون نیازمند آن هستند که اطلاعات خویش در رابطه با تقلب، پولشویی و مبارزه با تأمین مالی تروریسم را با یکدیگر به اشتراک گذارند. نهاد ناظر باید اطلاعاتی را که از سایر نهادهای ناظر دریافت می‌کند به صورت محرمانه نگهداری نماید. این نهاد، در صورت عدم حفاظت کافی از اطلاعات محرمانه سایر نهادهای ناظر، از دسترسی به اطلاعات محرمانه آنان محروم شده یا دسترسی وی به اطلاعات محرمانه آنان با تأخیر صورت خواهد گرفت و بدین ترتیب توان وی در ایفای مسئولیت‌های خویش به شدت کاهش می‌یابد.

* **معیارهای ضروری:** الف- وجود موافقت‌نامه‌ای رسمی با نهاد ناظر دیگر، پیش شرط اشتراک اطلاعات نیست. ب- نهاد ناظر، هر طور صلاح بداند، می‌تواند به منظور اشتراک اطلاعات نظارتی مرتبط یا به منظور همکاری با هر نهاد ناظر دیگری در بخش مالی وارد موافقت‌نامه یا تفاهم‌نامه گردد. پ- در صورتی که به‌طور مستدل، نهاد ناظر دیگری از نهاد ناظر، اطلاعاتی درخواست کند، وی می‌تواند اطلاعات زیر را ضمن حصول اطمینان از حفاظت مناسب مبادله نماید (رجوع گردد به بند 7 ICP):

- اطلاعات نظارتی مرتبط، از قبیل اطلاعات درخواستی معینی که از یک مؤسسه تحت نظارت کسب شده است؛

- داده‌های مالی مرتبط؛

- اطلاعات مستدل و واضح در مورد افرادی که در مؤسسات تحت نظارت، مسئولیت دارند.

ت- اشتراک اطلاعات، چه به صورت رسمی و چه غیررسمی، امکان جریان دو طرفه اطلاعات را فراهم می‌سازد، بدون آنکه مستلزم معامله به مثل بر حسب سطح اطلاعات مبادله‌شده، فرمت و مشخصات اطلاعات مبادله‌شده باشد. ث- نهاد ناظر میزبان، اطلاعات مرتبط را به ناظر میهمان ارائه می‌دهد. ج- نهاد ناظر ملزم است اقداماتی منطقی جهت کسب اطمینان از اینکه اطلاعات ارائه‌شده به نهاد ناظر دیگر، محرمانه خواهد ماند و صرفاً به منظور نظارت به کار خواهد رفت، به عمل آورد. چ- نهاد ناظر در صورتی که بخواهد بر اساس شواهد مبتنی بر اطلاعات دریافتی از نهاد ناظر دیگر، اقدامی به عمل آورد باید با وی مشورت کند. ح- نهاد ناظر میزبان، نهاد ناظر میهمان مرتبط را از هر گونه تغییراتی که در امور نظارتی رخ می‌دهد و ممکن است اثر مهمی بر عملیات برون مرزی مؤسسات تحت نظارت وی داشته باشد، مطلع می‌کند. خ- نهاد ناظر میزبان در صورت امکان نهاد ناظر میهمان را از هر گونه اقدامی که بر مؤسسات تحت نظارت ناظر میهمان، واقع در حوزه مربوط به ناظر میزبان، اثر خواهد گذاشت، از قبل مطلع می‌سازد. د- نهاد ناظر میهمان در صورت امکان ناظر میزبان را از هر گونه اقدامی که بر شرکت مادر یا شرکت اصلی واقع در حوزه نهاد ناظر میهمان تأثیرگذار است، از قبل مطلع می‌نماید.

۳. مؤسسات تحت نظارت

ICP 6: اعطای پروانه

بیمه‌گر قبل از شروع به فعالیت در یک حوزه باید مجوز داشته باشد. الزامات مربوط به اعطای پروانه، واضح، عینی و همگانی است.

* عبارت توضیحی: به منظور حمایت از بیمه‌گذاران باید تعیین گردد که کدام بیمه‌گر مجاز به فعالیت بیمه‌ای در حوزه مورد نظر خویش است. اعطای پروانه دال بر مجوزی رسمی است که به بیمه‌گر اعطاء می‌شود تا طبق قوانین و مقررات بیمه کشور به فعالیت اقتصادی بیمه‌ای بپردازد. این مجوز به معنای تأییدیه برای انجام هر نوع فعالیت اقتصادی به شرکتی عمومی اعطاء نشده است. در صورتی که روال اعطای پروانه طبق استانداردهای پذیرفته‌شده بین‌المللی صورت گیرد و روالی مؤثر و بی‌طرفانه باشد، اعتماد به سیستم نظارت افزایش یافته و توسط سایر سیستم‌های نظارتی به رسمیت شناخته شده و در نتیجه جریان ورود بیمه‌گران خارجی به بازار تسهیل می‌شود. روال و شرایط اعطای

پروانه در راستای اهداف نظارتی تدوین و تعیین می‌گردند و نباید به‌عنوان مانعی برای دسترسی عرضه‌کنندگان بالقوه به بازار عمل کند.

*** معیارهای ضروری: الف- قوانین و مقررات بیمه:**

- مشتمل بر ارائه تعریف از بیمه‌گران است؛
- دریافت پروانه برای انجام فعالیت را الزامی می‌نماید و فعالیت غیرمجاز بیمه‌ای را ممنوع می‌سازد؛

- نوع و شکل قانونی فعالیت مجاز بیمه‌گران را تعریف و تعیین می‌نماید؛
- مسئولیت صدور پروانه را به نهاد مجاز صادرکننده واگذار می‌نماید.

ب- معیارهای واضح، عینی و همگانی در زمینه اعطای پروانه این الزامات را دربرمی‌گیرند:
- اعضای هیئت مدیره متقاضی، مدیریت ارشد، حسابرس و اکچوئتر، هم از لحاظ فردی و هم همگی به صورت جمعی باید افرادی ذی‌صلاح باشند (در ICP 7 صلاحیت‌ها مشخص شده است)؛

- صاحبان عمده شرکت متقاضی (به بند الف معیارهای ضروری ICP 8 رجوع شود) باید همان‌گونه که در ICP 7 تعیین شده، از صلاحیت لازم برخوردار باشند؛
- متقاضی باید از سرمایه الزامی برخوردار باشد؛

- سیستم مدیریت ریسک شرکت متقاضی از جمله تدابیر و تمهیدات مربوط به بیمه اتکایی، سیستم‌های کنترل داخلی، سیستم‌های تکنولوژی اطلاعات و سیاست‌ها و رویه‌ها باید به فراخور ماهیت، مقیاس و حجم فعالیت مورد نظر باشند؛

- اطلاعات مربوط به طرح توجیهی متقاضی باید حداقل برای یک دوره سه ساله ارائه گردد. این طرح باید منعکس‌کننده رشته‌های بیمه مورد نظر و ساختار ریسک‌های شرکت بوده و جزئیات مربوط به هزینه‌های راه‌اندازی، الزامات سرمایه‌ای، چشم‌انداز توسعه فعالیت‌ها، حاشیه توانگری مالی و تمهیدات و تدابیر مربوط به بیمه اتکایی را ارائه دهد. طرح توجیهی باید اطلاعاتی در رابطه با صدور بیمه‌نامه مستقیم و قراردادهای بیمه اتکایی شرکت را به تفکیک ارائه دهد؛

- بیمه‌گر، اطلاعات مربوط به محصولات مورد نظر را جهت عرضه ارائه می‌دهد؛

- اطلاعات مربوط به قراردادهای بین بیمه‌گر با شرکت‌های وابسته و همچنین اطلاعات مربوط به قراردادهای برون‌سپاری ارائه می‌گردد؛

- اطلاعات مربوط به نحوه گزارش‌دهی (گزارشات داخلی به مدیریت شرکت و گزارشات خارجی به نهاد نظارت) ارائه می‌گردد؛

- اطلاعاتی از سوی نهاد نظارت کشور میزبان متقاضی، در صورتی که بیمه‌گر یا صاحبان آن بومی نبوده و نهادی نظارتی در کشور میزبان وجود داشته باشد، ارائه می‌گردد (رجوع شود به ICP 5)؛

پ- نهاد ناظر الزام می‌دارد که هیچ یک از مؤسسات بیمه‌ای داخلی یا خارجی از شمول نظارت خارج نباشند. ت- تمام مؤسسات هلدینگ بیمه بین‌المللی و بیمه‌گران بین‌المللی، مشمول نظارت هستند. ایجاد مؤسسات چندملیتی منوط به هماهنگی و رایزنی بین ناظر میزبان و ناظر میهمان است.

ث- قوانین و مقررات بیمه، شیوه فعالیت بیمه‌گر خارجی را در کشور تعیین می‌کند. فعالیت بیمه‌گر خارجی ممکن است به شیوه ایجاد شعبه محلی یا به شیوه ایجاد شرکتی فرعی که باید پروانه دریافت نمایند، یا به شیوه صرفاً ارائه خدمات (بدون تأسیس شعبه یا شرکت فرعی) صورت گیرد. ج- چنانچه بیمه‌گر خارجی مجاز به فعالیت در کشور باشد، اطلاعات زیر باید به نهاد ناظر ارائه گردد:

- تأییدیه نهاد ناظر کشور میزبان، مبنی بر اینکه بیمه‌گر، مجاز به فعالیت در رشته‌های بیمه‌ای پیشنهادی است؛

- اطلاعاتی از نهاد ناظر کشور میزبان، مبنی بر اینکه بیمه‌گر از لحاظ مالی توانگر بوده و تمامی الزامات قانونی را در کشور میزبان رعایت نموده است؛

- در صورت تأسیس شعبه، اطلاعات نام و آدرس شعبه ارائه گردد؛

- در صورتی که صرفاً خدمات صدور بیمه‌نامه عرضه می‌شود (یعنی شعبه یا شرکت فرعی در کشور مقصد تأسیس نشود)، اطلاعات مربوط به نام نمایندگی مجاز در کشور مورد نظر ارائه گردد؛

- ارائه اطلاعات و مدارکی که معمولاً جهت کسب پروانه در کشور مقصد الزامی است.

چنانچه بیمه صرفاً به صورت ارائه خدمات عرضه می‌شود (بدون تأسیس شعبه یا شرکت فرعی)، ممکن است الزامات اطلاعاتی فوق بعضاً مستثنی گردند:

چ- به بیمه‌گر مجاز به صدور بیمه‌نامه‌های عمر نباید پروانه صدور بیمه‌نامه‌های غیر عمر و بالعکس، اعطاء گردد، مگر آنکه نهاد نظارت متقاعد گردد که بیمه‌گر دارای فرایندها و روش‌های مناسبی است که بدان وسیله ریسک‌های مختلف به تفکیک مدیریت می‌شوند. ح- نهاد نظارت در صورت مقتضی، الزامات، شرایط یا محدودیت‌های دیگری علاوه بر موارد فوق اعمال می‌کند. الزامات، شرایط یا محدودیت‌های مقتضی ممکن است شامل محدودیت‌هایی در مورد فعالیت‌های غیر بیمه‌ای باشد. خ- نهاد نظارت، تقاضا را ظرف مهلتی معقول مورد ارزیابی قرار داده و تصمیم لازم را اتخاذ می‌نماید. هیچ گونه پروانه‌ای بدون تصویب نهاد ناظر صادر نمی‌شود. متقاضی باید بدون تأخیر از تصمیم نهاد نظارت در مورد تقاضای صدور پروانه مطلع گردد و چنانچه تقاضای صدور پروانه رد شود یا به صورت مشروط تصویب شود، باید توضیحات کافی به متقاضی ارائه گردد. د- نهاد ناظر، تقاضای صدور پروانه را در صورتی رد می‌کند که تشخیص دهد متقاضی از منابع کافی جهت حفظ

توانگری مالی خویش در جریان فعالیت برخوردار نخواهد بود، ساختار سازمانی شرکت متقاضی به شکلی است که مانع نظارت مؤثر می‌گردد، یا اینکه تقاضا مطابق با معیارهای صدور پروانه ارائه نشده است. ذ- در صورت لزوم، پس از آنکه پروانه صادر شد، نهاد ناظر این موضوع را مورد ارزیابی و پیگیری قرار می‌دهد که تا چه حد شرکت بیمه، اصول و الزامات مرتبط با اعطای پروانه را همچنان رعایت می‌نماید.

7 ICP: صلاحیت افراد

صاحبان اصلی شرکت، اعضای هیئت مدیره، مدیریت ارشد، حساب‌رسان و اکچوئرهای شرکت بیمه تا حدی که بتوانند نقش خویش را ایفاء نمایند، شایسته و مناسب‌اند. این امر مستلزم آن است که افراد فوق از راستی و درستی، صلاحیت، تجربه کاری و لیاقت لازم برخوردار باشند.

*** عبارت توضیحی:** از عناصر مهم نظارت بر مؤسسات بیمه، ارزیابی صلاحیت و شایستگی صاحبان عمده شرکت و کارکنان کلیدی آن یعنی اعضای هیئت مدیره، مدیریت ارشد، حساب‌رسان و اکچوئرها در بدو تأسیس و در حین فعالیت شرکت است. در مورد صاحبان عمده شرکت، الزامات مناسب و شایسته به اشخاص و سلامت مالی آنها اشاره دارد. صاحب عمده، شخصی (حقوقی یا حقیقی) است که مستقیم یا غیرمستقیم، به تنهایی یا به همراه همکارانش کنترل مؤسسه بیمه را در دست دارد (به بند الف معیارهای ضروری 8 ICP رجوع شود). مسئولیت اصلی ارزیابی صلاحیت و شایستگی کارکنان کلیدی مؤسسه بیمه بر عهده خود مؤسسه بیمه است. نهاد نظارت باید متقاعد گردد که صاحبان عمده و کارکنان کلیدی مؤسسه بیمه از سطح کافی شایستگی جهت ایفاء نقش خویش برخوردارند. نهاد نظارت باید ضمن در نظر گرفتن تضادهای بالقوه در منافع افراد، معلوم کند که آیا این افراد از توانایی و لیاقت لازم جهت فعالیت در صنعت بیمه برخوردارند یا خیر. توانایی لازم را می‌توان به‌طور کلی از سطح تحصیلات و مهارت حرفه‌ای و رسمی اشخاص یا تجربه مرتبط و مفید آنها در بیمه و صنعت خدمات مالی یا سایر زمینه‌های مرتبط تشخیص داده و مورد قضاوت قرار داد.

*** معیارهای ضروری: الف-** قوانین و مقررات تعیین می‌کند که کدامیک از کارکنان کلیدی مؤسسه بیمه باید از الزامات شایسته و مناسب برخوردار باشند. کارکنان کلیدی ممکن است با توجه به شکل قانونی شرکت و ساختار حاکمیتی آن از نوعی شرکت به نوع دیگر متفاوت باشد. ب- در مواردی که صاحبان عمده دارای معیارها و ضوابط مناسب و شایسته نباشند، نهاد ناظر باید بتواند اقدام مقتضی را به عمل آورد، از جمله آنکه صاحبان شرکت را ملزم نماید که اشخاص فاقد صلاحیت را معزول نمایند. پ- نهاد نظارت، کارکنان کلیدی مؤسسه بیمه از جمله حساب‌رسان و اکچوئرهایی را که الزامات و ضوابط مناسب و شایسته را احراز نمی‌کنند فاقد صلاحیت اعلام کرده و

از منصب خویش معزول می‌نماید. ت- مؤسسه بیمه باید صلاحیت و شایستگی کارکنان کلیدی خویش را از طریق ارائه اسناد و مدارک لازم، ضمن تشریح سطح دانش، تجربه کاری، مهارت‌ها و صداقت آنان بنا به درخواست نهاد نظارت به صورت مستدل و مستند ارائه دهد. توضیح مستدل و مستند صلاحیت و شایستگی کارکنان کلیدی مؤسسه بیمه در مواردی که تغییراتی در کارکنان کلیدی رخ دهد نیز باید صورت گیرد. میزان دانش و تجربه الزامی بستگی به پست و مسئولیت هر یک از کارکنان مؤسسه بیمه دارد. ث- نهاد نظارت در صورت لزوم اطلاعات مرتبط را به منظور بررسی صلاحیت اشخاص با سایر نهادهای نظارت در داخل یا خارج از کشور تبادل می‌کند. این نهاد چنین اطلاعاتی را به عنوان ابزاری جهت ارزیابی مؤثر میزان صلاحیت کارکنان کلیدی مؤسسه بیمه استفاده می‌کند (به ICP 5 رجوع شود). ج- نهاد نظارت مجاز نمی‌داند که اکچوئرها، حساب‌برسان، مدیران و مدیران ارشد مؤسسه بیمه هم‌زمان از دو پست سازمانی در یک مؤسسه بیمه که منجر به تضاد قوا می‌شود، برخوردار باشند. چ- در مواردی که مؤسسه بیمه از شرایطی با اطلاع می‌شود که ممکن است با صلاحیت و شایستگی کارکنان کلیدی مرتبط باشد، مؤسسه بیمه ملزم می‌گردد که موضوع را هرچه سریع‌تر به اطلاع نهاد نظارت برساند.

* **معیارهای پیشرفته: الف-** معیارهای ارزیابی صلاحیت و شایستگی حساب‌برس و اکچوئر شامل تحصیلات، مهارت‌های حرفه‌ای، تجربه عملی مفید، برخورداری از دانش روز در حرفه مورد نظر و همچنین عضویت در انجمن‌ها و نهادهای حرفه‌ای است. ب- در مورد حساب‌برس و اکچوئر، نهاد نظارت ممکن است به انجمن‌ها و نهادهای حرفه‌ای که استانداردهای رفتاری را تدوین و به اجرا می‌گذارند، تکیه نماید.

ICP 8: تغییر در کنترل و انتقال پرتفو

تصویب یا رد پیشنهاد کسب سهم عمده‌ای از مالکیت مؤسسه بیمه یا کسب هرگونه منافی در مؤسسه بیمه که منجر به اعمال کنترل بر مؤسسه بیمه می‌شود بر عهده نهاد نظارت قرار دارد. تصویب انتقال پرتفو یا ادغام فعالیت‌های بیمه مؤسسه بیمه بر عهده نهاد نظارت قرار دارد.

* **عبارت توضیحی:** نهاد ناظر باید قادر باشد تأییدیه کسب بخش عمده‌ای از مالکیت یا کنترل منافع در مؤسسه بیمه، چه به صورت مستقیم و چه به صورت غیر مستقیم، به تنهایی یا به همراه سایرین، را به شخصی (حقیقی یا حقوقی) که خواهان آن است، اعطاء نماید یا از ارائه چنین تأییدیه‌ای امتناع ورزد. مفهوم مالکیت یا کنترل طبق قوانین و مقررات ارائه می‌شود. اعلام هرگونه تغییر در مالکیت یا کنترل شرکت به تناسب درصد سهام صادره شرکت بیمه باید الزامی شود. معمولاً تغییرات ۵ تا ۱۰ درصدی مالکیت سهام باید به اطلاع نهاد ناظر برسد. در مواردی که علاوه بر اعلان

تغییر، تصویب نهاد نظارت نیز الزامی باشد، مقادیر آستانه (برابر با یا بالاتر از مقادیر آستانه اعلان تغییرات) باید معین گردد. نهاد ناظر باید صاحبان مؤسسه بیمه را ملزم نماید که از منابع کافی برخوردار باشند تا ضمن آنکه حداقل سرمایه الزامی را فراهم نمایند، بتوانند در صورت لزوم سرمایه اضافی نیز فراهم آورند.

مالکین نباید مؤسسه بیمه را در معرض ریسک بیش از حد قرار دهند یا مانع از نظارت مؤثر شوند. نهاد ناظر باید در مورد تأسیس آنچه که هلدینگ بیمه یا مؤسسه مختلط بیمه نامیده می‌شود، متقاعد گردد. ساختار و مختصات ریسک‌هایی که به شرکت هلدینگ تعلق دارد، نباید به ثبات و توانگری مالی شرکت بیمه آسیب برساند (رجوع گردد به ICP 17).

تغییر در کنترل مؤسسه بیمه، تأثیر غیرمستقیمی بر روابط بین مؤسسه و بیمه‌گذار دارد، درحالی‌که انتقال پرتفوی تأثیر مستقیمی بر این روابط می‌گذارد. به همین دلیل نهاد ناظر باید نقل و انتقال پرتفوی را دقیقاً تحت نظارت داشته باشد. بیمه‌نامه در واقع قراردادی قانونی بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار است. بیمه‌گر نباید بتواند یک جانبه شرایط قرارداد را با ادغام با یک بیمه‌گر دیگر، واگذاری بخشی از تعهداتش به وی یا همکاری دو جانبه با وی تغییر دهد. به منظور حمایت از منافع بیمه‌گذاران، قوانین و مقررات باید امکان انتقال مسئولیت‌ها و تعهدات مربوط به بیمه‌نامه‌ها را محدود نماید. نهاد ناظر باید اطمینان حاصل نماید که منافع مورد انتظار بیمه‌گذاران و ارزش بیمه‌نامه‌های موجود در نتیجه انتقال مسئولیت و تعهدات کاهش نمی‌یابد. این امر مستلزم آن است که بررسی شود آیا انتقال پرتفوی شامل تنها یک بیمه‌نامه یا تمام بیمه‌نامه‌هاست و اینکه آیا معامله مورد نظر به عنوان بخشی از یک فعالیت عادی محسوب می‌شود یا به عنوان یک ادغام یا به عنوان مرحله‌ای از فرایند انحلال مؤسسه بیمه در شرایطی است که تحت آن مؤسسه بیمه دیگر قادر به انجام تعهداتش نبوده و از لحاظ مالی ناتوان محسوب می‌شود (رجوع گردد به ICP 16).

- تغییر در کنترل

* معیارهای ضروری: الف- اصطلاح کنترل شرکت بیمه در قوانین و مقررات تعریف می‌شود و به این موضوعات می‌پردازد:

- در اختیار داشتن تعداد یا درصدی معین از سهام منتشرشده یا از ابزار مالی معین دیگری (مانند اوراق قرضه قابل تبدیل اجباری) بیش از میزان آستانه معین توسط بیمه‌گر یا واسطه آن یا مالک نهایی شرکت بیمه؛

- داشتن حق رأی به سبب داشتن سهام یا ابزار مالی فوق‌الذکر؛

- داشتن اختیار جهت انتصاب یا عزل اعضای هیئت مدیره و اعضای سایر کمیته‌های اجرایی.

ب- نهاد ناظر ملزم می‌دارد کسانی که تمایل به تملک و خرید شرکت دارند یا برای ایجاد هرگونه تغییر در کنترل شرکت، درخواست خویش را ارائه دهند. شرکت بیمه باید نهاد ناظر را از هرگونه تغییر در کنترل شرکت یا خرید شرکت توسط اشخاص مطلع نماید. پ- نهاد ناظر باید هرگونه افزایش قابل توجه در مالکیت سهام توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی، به صورت فردی یا به همراه دیگران، و بالاتر از سطح یا آستانه تعیین شده را بررسی و تصویب نماید. تصویب نهاد ناظر در مورد هرگونه تغییر در منافع ذی‌نفع‌ها در شرکت بیمه یا واسطه‌های وی یا صاحبان ذی‌نفع نهایی نیز الزامی است. ت- الزامات ذکرشده در دو معیار فوق (ب و پ) در مورد تملک یا تغییر در کنترل مؤسسه در صورتی که واسطه یا مالک نهایی مؤسسه بیمه خارج از کشور فعالیت می‌کند و مؤسسه بیمه شرکتی ثبت شده باشد، نیز مصداق دارد. نظارت بر تغییرات در کنترل مؤسسه بیمه ممکن است نیازمند همکاری با نهادهای ناظر سایر کشورها باشد (رجوع شود به ICP 5). ث- نهاد ناظر باید متقاعد گردد که اشخاصی که به دنبال کنترل مؤسسه بیمه هستند از معیارهای لازم که در فرایند اعطای پروانه اعمال می‌شوند، برخوردارند. الزامات مورد اشاره در ICP 7، یعنی صلاحیت اشخاص، در مورد مالکینی که در آینده کنترل مؤسسه را به دست خواهند گرفت نیز اعمال می‌شود. ج- نهاد ناظر ملزم می‌دارد که ساختارهای هلدینگ‌های بیمه، از جمله کنترل بالقوه توسط صاحبان و مالکان آن، باید آنقدر شفاف باشند که نظارت مؤثر بر شرکت‌های بیمه هلدینگ به خوبی میسر بوده و مخدوش نگردد (رجوع شود به ICP 17). چ- نهاد ناظر آن دسته از درخواست‌های پیشنهادی صاحبان مؤسسه جهت کنترل آن را که نشان‌دهنده این واقعیت باشد که مالکیت شخص بی‌جهت منجر به زیان‌رساندن به بیمه‌گذاران می‌شود، رد می‌نماید. نهاد ناظر باید بداند که مالک ذی‌نفع مورد نظر چه کسی است. ح- به منظور ارزیابی درخواست‌های پیشنهادی جهت تملک مؤسسه بیمه یا تغییر در کنترل آن، نهاد ناظر الزاماتی را در مورد منابع مالی و غیرمالی تعیین می‌کند.

* **معیارهای پیشرفته:** خ- مؤسسه بیمه باید اطلاعات مربوط به سهام‌داران یا هر شخص دیگری که مستقیماً یا به‌طور غیرمستقیم بر مؤسسه بیمه اعمال کنترل می‌نماید را بنا به درخواست نهاد ناظر به وی ارائه دهد. نهاد ناظر محتوا و فرمت اطلاعات مورد اشاره را مشخص می‌نماید.

- انتقال پرتفوی

* **معیارهای ضروری:** د- نهاد ناظر مؤسسات بیمه را ملزم می‌دارد قبل از آنکه تمام یا بخشی از فعالیت‌ها یا بیمه‌نامه‌های خود را منتقل سازند، مصوبه نهاد نظارت را دریافت کنند. ذ- نهاد ناظر الزامات مربوط به ارزیابی درخواست‌های انتقال تمام یا بخشی از پرتفوی بیمه را تدوین می‌کند. ر- نهاد ناظر ملزم می‌دارد تا هم منافع بیمه‌گذاران شرکت انتقال‌دهنده پرتفوی و هم منافع بیمه‌گذاران

شرکت دریافت‌کننده پرتفوی هنگام انتقال پرتفوی مورد حمایت قرار گیرد (رجوع شود به بند پ معیارهای ضروری ICP 15).

9 ICP: حاکمیت شرکتی

چهارچوب حاکمیت شرکتی، حقوق تمامی گروه‌های ذی‌نفع را به رسمیت شناخته و از آن حمایت می‌کند. نهاد ناظر الزام می‌دارد که تمامی استانداردهای مربوط به حاکمیت شرکتی رعایت گردد.

*** عبارت توضیحی:** شرکت‌های بیمه باید محتاطانه مدیریت شوند. حاکمیت شرکتی به شیوه‌ای اشاره می‌کند که طبق آن اعضای هیئت مدیره و مدیریت ارشد بر فعالیت‌های شرکت بیمه احاطه داشته باشند. حاکمیت شرکتی شامل ابزارهایی است که به آن وسیله اعضای هیئت مدیره و مدیریت ارشد، مسئولیت اقدامات خود را برعهده‌گرفته و در قبال آن اقدامات جواب‌گو هستند. حاکمیت شرکتی شامل نظم و انضباط شرکتی، شفافیت، استقلال، پاسخ‌گویی، مسئولیت‌پذیری، انصاف و مسئولیت اجتماعی است. افشای به موقع و صحیح تمامی اطلاعات مرتبط با مؤسسات بیمه از قبیل موقعیت مالی، عملکرد، تدابیر و تمهیدات مربوط به مالکیت و اداره شرکت، همگی بخشی از چهارچوب حاکمیت شرکتی است. حاکمیت شرکتی شامل رعایت الزامات قانونی و مقرراتی است. هیئت مدیره، کانون اصلی سیستم حاکمیت شرکتی است. نهایتاً هیئت مدیره در قبال عملکرد و اقدامات شرکت بیمه مسئول و پاسخ‌گوست. تفویض اختیار به کمیته‌های هیئت مدیره یا مدیریت به هیچ وجه مسئولیتی را از اعضای هیئت مدیره صلب نمی‌کند. در صورت اتخاذ سیاستی توسط هیئت مدیره، این هیئت باید متقاعد گردد که سیاست مزبور اجرا و رعایت شده است. همین‌طور، هیئت مدیره باید مجاب شود که قوانین و مقررات جاری رعایت می‌شوند. مسئولیت‌های بدنه مدیریت و حاکمیت شرکت باید با قواعد مطرح در کشور سازگار باشند. در مواردی که پست‌های مدیر عامل و رییس هیئت مدیره ادغام شده و در اختیار یک نفر قرار داده شده باشند، نهاد ناظر باید تأیید نماید که کنترل‌های مناسب جهت کسب اطمینان از اینکه مدیریت به قدر کافی در قبال هیئت مدیره پاسخ‌گوست، اعمال می‌گردد.

در بسیاری از کشورها قواعد و قوانین حاکمیت شرکتی برای شرکت‌های غیرتخصصی نیز وجود دارد. به احتمال زیاد قوانین و مقررات مذکور در مورد مؤسسات بیمه نیز مصداق دارد. با این وجود، اغلب لازم است الزامات بیشتری از طریق قوانین و مقررات بیمه، که با موارد خاص و تخصصی بیمه سروکار داشته و مواردی که برای نهاد نظارت بر بیمه اهمیت دارد، تدوین گردد. موارد خاص مرتبط

با حاکمیت شرکتی در صنعت بیمه در معیارهای زیر بیان شده‌اند. از آنجایی که نهاد ناظر ممکن است اختیار کافی برای تعیین جزئیات قوانین عام حاکمیت شرکتی یا اجبار شرکت‌های تحت نظارت به رعایت این قوانین نداشته باشد، چندین معیار در رابطه با اصل حاکمیت شرکتی در زیر ارائه می‌گردد که به مسئولیت هیئت مدیره اشاره می‌کنند تا الزاماتی از جانب نهاد ناظر باشد.

*** معیارهای ضروری: الف-** نهاد ناظر الزام می‌دارد و تأیید می‌کند که مؤسسه بیمه اصول جاری حاکمیت شرکتی را رعایت می‌نماید. ب- هیئت مدیره:

- مسئولیت‌های خود را جهت پذیرش و تعهد به اصول خاص حاکمیت شرکتی مربوط به شرکت‌های پذیرنده ریسک مشخص می‌نماید. مقررات مربوط به حاکمیت شرکتی باید در قوانین کلی شرکت‌ها یا قانون خاص شرکت‌های بیمه گنجانده شود. این مقررات باید اندازه، ماهیت و درجه پیچیدگی شرکت بیمه را در نظر بگیرد.

- به تدوین سیاست‌ها و استراتژی‌ها، تعیین ابزارهای دستیابی به آنها و روش‌های کنترل و ارزیابی میزان پیشرفت آنها می‌پردازد. تعهد به این سیاست‌ها و استراتژی‌ها باید به طور منظم و حداقل سالانه مورد بررسی قرار گیرد.

- متقاعد می‌شود که سازمان‌دهی شرکت بیمه به گونه‌ای است که منجر به ارتقای مدیریت مؤثر و احتیاطی مؤسسه و همچنین ارتقای نظارت هیئت مدیره بر مؤسسه می‌شود. هیئت مدیره وظایف مدیریت ریسک را تعیین نموده و بر فعالیت‌های مربوط به مدیریت ریسک نظارت می‌کند. مدیریت ریسک، ریسک‌های مربوط به فعالیت بیمه‌گری شرکت را کنترل و نظارت می‌کند. هیئت مدیره به تعیین وظایف حسابرسی، اکچوئری و کنترل‌های داخلی می‌پردازد.

- مسئولیت‌ها، تعاملات و همکاری اعضای هیئت مدیره، رئیس هیئت مدیره، مدیر عامل و مدیریت ارشد را از یکدیگر متمایز می‌نماید. هیئت مدیره اختیارات خویش را تفویض نموده و فرایند تصمیم‌گیری را تعیین می‌نماید. مؤسسه بیمه به ایجاد واحدی به نام واحد مسئولیت‌ها در درون ساختار سازمانی خویش می‌پردازد که باعث ایجاد اطمینان نسبت به تعادل بین قدرت و اختیار می‌گردد، به نحوی که هیچ فردی از قدرت تصمیم‌گیری نامحدود برخوردار نباشد.

- استانداردهای مربوط به نحوه رفتار حرفه‌ای و اصول اخلاقی برای مدیران، مدیریت ارشد و سایر کارکنان را تعیین می‌نماید. این امر شامل سیاست‌های مربوط به معاملات خصوصی، رفتار با خویش^۱، رفتار ترجیحی واحدهای داخلی و خارجی، پوشش زیان‌های ناشی از معامله و سایر معاملات نامناسب است. مؤسسه بیمه، فرایندی مناسب و مؤثر برای اطمینان از رعایت استانداردها دارد.

- مدیریت ارشد را منصوب و عزل می‌نماید. هیئت مدیره سیاست پرداخت دستمزد و پاداش را تعیین می‌کند. این سیاست باید به صورت دوره‌ای مورد بازبینی قرار گیرد. این سیاست در اختیار نهاد ناظر قرار می‌گیرد.

- اطمینان حاصل می‌کند که مؤسسه بیمه از تمامی قوانین و مقررات مربوطه و منشور اخلاقی پیروی می‌نماید (رجوع شود به بند ج معیارهای ضروری اصل فوق).

- از دانش، مهارت‌ها، تجربه و تعهد کامل جهت نظارت مؤثر بر مؤسسه بیمه برخوردار است (رجوع شود به ICP 7).

- تحت نفوذ و تأثیر بی‌مورد مدیریت یا سایر بخش‌ها قرار دارد. هیئت مدیره به اطلاعات موجود درباره مؤسسه بیمه دسترسی دارد و هر اطلاعات و گزارش تحلیلی را که مناسب تشخیص داده و درخواست نماید، دریافت می‌کند.

- در صورت نیاز با نهاد ناظر ارتباط برقرار کرده و حسب درخواست با وی ملاقات می‌نماید.
- سیاست‌هایی در مورد حل مسائل تضاد منافع، برخورد منصفانه با مشتریان و اشتراک اطلاعات با ذی‌نفعان اتخاذ نموده و به طور مکرر این سیاست‌ها را مورد بازنگری قرار می‌دهد (رجوع شود به ICP 25).

پ- مدیریت ارشد در قبال موارد زیر مسئولیت دارد:
- نظارت بر فعالیت‌های مؤسسه بیمه و هدایت روزانه مؤسسه مطابق با اهداف و سیاست‌هایی که توسط هیئت مدیره و قوانین و مقررات تعیین شده است.

- ارائه توصیه‌هایی در مورد اهداف، فرایند، طرح توجیهی، سیاست‌های اصلی حاکم بر عملیات و فعالیت‌های مؤسسه به هیئت مدیره جهت بررسی و تصویب.

- ارائه اطلاعاتی جامع، مرتبط و به موقع به هیئت مدیره بدین منظور که هیئت مدیره بتواند میزان تحقق اهداف، فرایندها و سیاست‌های مؤسسه را ارزیابی کند و همچنین بدین منظور که مدیریت ارشد را نسبت به عملکرد خویش پاسخ‌گو سازد.

* **معیارهای پیشرفته:** ت- هیئت مدیره می‌تواند کمیته‌هایی را با مسئولیت‌های خاص از قبیل کمیته تعیین پرداخت دستمزد و پاداش، کمیته حسابرسی یا کمیته مدیریت ریسک تشکیل دهد. ث- سیاست پرداخت پاداش به اعضای هیئت مدیره و مدیریت ارشد با توجه به عملکرد فرد و همچنین عملکرد مؤسسه بیمه است. سیاست پرداخت پاداش نباید مشوق رفتار غیرمحتاطانه باشد. ج- هیئت مدیره یک‌نفر یا تعدادی از مقامات اجرایی را به عنوان مسئول کسب اطمینان از رعایت قوانین و مقررات و استانداردهای مربوط به رفتار مؤسسه در بازار تعیین می‌نماید. این افراد به طور منظم و طی

فواصل زمانی معین گزارشات مربوطه را به هیئت مدیره ارائه می‌دهند (رجوع شود به بند ب معیارهای ضروری اصل فوق). چ- از آنجاکه اکچوئری بخشی از فرایند نظارت محسوب می‌شود، اکچوئر دسترسی مستقیم به هیئت مدیره یا یکی از کمیته‌های آن دارد. اکچوئر موضوعات مرتبط را به موقع به هیئت مدیره گزارش می‌کند.

10 ICP: کنترل داخلی

نهاد ناظر بیمه‌گران را ملزم می‌نماید تا کنترل‌های داخلی را متناسب با ماهیت و اندازه فعالیت‌های مؤسسه برقرار سازند. سیستم‌های کنترلی و گزارش‌دهی مورد اشاره به هیئت مدیره و مدیریت، امکان نظارت و کنترل عملیات را می‌دهد.

*** عبارت توضیحی:** منظور از اعمال کنترل داخلی، تأیید موارد زیر است:

- فعالیت‌های مؤسسه بیمه به طریقی محتاطانه و منطبق با سیاست‌ها و استراتژی‌های تعیین شده از سوی هیئت مدیره انجام می‌گیرد (رجوع شود به ICP 9)؛
 - معاملات فقط با طرف معامله مجاز و دارای اختیار صورت می‌گیرد؛
 - دارایی‌ها از ایمنی کافی و ریسک مناسب برخوردارند (رجوع شود ICP 21)؛
 - سیستم حسابداری و سایر سیستم‌های ثبت اسناد و مدارک، اطلاعات جامع، صحیح، قابل تأیید و به موقع ارائه می‌دهند؛
 - مدیریت قادر است ریسک فعالیت‌های مؤسسه را شناسایی و تعیین، ارزیابی، مدیریت و کنترل نموده و سرمایه کافی برای پوشش این ریسک‌ها را تأمین نماید (رجوع شود به ICP 23 و ICP 18).
- وجود سیستم کنترل داخلی برای مدیریت مؤثر ریسک، اهمیت بسیاری دارد و مبنایی برای بی‌خطر بودن فعالیت‌های مؤسسه بیمه است. مدیریت مؤثر ریسک، رویکردی است جهت ارزیابی و بهبود منظم عملیات و فعالیت‌ها و همچنین رویکردی جهت کسب اطمینان از رعایت قوانین و مقررات است. ایجاد فرهنگ قوی کنترل داخلی در سازمان بر عهده هیئت مدیره مؤسسه بیمه است. کانون اصلی سیستم کنترل‌های داخلی عبارت از استقرار سیستم‌های تبادل اطلاعات بین سطوح مختلف مدیریت است. ارائه منظم گزارش به هیئت مدیره در مورد میزان اثربخشی سیستم کنترل داخلی یکی از اجزای ضروری سیستم کنترل داخلی است. هر گونه ضعفی که شناسایی می‌گردد باید در اسرع وقت به هیئت مدیره گزارش شود تا اقدامات مقتضی در این زمینه انجام گیرد.

*** معیارهای ضروری: الف-** نهاد ناظر، کنترل‌های داخلی را مورد بررسی و بازنگری قرار می‌دهد و کفایت آنها را با توجه به ماهیت و اندازه فعالیت‌های مؤسسه بررسی کرده و در صورت نیاز تقویت آنها را الزامی می‌داند. هیئت مدیره مسئولیت نهایی استقرار و حفظ و نگهداری سیستم کنترل داخلی مؤثر را بر عهده دارد. ب- چهارچوب و سیستم کنترل‌های داخلی مؤسسه بیمه شامل شیوه‌هایی برای

تفویض اختیار و مسئولیت و تقسیم وظایف است. کنترل‌های داخلی به موضوع رسیدگی و تأیید، از قبیل مقابله و کنترل دوگانه دارایی‌ها و امضای اسناد و مدارک توسط دو نفر می‌پردازد (رجوع شود به بند ب معیارهای ضروری ICP 9). پ- وظایفی از قبیل حسابرسی داخلی و خارجی و اکچوئری بخشی از چهارچوب سیستم کنترل داخلی محسوب می‌شود و باید میزان انطباق وظایف با کنترل‌های داخلی و همچنین با قوانین و مقررات جاری مورد بررسی و آزمون قرار گیرد. ت- هیئت مدیره باید نظارت احتیاطی مناسبی را برقرار ساخته و سیستم مدیریت ریسک که شامل تعیین سیاست‌ها و نظارت بر اجرای آنها می‌باشد را مستقر سازد، به نحوی که تمامی ریسک‌های عمده، در جریان انجام فعالیت‌ها شناسایی، اندازه‌گیری، نظارت و کنترل شوند. استراتژی‌ها، سیاست‌ها و سیستم‌های مدیریت ریسک به تصویب می‌رسند و توسط هیئت مدیره به صورت دوره‌ای مورد بازنگری قرار می‌گیرند (رجوع شود به ICP 18). ث- هیئت مدیره سیستمی مناسب برای نظارت بر فعالیت‌های مؤسسه بیمه در بازار تدوین می‌کند. ج- هیئت مدیره باید به طور منظم گزارش مربوط به اثربخشی کنترل‌های داخلی را دریافت نماید. نواقص سیستم کنترل داخلی که توسط مدیریت، کارمندان، حسابرس داخلی و ... شناسایی می‌شود، به موقع گزارش شده و فوراً مورد رسیدگی قرار می‌گیرند. چ- نهاد ناظر ملزم می‌دارد که کنترل‌های داخلی به موضوعاتی از جمله رویه‌های حسابداری، رویه تصفیه حساب، لیست‌های کنترل و اطلاعات قابل ارائه به مدیریت بپردازند. ح- نهاد ناظر ملزم می‌دارد که تمام فعالیت‌های برون سپاری شده مؤسسه بیمه همانند فعالیت‌های داخل شرکت تحت نظارت و پاسخ‌گویی واضح قرار گرفته و مشمول همان استانداردهای معمول مربوط به کنترل‌های داخلی قرار گیرند. خ- نهاد ناظر، مؤسسه بیمه را ملزم می‌نماید که با توجه به ماهیت و اندازه فعالیت‌ها و عملیات مؤسسه به انجام حسابرسی داخلی بر جریان فعالیت‌های خویش بپردازد. انجام حسابرسی داخلی متضمن کسب اطمینان از رعایت تمامی سیاست‌ها و رویه‌های جاری و همچنین بررسی این است که آیا سیاست‌ها، اقدامات و کنترل‌های مورد اشاره متناسب با فعالیت‌های مؤسسه بیمه است یا خیر. د- نهاد ناظر ملزم می‌دارد که حسابرسی داخلی:

- دسترسی نامحدود به تمامی رشته‌های فعالیت مؤسسه بیمه و واحدهای پشتیبان وی داشته باشد؛
- فعالیت‌های برون‌سپاری شده را ارزیابی نماید؛
- از استقلال لازم برخوردار باشد مثلاً اینکه بتواند به طور مستقیم به هیئت مدیره گزارش دهد؛
- در شرکت بیمه از چنان جایگاه و موقعیتی برخوردار باشد که مدیریت ارشد نسبت به توصیه‌ها بی‌تفاوت نبوده و واکنش نشان داده و براساس آن توصیه‌ها اقدام لازم را به عمل آورد؛

- از منابع و کارمندان آموزش دیده و مجرب که قادر به درک و ارزیابی حسابرسی مؤسسات بیمه هستند، برخوردار باشد؛

- مدل‌لژی‌ای را به کار گیرد که ریسک‌های مؤسسه را بتواند بدان وسیله تعیین و شناسایی نموده و تخصیص منابع لازم را به صورت صحیح انجام دهد (رجوع شود به ICP 18).
 ذ- نهاد ناظر به گزارشات حسابرس داخلی دسترسی دارد. - در مواردی که انتصاب اکچوئر طبق قوانین و مقررات جاری یا بر اساس ماهیت عملیات و فعالیت‌های شرکت صورت می‌گیرد، نهاد ناظر الزام می‌دارد که گزارشات اکچوئر به هیئت مدیره و مدیریت ارائه شود.

۴. نظارت مستمر

ICP 11: تحلیل بازار

نهاد نظارت با به‌کارگیری تمام منابع در دسترس، تمام عواملی که ممکن است آثاری روی مؤسسه بیمه و بازار بیمه داشته باشند را تحلیل نموده و تحت نظارت قرار می‌دهد. آنگاه نهاد نظارت نتایج تحلیل‌ها و نظارت خویش را استخراج کرده و اقدام مقتضی را به‌عمل می‌آورد.

*** عبارت توضیحی:** نهاد ناظر جهت اطمینان از دستیابی به اهدافش به نظارت بر سلامت مالی تمام مؤسسات بیمه پرداخته و به ثبات مالی بازار بیمه کمک می‌کند. نظارت بر سلامت مالی مؤسسات بیمه و کمک به ثبات مالی بازار بیمه مستلزم تحلیل تمامی مؤسسات بیمه، بازار بیمه و محیطی است که مؤسسات بیمه در آن فعالیت می‌کنند. امروزه در بازارهای مالی جهانی و در سیستم‌های مالی یکپارچه، توسعه اقتصادی و سیاست‌گذاری در کشوری خاص ممکن است بر بسیاری از کشورهای دیگر تأثیر بگذارد. همین‌طور، توسعه اقتصادی به‌طور کلی یا توسعه سیستم مالی، ممکن است بر فعالیت‌های اقتصادی مؤسسات و ثبات بازار بیمه تأثیرگذار باشد. به منظور ارزیابی داده‌های مالی، لازم است درک صحیحی از مبانی گزارشگری مالی وجود داشته باشد.

تحلیل عمیق بازار به شناسایی ریسک‌ها، آسیب‌پذیری‌ها و نقاط ضعف آن کمک کرده و امکان دخالت فوری و به موقع نهاد ناظر را همانگونه که در ICP 14 به آن اشاره شده، فراهم می‌نماید و چهارچوب نظارت را از منظر کاهش احتمال یا کاهش شدت وقوع مسائل و مشکلات آتی تقویت می‌کند. روشن است که تحلیل عمیق بازار نیازمند برخورداری از منابع انسانی ماهر و متخصص است. تحلیل کمی بازار مالی شامل بررسی و تحلیل روند پیشرفت‌ها در بازارهای مالی به‌طور کلی، بررسی تعداد مؤسسات بیمه مستقیم و اتکایی به تفکیک ساختار مالکیت آنها و شعبات آنها، به تفکیک مؤسسات داخلی یا خارجی، تعداد مؤسسات بیمه مستقیم و اتکایی ورودی به بازار و خروجی از بازار، بررسی شاخص‌های بازار از قبیل حق‌بیمه‌ها، وضعیت اقلام ترانزنامه و اقلام سود و زیان و

سودآوری مؤسسات بیمه، ساختار سرمایه‌گذاری مؤسسات، محصولات جدید عرضه‌شده در بازار و سهم بازار مؤسسات، کانال‌های توزیع و استفاده از بیمه اتکایی و ... است. تحلیل کیفی نیز شامل بررسی مواردی از قبیل توسعه عمومی اقتصادی (که ممکن است بر بازار بیمه تأثیرگذار باشند)، توسعه عمومی شرکت‌ها و مشتریان، اعمال مقررات جدید در مورد بخش مالی، پیشرفت در شیوه‌ها و روش‌های نظارت است.

*** معیارهای ضروری: الف-** نهاد ناظر به طور منظم به تحلیل شرایط و وضعیت بازار می‌پردازد.
ب- تحلیل بازار نه تنها شامل روند پیشرفت‌های گذشته و وضعیت فعلی است بلکه روندها، سناریوها و مسائل محتمل آتی نیز مورد بررسی قرار می‌گیرند. به‌نحوی که نهاد ناظر آمادگی دارد در صورت لزوم اقدامات لازم را از قبل به‌عمل آورد. **ث-** تحلیل بازار، تحلیلی کمی و کیفی است و از منابع اطلاعاتی عمومی و محرمانه استفاده می‌نماید. **ج-** نهاد ناظر یا سایرین از قبیل صنعت بیمه، داده‌های تلفیقی بازار را منتشر ساخته و در اختیار عموم و ذی‌نفع‌ها قرار می‌دهند. **چ-** نهاد ناظر ارائه سیستماتیک گزارشات مربوط به بازار را الزامی می‌نماید تا بتواند رویدادهای خاص سطح بازار را که اهمیت بالایی جهت ثبات مالی بازار بیمه دارد، تحلیل و ردیابی نماید.

*** معیارهای پیشرفته: ح-** از آنجایی که ارتباطات بین‌المللی بر بازارهای مالی و صنعت بیمه داخلی اثرگذار است، لذا تحلیل‌های مربوطه صرفاً محدود به بازار داخلی نبوده، بلکه پیشرفت‌های سایر کشورها را نیز دنبال می‌کنند. **خ-** نهاد ناظر روندهایی را که ممکن است بر ثبات مالی بازار بیمه تأثیر داشته باشند، رصد می‌کند. نهاد ناظر این موضوع را مورد ارزیابی و بررسی قرار می‌دهد که آیا ریسک‌های شایع در سطح اقتصاد کلان و آسیب‌پذیری‌ها و ضعف‌های آن دارای آثاری منفی بر منافع مصرف‌کننده، ثبات مالی یا نظارت احتیاطی خواهد بود یا خیر.

12 ICP: گزارش‌دهی به نهاد نظارت و نظارت خارج از محل

نهاد ناظر اطلاعات مورد نیاز را جهت انجام نظارت مؤثر خارج از محل دریافت نموده و شرایط و موقعیت هریک از بیمه‌گران و همچنین شرایط بازار بیمه را مورد ارزیابی قرار می‌دهد.

*** عبارت توضیحی:** دریافت اطلاعات مورد نیاز توسط نهاد ناظر جهت انجام نظارت مؤثر خارج از محل - که اغلب منجر به شناسایی مسائل و مشکلات بالقوه، به‌ویژه در فواصل بین بازرسی‌ها از محل می‌شود - امری ضروری است که منجر به شناسایی زود هنگام مسائل و مشکلات و اقدام اصلاحی فوری قبل از حادث شدن مسائل و مشکلات می‌گردد.

نهاد ناظر تعیین می‌کند که چه اطلاعاتی، در چه قالبی، از چه کسی و در چه زمان‌هایی مورد نیاز است. الزامات گزارش‌دهی نشان‌دهنده نیازهای نهاد نظارت است و از این‌رو با توجه به ساختار و

موقعیت کلی بازار تغییر می‌نماید. این الزامات همچنین منعکس‌کننده وضعیت و موقعیت هر کدام از بیمه‌گران و شیوه کنترل ریسک توسط آنان (برای مثال، مدیریت دارایی‌ها و بدهی‌ها، سیاست‌های مربوط به بیمه اتکایی) است. اطلاعاتی که ارائه می‌شود ماهیتاً هم باید مربوط به وضعیت فعلی و هم مربوط به وضعیت آتی باشد. نهاد نظارت در تعیین الزامات اطلاعاتی و گزارش‌دهی باید به ایجاد تعادلی بین نیاز اطلاعاتی جهت اهداف نظارتی از یک سو و از سوی دیگر هزینه و بار اداری که تهیه اطلاعات و گزارش بر دوش مؤسسات بیمه تهیه‌کننده اطلاعات و گزارش می‌گذارد، توجه داشته باشد.

الزامات گزارش‌دهی باید در مورد تمامی مؤسسات بیمه دارای پروانه جاری و ساری بوده و به عنوان پایه و مبنای کلی تحلیل‌های خارج از محل قرار گیرد. الزامات گزارش‌دهی باید به صورت دوره‌ای مورد بازنگری قرار گیرند. ممکن است اطلاعات بیشتری بر حسب مورد از بیمه‌گران خاصی درخواست شود. هر پیشرفتی ممکن است نهاد ناظر را وادار کند که تحلیل‌هایی خارج از محل و در سطح بازار انجام دهد که مستلزم ارائه اطلاعاتی خاص توسط مؤسسه بیمه خواهد بود. نهاد نظارت در تعیین الزامات مربوطه، بین استانداردهایی که جهت ارائه گزارش به بیمه‌گذاران و سرمایه‌گذاران و استانداردهایی که جهت ارائه گزارش به نهاد ناظر اعمال می‌گردد، تمایز قائل می‌شود. نهاد ناظر در تعیین الزامات اطلاعاتی و گزارش‌دهی، بین گزارشات مالی ارائه‌شده توسط شرکت‌های داخلی و شعبات خارجی آنها در سایر کشورها تمایز قائل می‌شود.

* معیارهای ضروری: الف- نهاد ناظر:

- الزامات ارائه منظم و سیستماتیک اطلاعات مالی و آماری، گزارشات اکچوئری و سایر اطلاعات مورد نیاز از مؤسسات بیمه دارای مجوز داخلی را تعیین می‌کند؛
- مفاد و تناوب گزارشات و اطلاعات مورد اشاره، شامل الزاماتی در مورد گزارشات و اطلاعاتی که باید حسابرسی یا تأیید شوند را تعیین می‌نماید؛
- ملزم می‌دارد که اظهار نظر حسابرسی، حداقل سالانه ارائه شود (رجوع شود به بند ج معیارهای ضروری ICP 1)؛

- در صورت نیاز، اطلاعاتی تفصیلی‌تر و با تناوب بیشتر درخواست می‌نماید.

- ب- در صورت قائل شدن تمایز بین گزارشات و الزامات مالی شرکت‌های داخلی و شعبات خارجی آنها، یا بین شرکت‌های بیمه خصوصی و شرکت‌های تحت پوشش دولت که با شرکت‌های خصوصی رقابت می‌کنند، نهاد نظارت نباید به نفع یا علیه هر گروه از شرکت‌ها به مکانیزم‌های بازار لطمه‌ای وارد آورد. ث- نهاد ناظر:

- مؤسسات بیمه و هلدینگ‌های بیمه را ملزم می‌دارد تا اطلاعات مربوط به وضعیت و عملکرد مالی خود را ارائه دهند. نهاد ناظر اطلاعات مالی مؤسسات فرعی وابسته به شرکت مادر را دریافت می‌نماید؛

- اصول و استانداردهای مربوط به حسابداری و تکنیک‌های تلفیق حساب‌ها را تعیین می‌کند. ارزش‌گذاری دارایی‌ها و بدهی‌ها باید متناسب، واقع‌گرایانه و محتاطانه باشد (رجوع شود به بند ب معیارهای ضروری ICP 21)؛

- مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید تا اطلاعات مربوط به اقلام خارج از ترازنامه را گزارش نمایند؛
- مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید تا گزارش مربوط به فعالیت‌های برون‌سپاری‌شده خود را ارائه دهند؛

- ملزم می‌دارد که مدیریت ارشد مؤسسه بیمه، مسئولیت صحت و ارائه به موقع گزارشات و اطلاعات فوق را بر عهده بگیرد؛

- ملزم می‌دارد که اطلاعات نادرست اصلاح شود و نهاد ناظر از این اختیار برخوردار است که در صورت ارائه عمده گزارشات و اطلاعات غلط، مجازات و تنبیهاتی اعمال نماید؛

- سیستم و چهارچوبی جهت نظارت مستمر بر وضعیت و عملکرد مالی مؤسسات بیمه بر مبنای اطلاعات فوق طراحی کرده و به کار می‌گیرد.

*** معیارهای پیشرفته: ت-** نهاد نظارت هر چند وقت یکبار الزامات مربوط به گزارش‌دهی سیستماتیک و منظم خود را مورد بازنگری قرار می‌دهد تا اطمینان حاصل نماید که آیا هنوز آن الزامات و ضوابط، نهاد نظارت را به اهداف خویش می‌رسانند و به‌طور مؤثر و کارآمد رعایت می‌شوند یا خیر. ث- نهاد ناظر مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که موارد تغییر در اطلاعاتی که بر ارزیابی شرایط مؤسسه بیمه مؤثرند را فوراً گزارش نمایند.

ICP 13: بازرسی در محل

نهاد ناظر بازرسی در محل را به عمل می‌آورد تا فعالیت‌های مؤسسه بیمه را مورد بررسی قرار داده و میزان رعایت قوانین و مقررات و الزامات نظارتی را مورد رسیدگی قرار دهد.

*** عبارت توضیحی:** بازرسی در محل، چه توسط کارمندان نهاد ناظر، چه توسط سایر متخصصین ذی‌صلاح انجام شود، بخش مهمی از فرایند نظارت به‌شمار می‌رود و ارتباط نزدیکی با فرایند نظارت خارج از محل دارد. بازرسی در محل، اطلاعاتی را فراهم می‌آورد که تحلیل‌های مربوط به گزارش‌های ارائه‌شده توسط مؤسسات بیمه به نهاد نظارت را تکمیل می‌نماید. با این حال، بازرسی در محل نیازمند اطلاعات و آمار بازار که از حساب‌ها و گزارشات سالانه استخراج شده نیز می‌باشد.

نهاد ناظر از طریق بازرسی در محل قادر خواهد بود داده‌ها و اطلاعات مطمئن را جهت ارزیابی و تحلیل توانگری مالی فعلی و آتی مؤسسه بیمه مورد تأیید قرار دهد. بازرسی در محل، نهاد نظارت را قادر می‌نماید اطلاعاتی کسب نموده و مسائل و مشکلاتی را کشف نماید که به سادگی از طریق نظارت غیر حضوری بر جریان فعالیت‌ها قابل کشف نیستند. به خصوص، بازرسی در محل این امکان را برای نهاد ناظر فراهم می‌آورد که مسائل و مشکلات یا بی‌قاعدگی‌ها و اختلالات در زمینه‌های مختلف از قبیل کیفیت دارایی‌ها، عملیات حسابداری و اکچوئری، کنترل‌های داخلی (از جمله آنهایی که مربوط به تکنولوژی اطلاعات و برون‌سپاری هستند)، کیفیت صدور بیمه‌نامه (هم از لحاظ احتیاط در صدور بیمه‌نامه و هم از لحاظ اثربخشی روال صدور)، تعیین و ارزش‌گذاری ذخایر فنی، بیمه اتکایی، مدیریت ریسک و مدیریت استراتژیک و عملیاتی را تشخیص داده و نمایان سازد.

بازرسی در محل توان نهاد نظارت را در ارزیابی میزان صلاحیت و شایستگی مدیران مؤسسه بیمه افزایش می‌دهد. بازرسی در محل روشی مؤثر جهت ارزیابی فرایندهای تصمیم‌گیری مدیریت و کنترل‌های داخلی است. بازرسی در محل فرصت تحلیل آثار مقررات را فراهم می‌آورد و به‌طور کلی اطلاعاتی را برای مقایسه در اختیار قرار می‌دهد.

معیارهای مربوط بیانگر این است که بازرسی در محل ممکن است یا به شیوه تمام عیار^۱ یا به شیوه تمرکز بر موارد خاص انجام گیرد. انجام بازرسی به هر دو شیوه مستلزم کارمندانی ماهر است که بتوانند اطلاعات دریافتی در جریان بازرسی را به خوبی تحلیل نمایند. نهاد ناظر معمولاً دستورالعمل لازم در مورد روال و حیطه بازرسی در محل را تهیه می‌نماید. با این حال، کارمندان مجری بازرسی باید در حین جمع‌آوری اطلاعات، مهارت‌های فنی خود را به‌کارگیرند.

بازرسی در محل می‌تواند به ارزیابی ریسک‌هایی که شرکت با آن روبرو است، کمک نماید.

بازرسی تمام عیار در محل، حداقل شامل فعالیت‌های زیر است:

- ارزیابی مدیریت و سیستم کنترل داخلی؛
- تحلیل طرز عمل مؤسسه بیمه در بازار، ارزیابی سازمان و مدیریت مؤسسه بیمه، سیاست‌های بازرگانی مؤسسه بیمه و پوشش بیمه اتکایی و میزان مطمئن بودن پوشش بیمه اتکایی؛
- تحلیل روابط مؤسسه بیمه با سایر شرکت‌ها نظیر برقراری روابط از طریق برون‌سپاری یا رابطه با سایر شرکت‌های هم‌گروه؛
- ارزیابی قدرت مالی مؤسسه بیمه، به ویژه از نظر ذخایر فنی؛
- ارزیابی میزان رعایت الزامات مربوط به حاکمیت شرکتی.

بازرسی تمام عیار در محل در مورد طرز عمل مؤسسه بیمه در بازار، حداقل شامل فعالیت‌های زیر است:

- بررسی کفایت و ارزش اطلاعات ارائه‌شده به مصرف‌کنندگان؛
 - بررسی به موقع بودن پرداخت‌ها؛
 - بررسی میزان، علت و ماهیت شکایات از مؤسسه بیمه؛
 - ارزیابی میزان رعایت استانداردهای مربوط به طرز عمل مؤسسه بیمه در بازار و میزان رعایت قوانین و مقررات مربوط به مصرف‌کننده (رجوع شود به ICP 25 و ICP 26).
- بازرسی مؤثر ممکن است مستلزم دسترسی به عرضه‌کنندگان خدمات برون‌سپاری یا سایر عرضه‌کنندگان باشد، به‌منظور اطمینان از اینکه بازرسی به شیوه‌ای مؤثر در مورد مؤسسه‌ای که وظایفی را برون‌سپاری می‌کند، انجام می‌شود. در مواردی که نهاد ناظر دیگری بر عرضه‌کنندگان خدمات برون‌سپاری نظارت دارد، فعالیت‌های نظارت باید بین نهادهای ناظر هماهنگ شود (رجوع شود به ICP 5).

تعیین تعداد و تناوب بازرسی در محل باید با توجه به ریسک‌های مؤسسه بیمه صورت گیرد. عامل مهم تعیین‌کننده دیگر در این رابطه اهمیت نسبی مؤسسه بیمه در بازار است.

*** معیارهای ضروری: الف-** طبق قانون، نهاد ناظر از اختیارات گسترده‌ای برای بازرسی در محل و جمع‌آوری اطلاعاتی که وی به منظور انجام وظیفه خویش ضروری تشخیص می‌دهد، برخوردار است. ب- نهاد ناظر، حساب‌رسان خارجی یا سایر گروه‌ها و اشخاص ذی‌صلاح و اطلاعات مندرج در گزارشات منظم را از طریق بازرسی در محل تأیید می‌نمایند. در مواردی که سایر گروه‌ها یا سایر اشخاص غیر از نهاد ناظر اطلاعات را تأیید می‌کنند، تدابیر لازم برای برقراری ارتباط با نهاد ناظر باید فراهم شود. پ- نهاد ناظر می‌تواند از شیوه بازرسی تمام عیار یا شیوه بازرسی مبتنی بر تمرکز بر موارد خاص در حوزه‌های معین و مورد نظر استفاده نماید. ت- نهاد ناظر فوراً یافته‌ها، نتایج و اقدامات اصلاحی مورد نیاز را با مؤسسه بیمه به بحث گذاشته و بازخورد لازم را از مؤسسه بیمه دریافت می‌کند. ث- نهاد ناظر این موضوع را پیگیری می‌کند که آیا مؤسسه بیمه اقدامات اصلاحی را به اجرا گذاشته است یا خیر. ج- نهاد ناظر می‌تواند بازرسی در محل را به واسطه‌های بیمه و شرکت‌هایی که وظایف برون‌سپاری توسط بیمه‌گران تحت نظارت را پذیرفته‌اند، جهت کسب اطلاعات، تعمیم و تسری دهد.

ICP 14: اقدامات پیشگیری و اصلاحی

نهاد ناظر اقدامات پیشگیرانه، بازدارنده و اصلاحی که به موقع، مناسب و مورد نیاز جهت نیل به اهداف نظارت بر بیمه‌اند را اتخاذ می‌نماید.

*** عبارت توضیحی:** در مواردی که مؤسسه بیمه قادر به تأمین الزامات نظارتی نیست یا در مواردی که توانگری مستمر مؤسسه بیمه زیر سؤال برود، نهاد نظارت باید به منظور حمایت از بیمه‌گذاران مداخله نماید. بدین منظور، نهاد نظارت باید از ظرفیت قانونی و عملیاتی لازم برای انجام به موقع اقدامات اصلاحی برخوردار باشد. بسته به ماهیت مسئله یا مشکل ایجادشده، دخالت و اجرای اقدامات اصلاحی ممکن است مستلزم واکنشی تدریجی و مرحله‌ای باشد. در مواردی که مسئله حادث شده نسبتاً کم اهمیت است، ممکن است اقدامی غیررسمی نظیر برقراری ارتباط شفاهی یا کتبی با مدیریت مؤسسه بیمه کفایت نماید. در سایر موارد، ممکن است نیاز به اقدامات رسمی‌تری وجود داشته باشد.

*** معیارهای ضروری: الف-** نهاد نظارت از ابزارهای لازم و کافی جهت انجام اقدامات به موقع پیشگیرنده و اصلاحی برخوردار بوده و چنانچه مؤسسه بیمه نتواند به شیوه‌ای عمل نماید که با الزامات مقرراتی یا روش‌های اقتصادی سالم سازگار باشد، از آن ابزارها استفاده خواهد نمود. ب- در صورت وخیم‌تر شدن مشکلات یا مسائل مؤسسه بیمه یا در صورت نادیده گرفتن تقاضاهای غیررسمی نهاد نظارت جهت اجرای اقدامات اصلاحی توسط مدیریت مؤسسه بیمه، باید اقدامات علاج‌بخش و چاره‌ساز به صورت تدریجی اندیشیده شده باشند. پ- نهاد ناظر از ظرفیت و آمادگی لازم برای برقراری ارتباط با مؤسسه بیمه برخوردار است و مؤسسه بیمه نیز برای اطمینان از اینکه اقدامات پیشگیرنده یا اصلاحی اتخاذ و به اجرا گذارده شده‌اند، اقدامات الزامی از سوی نهاد نظارت را به اجرا گذارده و به اطلاع آن نهاد برساند. ت- در صورت لزوم، نهاد نظارت، مؤسسه بیمه را ملزم می‌نماید که طرح قابل قبولی برای اصلاح مشکلات تهیه نماید. طرح‌های اصلاحی شامل گام‌ها و مراحل مورد توافق و قابل قبول طی زمانبندی مورد توافق جهت حل مسائل حادث شده می‌باشد. ث- نهاد ناظر اقدامات لازمی را که جهت اجتناب از نقض قوانین و مقررات در نظر گرفته شده‌اند، تعیین نموده و فوراً با مواردی از نقض قوانین و مقررات که بیمه‌گذار را با ریسک مواجه می‌نمایند یا مانع کسب اهداف نهاد نظارت می‌شوند، برخورد مؤثری می‌نماید.

ICP 15: اجرائیه یا مجازات

نهاد ناظر، مؤسسه بیمه را وادار به اقدام اصلاحی می‌نماید و در صورت لزوم طبق معیارهایی روشن و عینی که به اطلاع عموم رسیده‌اند، مجازاتی را علیه مؤسسه بیمه وضع می‌نماید.

*** عبارت توضیحی:** در صورت شناسایی مسائل و مشکلات مؤسسه بیمه صاحب پروانه، نهاد نظارت باید از قدرت و اختیار لازم جهت اتخاذ اقدام اصلاحی به موقع برخوردار باشد. خطوط تصمیم‌گیری نهاد نظارت باید طوری ساختار یافته باشد که بتوان در مواقع اضطراری اقدامات لازم را اتخاذ نماید (رجوع شود به بند ۴ معیارهای ضروری ICP 4). نهاد نظارت باید طیفی از اقدامات لازم را در دست داشته باشد تا در زمان رویارویی با مسائل و مشکلات بتوان به نحو مقتضی و در موارد مناسب اجرائیه‌هایی علیه شرکت صادر کند یا جریمه و مجازاتی را اعمال کند. اختیار و قدرت نهاد نظارت باید در مفاد قوانین و مقررات گنجانده شود. قدرت و اختیارات نهاد نظارت شامل موارد ذیل می‌شود:

- اعمال محدودیت بر فعالیت‌های اقتصادی مؤسسه؛
- توقف صدور بیمه‌نامه و قراردادهای جدید؛
- عدم تصویب رشته‌ها و فعالیت‌های جدید یا عدم تصویب خرید یا تملک سایر مؤسسات توسط مؤسسه بیمه؛
- هدایت مؤسسه بیمه به سمت توقف فعالیت‌های ناامن یا ناسالم؛
- امانت‌سپاری دارایی‌های مؤسسه بیمه یا اعمال محدودیت بر مصرف دارایی‌های مؤسسه؛
- لغو پروانه مؤسسه بیمه؛
- عزل اعضای هیئت مدیره و مدیران مؤسسه بیمه؛
- ممنوعیت اشخاص از انجام فعالیت بیمه‌گری.

در برخی موارد اعمال مجازات‌های تنبیهی علیه شرکت بیمه یا اشخاص مناسب است. به شرط اینکه بیمه‌گذاران در معرض ریسک بیشتری قرار نگیرند، مقررات را می‌توان طبعاً در موقعیت‌ها و شرایطی به کار گرفت که حق تجدید نظرخواهی از سوی مؤسسه بیمه در مورد تصمیمات نهاد نظارت وجود داشته باشد. برای اقداماتی که با نیت خیر علیه مؤسسه بیمه اتخاذ می‌شوند، ضمن سلب مسئولیت، قوانین و مقررات حمایت قانونی لازم را از نهاد ناظر و کارمندان وی در برابر دعاوی حقوقی فراهم می‌نماید (رجوع شود به ICP 3). اصل مزبور (اصل ICP 15) در جهت حمایت کلی از

بیمه‌گذاران و رعایت الزامات قرار دارد. حمایت‌های مرتبط با مشتریان خاص و انفرادی مربوط به اصل ICP 25 می‌شوند.

*** معیارهای ضروری: الف-** نهاد ناظر می‌تواند دستوراتی رسمی به شرکت‌ها بدهد که اقدامات خاصی انجام دهند یا از انجام اقدامی خاص خودداری کنند. عدم تبعیت از دستورات رسمی نهاد ناظر، عواقبی جدی به دنبال دارد. **ب-** نهاد ناظر دارای اختیارات لازم برای منع مؤسسه بیمه از صدور بیمه‌نامه جدید است. **پ-** نهاد ناظر این اختیار را دارد که ترتیب انتقال اجباری تعهدات ناشی از بیمه‌نامه‌ها از مؤسسه بیمه ناتوان از ایفای تعهدات را به مؤسسه‌ای بدهد که انتقال پرتفوی را تقبل می‌کند (به بند ر معیارهای ضروری ICP 8 رجوع شود). **ت-** نهاد ناظر می‌تواند مؤسسه بیمه را ملزم نماید سرمایه خویش را افزایش دهد، سود تقسیمی یا هر گونه پرداخت به سهام‌داران را محدود نموده یا به حالت تعلیق درآورد، انتقال دارایی‌ها را محدود نماید و بازخرید سهام توسط خود شرکت را محدود نماید. همچنین نهاد نظارت می‌تواند اقداماتی جهت محدود نمودن مالکیت یا انجام فعالیت‌های مؤسسات وابسته و فرعی شرکت بیمه را به‌عمل آورد (در صورتی که وی تشخیص دهد این‌گونه فعالیت‌ها موقعیت مالی مؤسسه بیمه را به خطر می‌اندازد). **ث-** نهاد نظارت از ابزارهای مؤثری جهت رسیدگی به مسائل و مشکلات مدیریت برخوردار است از جمله آنکه از اختیار کنترل، جایگزینی و محدود نمودن اختیارات صاحبان، اعضای هیئت مدیره و مدیران مؤسسه برخوردار است. به‌طورکلی، نهاد ناظر حتی در مواردی حاد، حضانت مؤسسه بیمه قاصر از ایفای الزامات احتیاطی یا سایر الزامات را در دست می‌گیرد. نهاد نظارت از اختیار لازم برای در دست گرفتن کنترل مؤسسه بیمه برخوردار بوده و در صورت لزوم می‌تواند مقاماتی را رسماً برای این منظور منصوب نماید یا قیم یا مدیر تصفیه برای تصفیه مؤسسه بیمه منصوب نماید تا به منظور حفظ منافع بیمه‌گذاران، ترتیب تصفیه مؤسسه بیمه را بدهند. **ج-** هنگامی که اقدامی از سوی نهاد نظارت جهت اجرا توسط مؤسسه بیمه اتخاذ گردید، یا تدابیری جهت اجرا توسط مؤسسه بیمه اندیشیده شد، نهاد نظارت به‌صورت دوره‌ای بررسی می‌کند که آیا مؤسسه بیمه اقدامات یا تدابیر مورد اشاره را به اجرا گذارده است یا خیر. **چ-** در موارد نقض قوانین و مقررات، مجازاتی از طریق اعمال جریمه نقدی یا غیر نقدی علیه اشخاص و مؤسسه بیمه در نظر گرفته شده است. **ح-** قوانین و مقررات بیمه جریمه و تنبیهاتی علیه اشخاصی تعیین می‌نماید که از ارائه اطلاعات به نهاد ناظر خودداری می‌نمایند، اطلاعاتی گمراه‌کننده و غلط به نهاد نظارت ارائه می‌دهند یا به موقع اطلاعات لازم را در اختیار نهاد ناظر قرار نمی‌دهند. **خ-** نهاد نظارت می‌تواند اشخاص را از تصدی مشاغل دارای مسئولیت منع نماید. **د-** فرایند اعمال جریمه و مجازات نباید منجر به تأخیر در اجرای اقدامات پیشگیرنده و اصلاحی در مؤسسه بیمه گردد. **ذ-** نهاد ناظر در صورت لزوم اقدامات لازم جهت لغو پروانه مؤسسه

بیمه را به‌عمل می‌آورد. ر- نهاد ناظر از اختیارات لازم جهت حمایت از یک یا تعدادی مؤسسه بیمه در کشور، که متعلق به یک هلدینگ یا گروه است در قبال مشکلات مالی موجود در سایر بخش‌های هلدینگ یا گروه، برخوردار است. ز- نهاد نظارت یا هر نهاد مسئول دیگری در کشور اقدامات لازم برای اعمال تمام جریمه‌ها و محدودیت‌های فوق‌الذکر را به‌عمل می‌آورد. س- نهاد ناظر اطمینان حاصل می‌نماید که در شیوه اعمال جریمه و محدودیت در مورد تمام مؤسسات بیمه وحدت رویه وجود دارد. به نحوی که موارد مشابه نقض مقررات و نقطه ضعف‌های مشابه منجر به اقدامات پیشگیرنده و اصلاحی مشابه خواهد شد. ش- نهاد نظارت یا سایر نهادهای مسئول، اقدام لازم علیه آن دسته از اشخاص یا مؤسسات بیمه که بدون مجوز و پروانه اقدام به فعالیت می‌نمایند را به‌عمل می‌آورد.

16 ICP: انحلال مؤسسه بیمه و خروج از بازار

چهارچوب قانونی موجود طیفی از گزینه‌های خروج مؤسسات بیمه از بازار را تعریف می‌کند. چهارچوب مورد اشاره عدم توانگری مالی را تعریف نموده و معیارها و رویه‌های برخورد با عدم توانگری مالی را برقرار می‌نماید. در جریان انحلال مؤسسه بیمه، چهارچوب قانونی نخستین اولویت را به حمایت از بیمه‌گذاران می‌دهد.

* **عبارت توضیحی:** زمانی ممکن است مؤسسه بیمه از لحاظ مالی دوام نیابد یا قادر به انجام تعهداتش نباشد. در چنین مواردی، نهاد نظارت می‌تواند به اقداماتی دست زند که مستلزم ادغام مؤسسه بیمه با مؤسسه‌ای توانگر و سالم‌تر یا مستلزم بر عهده گرفتن امور مؤسسه باشد. در صورتی که تمامی اقدامات اصلاحی با شکست مواجه شوند، نهاد ناظر باید توانایی تعطیلی یا کمک به تعطیلی مؤسسه بحران‌زده را داشته باشد. قوانین و مقررات باید اولویت دریافت مطالبات از مؤسسه منحل شده را به بیمه‌گذاران بدهد. با این حال، در برخی از کشورها روال بر این است که اولویت نخست دریافت مطالبات از مؤسسه رو به انحلال با سایر ذی‌نفعان از قبیل کارکنان یا نهادهای مالی است. در برخی از کشورها، صندوقی به نام صندوق حمایت از بیمه‌گذاران، حمایت لازم را فراهم می‌سازد. در برخی از کشورها عقیده بر این است که صندوق حمایت از بیمه‌گذاران در مورد بیمه‌های بازرگانی ضرورت ندارد.

* **معیارهای ضروری: الف-** چهارچوب قانونی نقطه‌ای را تعیین می‌نماید که بیش از آن مؤسسه بیمه دیگر مجاز به ادامه فعالیت نیست. ب- روال برخورد با عدم توانگری مالی و انحلال مؤسسه بیمه به وضوح در قانون قید می‌شود. پ- در صورت عدم توانگری مالی مؤسسه بیمه و انحلال آن،

اولویت قانونی بالایی به حمایت از حقوق بیمه‌گذاران داده می‌شود. اولویت مورد اشاره این اطمینان را ایجاد می‌کند که تا آنجا که مقدور است لطمه‌ای به منافع بیمه‌گذاران وارد نمی‌آید.

ICP 17: نظارت بر هلدینگ‌ها یا مؤسسات گروهی

نهاد نظارت بر مؤسسات بیمه انفرادی و مؤسسات بیمه هلدینگ یا گروهی نظارت می‌کند.

* **عبارت توضیحی:** نظارت بر بیمه‌گرانی که بخشی از گروهی وسیع از مؤسسات بیمه یا مؤسسات هلدینگ هستند، چه داخلی و چه بین‌المللی، نباید تنها به نظارت بر مؤسسه بیمه (در بین گروه مؤسسات) محدود گردد. عملیات و فعالیت‌های سایر شرکت‌های وابسته به گروه، از قبیل شرکت‌های هلدینگ، در ارزیابی میزان ریسک کلی مؤسسات بیمه و گروه بیمه‌گرها باید منظور گردد. در صورتی که شرکت بیمه بخشی از یک هلدینگ یا یک گروه از شرکت‌های وابسته باشد، اغلب ریسک مؤسسه بیمه، موقعیت مالی آن، نقش مدیریت و استراتژی مؤسسه متفاوت از شرکتی انفرادی و غیر وابسته خواهد بود. بنابراین، باید مقررات و شیوه‌نظارتی مؤثری برقرار نمود که به گونه‌ای مناسب با مشخصات متفاوت مؤسسه منطبق باشد، به صورتی که از اثربخشی ارزیابی و نظارت متناسب با گروه مؤسسات اطمینان حاصل شود.

در ابتدا، باید طبق قانون روشن شود که به چه چیزی گروه بیمه یا مؤسسات هلدینگ گفته می‌شود. برای شرکت‌هایی که به عنوان بخشی از گروه محسوب می‌شوند، باید نقشه‌ای از گروه تهیه شود که ساختار گروه را ترسیم نموده و نهاد ناظر بر هر یک از مؤسسات گروه را مشخص کند. وظایف نظارتی در قبال گروه و اعضای تشکیل‌دهنده آن باید مورد توافق نهادهای نظارت قرار گرفته و در قوانین و مقررات قید گردد. این امر ممکن است مستلزم توافقاتی بین نهادهای نظارتی مختلف از جمله نهادهایی از کشورهای مختلف و بخش‌های مالی مختلف باشد.

ارزیابی و نظارت بر هلدینگ‌ها و مؤسسات گروه نباید صرفاً محدود به شاخص‌های مالی از قبیل کفایت سرمایه و ریسک باشد، بلکه ساختار مدیریت، مسائل قانونی و آزمایش‌های مربوط به صلاحیت و شایستگی اشخاص نیز باید مد نظر قرار گیرند. گروه‌ها، سیستم‌های اطلاعاتی را نه تنها برای نیازهای اطلاعاتی داخلی خود بلکه برای ارائه اطلاعات به نهاد نظارت دایر می‌نمایند. نظارت مؤثر بر گروه‌ها مستلزم کسب اطمینان از آن است که می‌توان از ابزارهای نظارت از قبیل جمع‌آوری اطلاعات و بازرسی در محل به نحو مؤثری به منظور رسیدگی و بررسی مسائل و مشکلات سطح گروه استفاده نمود.

* **معیارهای ضروری: الف-** چیزی که یک گروه بیمه یا هلدینگ مالی را تشکیل می‌دهد باید به وضوح تعریف گردد، به صورتی که ناظران و مؤسسات بیمه بتوانند تعیین نمایند که:

- کدام گروه‌ها به عنوان گروه بیمه یا کانگلومر مالی^۱ (شرکت هلدینگ یا شرکت مختلط مالی) محسوب می‌شوند؟

- مؤسسه بیمه به کدام گروه یا گروه‌ها تعلق دارد؟

- حیطة نظارت بر گروه‌ها تا کجاست.

ب- نهاد ناظر اطمینان لازم را نسبت به اثربخشی و کارایی نظارت در سطح گروه حاصل می‌نماید. نهادهای ناظر برای اجتناب از دوباره کاری غیر ضروری با یکدیگر همکاری می‌کنند. پ- در مواردی که نهادهای مختلفی مسئولیت نظارت بر بخش‌های مختلف یک گروه یا کانگلومر را بر عهده دارند، همکاری و هماهنگی مقتضی و مناسب وجود دارد. مسئولیت نظارتی هریک از نهادهای نظارت به روشنی تعریف شده و هیچ‌کدام نظارتی باقی نمی‌ماند. ت- نظارت بر گروه مؤسسات بیمه که بخشی از یک گروه بیمه‌ای یا کانگلومر هستند، به عنوان مکمل نظارت انفرادی، در سطح گروه و در سطح میانی، حداقل باید مشتمل بر سیاست‌ها و نظارت بر موارد زیر باشد:

- ساختار گروه و روابط میان‌گروهی شامل ساختار مالکیت و مدیریت؛

- کفایت سرمایه؛

- بیمه اتکایی و ریسک؛

- معاملات و ریسک‌های درون‌گروهی شامل تضمین‌های درون‌گروهی و تعهدات قانونی؛

- مکانیزم‌های کنترل داخلی و فرایندهای مدیریت ریسک از قبیل خطوط گزارش‌دهی و بررسی صلاحیت و شایستگی مدیریت ارشد.

ث- نهاد نظارتی میهمان باید از رفتار ناهماهنگ با نهاد نظارتی میزبان خودداری نماید. به‌نحوی که از انجام نظارت مؤثر بر گروه‌ها و کانگلومرها ممانعت نشود (رجوع گردد به بند خ معیارهای ضروری ICP 5). ج- نهاد ناظر گروه‌های بیمه و کانگلومرهای مالی را ملزم می‌نماید تا سیستم‌های گزارش‌دهی لازم برای تأمین نیازهای اطلاعاتی نهاد ناظر مستقر سازند. چ- در صورتی که ساختار (یا گروه) سازمانی به نحوی است که مانع از نظارت مؤثر می‌شود، نهاد ناظر مجاز است پروانه مؤسسه بیمه را باطل یا لغو نماید (رجوع گردد به ICP 6 و ICP 15).

۵. الزامات احتیاطی

این بخش شش اصل را تعیین می‌کند که به الزامات احتیاطی می‌پردازند. هدف مشترک همه آنها حصول اطمینان از این امر است که مؤسسات بیمه تحت هرگونه شرایط معقول و قابل‌تصور قادرند در موعد مقرر به تعهدات خویش عمل نمایند.

1. Financial Conglomerate

شرکتی مختلط متشکل از چند نوع مؤسسه مالی است که در چند زمینه فعالیت می‌کند. مؤسسات بیمه-بانک از نوع کانگلومر محسوب می‌شوند.

ICP 18: ارزیابی و مدیریت ریسک

نهاد نظارت، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که انواع و طیفی از ریسک‌هایی که با آن مواجهند را شناسایی، ارزیابی و به نحوی مؤثر مدیریت نمایند.

* **عبارت توضیحی:** مؤسسه بیمه باید ریسک‌هایی که با آن روبروست را شناسایی، درک، و مدیریت نماید. سیستم‌های محتاطانه و مؤثر مدیریت ریسک که متناسب با میزان پیچیدگی، اندازه و ماهیت فعالیت‌های مؤسسه بیمه هستند باید بطور مستمر، محدوده تحمل ریسک توسط مؤسسه بیمه را شناسایی و اندازه‌گیری نمایند. بدین منظور که تا آنجا که مقدور است ریسک‌های بالقوه را تعیین نمایند. این عمل با توجه به ریسک هر کشور و ریسک هر رشته بیمه صورت می‌گیرد.

برخی از ریسک‌ها نظیر ریسک صدور بیمه‌نامه و ریسک‌های مربوط به ارزشیابی ذخایر فنی، مختص صنعت بیمه هستند. سایر ریسک‌ها مشابه ریسک‌های مربوط به سایر مؤسسات مالی نظیر ریسک بازار (از جمله ریسک نرخ بهره)، ریسک عملیاتی، ریسک قانونی، ریسک‌های سازمانی و ریسک‌های مربوط به کاندومرها (نظیر ریسک شیوع، ریسک همبستگی و ریسک طرف معامله) هستند.

ناظران از طریق بررسی شیوه نظارت و کنترل‌هایی که توسط مؤسسه بیمه بر ریسک‌های مؤسسه اعمال می‌شود، نقش مهمی در فرایند مدیریت ریسک آن مؤسسه ایفاء می‌کنند. نهاد ناظر مقررات و الزامات احتیاطی مرتبط با ریسک‌های فوق را تدوین می‌نماید. درحالی‌که نهاد ناظر چنین الزاماتی را با هدف کسب اطمینان نسبت به ارتقای شیوه‌های مدیریت ریسک در مؤسسه بیمه تدوین می‌نماید، مسئولیت نهایی به کارگیری مؤثرترین شیوه‌های مدیریت ریسک در مؤسسه بیمه باید بر عهده هیئت مدیره مؤسسه باشد.

* **معیارهای ضروری: الف-** نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که سیاست‌ها و سیستم‌هایی را برای مدیریت جامع ریسک تدوین و مستقر سازند تا بتوانند ریسک‌های خویش را به موقع شناسایی، اندازه‌گیری، ارزیابی، گزارش و کنترل نمایند (رجوع شود به بند ت معیارهای ضروری ICP 10). ب- سیاست‌های مدیریت ریسک و سیستم‌های کنترل ریسک، متناسب با میزان پیچیدگی، اندازه و ماهیت فعالیت‌های مؤسسه بیمه است. مؤسسه بیمه سطح تحمل مناسب یا محدوده ریسک معقولی برای هر یک از منابع ریسک خویش تعیین می‌کند. پ- سیستم مدیریت ریسک تمامی انواع ریسک را مدیریت کرده و کنترل می‌کند. ت- مؤسسات بیمه به طور منظم محیط بازاری که در آن فعالیت می‌کنند را مورد بررسی قرار می‌دهند، نتایجی در ارتباط با ریسک‌هایی که با آن روبرو هستند استخراج می‌کنند و اقدامات مناسبی جهت کنترل آثار منفی محیط بر فعالیت‌های مؤسسه در پیش می‌گیرند.

معیارهای پیشرفته: ث- مؤسسات بزرگ بیمه، وظایف مدیریت ریسک را تعیین می‌کنند و کمیته‌ای به منظور مدیریت ریسک و اجرای آن وظایف تشکیل می‌دهند.

ICP 19: فعالیت بیمه

از آنجا که بیمه، فعالیت پوشش ریسک است، نهاد ناظر مؤسسه بیمه را ملزم می‌نماید که ریسک‌های تحت پوشش خویش را ارزیابی و به‌ویژه از طریق بیمه اتکایی مدیریت نموده و ابزارهای لازم برای تعیین نرخ حق‌بیمه مکفی را در اختیار داشته باشد.

*** عبارت توضیحی:** مؤسسات بیمه، ریسک‌هایی را می‌پذیرند و آنها را از طریق طیفی از تکنیک‌ها از قبیل تجمیع و متنوع‌سازی مدیریت می‌کنند. سیاست پوشش ریسک مؤسسه بیمه باید به تصویب هیئت مدیره برسد و توسط آن تعقیب و کنترل شود.

مؤسسات بیمه، روش‌های اکچوئری، آماری یا مالی را برای برآورد میزان تعهدات و بدهی‌ها و تعیین نرخ حق‌بیمه به‌کار می‌گیرند. در صورتی که مقادیر فوق کمتر از حد لازم برآورد شوند، پیامدهای آن برای مؤسسه بیمه می‌تواند حاد و در برخی موارد حتی مهلک باشد. به‌ویژه، ممکن است حق‌بیمه‌های دریافتی جهت پوشش هزینه‌ها و ریسک‌های موجود کافی نباشند، ممکن است مؤسسه بیمه به فعالیت در رشته‌هایی بپردازد که سودآور نیستند و ممکن است بدهی‌ها کمتر از حد برآورد شوند و چهره واقعی مؤسسه بیمه مخفی گردد. ضرورت دارد اطمینان حاصل شود که شیوه‌هایی برای افزایش سودآوری شناسایی شده و قیمت‌گذاری بیمه‌نامه‌ها به درستی صورت می‌گیرد و ذخایر مناسبی در نظر گرفته می‌شود.

مؤسسات بیمه از مجموعه‌ای از ابزارها برای کاهش و متنوع‌سازی ریسک‌هایی که پذیرفته‌اند، استفاده می‌نمایند. مهم‌ترین ابزار برای انتقال ریسک، بیمه اتکایی است. مؤسسه بیمه باید دارای استراتژی بیمه اتکایی، مصوب هیئت مدیره باشد. استراتژی بیمه اتکایی باید متناسب با ویژگی‌های ریسک کلی و سرمایه مؤسسه باشد. استراتژی بیمه اتکایی، بخشی از استراتژی کلی بیمه‌گری مؤسسه محسوب می‌شود.

*** معیارهای ضروری: الف- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که سیاست صدور بیمه‌نامه و قیمت‌گذاری مؤسسه که مصوب هیئت مدیره بوده و توسط هیئت مدیره مرتباً مورد بازبینی قرار می‌گیرد را تدوین نمایند. ب- نهاد ناظر بررسی می‌کند که آیا مؤسسه بیمه ریسک‌های تحت پوشش خویش را ارزیابی می‌کند و آیا نرخ حق‌بیمه‌های تعیین‌شده کفایت می‌کند یا خیر. بدین منظور، مؤسسه بیمه باید از سیستم‌هایی برای کنترل هزینه خسارت و سایر هزینه‌ها از جمله هزینه‌های اداری برخوردار باشد. هزینه‌های فوق باید پیوسته توسط مدیریت کنترل شوند. پ- نهاد**

ناظر روش مؤسسه در تعیین نرخ حق بیمه‌ها را مورد بررسی قرار می‌دهد تا مشخص کند که آیا روش‌های مورد اشاره بر اساس مفروضاتی منطقی جهت ایفای تعهدات مؤسسه قرار دارد یا خیر. ت- نهاد ناظر، مؤسسه بیمه را ملزم می‌نماید که استراتژی روشی به منظور کاهش و متنوع‌سازی ریسک تدوین نماید. استراتژی مورد اشاره باید از طریق تعیین و تعریف میزان و ظرفیت پذیرش ریسک و همچنین کسب پوشش بیمه اتکایی مناسب یا با استفاده از سایر ابزارهای انتقال ریسک و به شکلی متناسب با وضعیت سرمایه مؤسسه، ریسک را کاهش داده یا متنوع نماید. استراتژی فوق بخش لاینفک سیاست صدور بیمه‌نامه مؤسسه است و باید به تصویب هیئت مدیره برسد و به طور منظم توسط ایشان مورد بررسی و بازنگری قرار گیرد. ث- نهاد نظارت برنامه‌ها، تدابیر و تمهیدات مربوط به بیمه اتکایی مؤسسه را مورد بررسی قرار می‌دهد تا اطمینان یابد که این تدابیر و تمهیدات از ابعاد مختلف کفایت می‌نمایند و تعهدات انتقالی به بیمه‌گر اتکایی به طور مناسبی پوشش یافته‌اند. بررسی کفایت برنامه‌ها، تدابیر و تمهیدات مورد اشاره شامل موارد زیر است:

- برنامه بیمه اتکایی مؤسسه بیمه مستقیم، پوشش متناسب با میزان سرمایه مؤسسه بیمه مستقیم (با توجه به میزان انتقال واقعی ریسک) و ویژگی ریسک‌های تحت پوشش را فراهم می‌سازد.
- پوشش بیمه‌گر اتکایی قابل اتکاء است. بررسی قابلیت اتکاء پوشش بیمه اتکایی به طرقی مختلف نظیر به‌کارگیری سیستمی برای نظارت مستقیم بر بیمه‌گران اتکایی یا دریافت وثیقه (مانند اخذ ودیعه یا وجه الضمان) امکان‌پذیر است.
- ج- نهاد ناظر به بررسی این امر می‌پردازد که آیا در به‌کارگیری ابزارهای انتقال ریسک از بیمه‌گر مستقیم به بیمه‌گر اتکایی، برآورد صحیح و مناسبی از میزان ریسک به عمل آمده است یا خیر.

ICP 20: تعهدات

نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که استانداردهای تعیین ذخایر فنی و سایر بدهی‌ها را رعایت کنند، ضمن آنکه می‌توانند مبالغ بازیافتنی مربوط به بیمه اتکایی را در محاسبات منظور نمایند. نهاد ناظر نیز از اختیار و توانایی لازم جهت ارزیابی کفایت ذخایر فنی برخوردار بوده و در صورت لزوم مؤسسه بیمه را ملزم می‌نماید که ذخایر خویش را افزایش دهد.

*** عبارت توضیحی:** مؤسسه بیمه باید تعهدات فعلی و آتی خود را شناسایی و اندازه‌گیری نماید. تعیین و نگهداری ذخایر فنی کافی، یعنی مبلغی که جهت ایفای تعهدات ناشی از قراردادهای بیمه در ترازنامه کنار گذاشته می‌شود (از قبیل هر گونه هزینه اداری، هرگونه سود یا مزایای نقدی قابل پرداخت به بیمه‌گذاران و مالیات) زیربنای رژیم سالم کفایت سرمایه و توانگری مالی است. لازم است جهت تعیین بدهی‌ها، به‌ویژه جهت تعیین ذخایر فنی، استانداردهایی تدوین گردد تا مؤسسات بیمه

آنها را رعایت نمایند. این استانداردها باید تعیین کنند که بدهی‌ها شامل کدام ارقام هستند (مثلاً ذخیره خسارات واقع شده اما اعلام نشده، ذخیره حق بیمه‌های عاید نشده، ذخیره ریسک‌های منقضی نشده، ذخیره بیمه عمر و هرگونه بدهی یا ذخیره فنی). این استانداردها باید با سایر اجزای رژیم و سیستم توانگری مالی سازگار باشند. استانداردهای مورد اشاره باید این اطمینان را فراهم سازند که ذخایر فنی جهت پوشش تمامی خسارات و هزینه‌های مورد انتظار و غیرمنتظره کفایت نموده، آن استانداردها را در روش‌هایی عینی و معتبر به کار گرفت و نتیجتاً بتوان مؤسسات بیمه را از نظر بدهی‌ها و ذخایر با یکدیگر مقایسه نمود. ناظران باید از اختیار و توانایی لازم جهت بررسی کفایت ذخایر فنی در قبال استانداردهای مربوط برخوردار بوده و در صورتی که تشخیص دهند ذخایر کافی نمی‌باشند، مؤسسه بیمه را ملزم به افزایش ذخایر نمایند. این بخش از فرایند نظارت مستلزم به‌کارگیری مهارت‌های مناسب اکچوئری است.

*** معیارهای ضروری: الف-** مقررات لازم برای تعیین ذخایر فنی و سایر بدهی‌ها بر اساس اصول صحیح حسابداری و اکچوئری وجود دارد. **ب-** نهاد ناظر، استانداردهای تعیین ذخایر فنی و سایر بدهی‌ها را تجویز یا با پیشنهاد آنها موافقت می‌کند. **پ-** نهاد ناظر در تعیین استانداردها موارد زیر را در نظر می‌گیرد:

- چه چیزی به عنوان بدهی محسوب می‌شود؛
- رویه و سیستم کنترل داخلی که برای کسب اطمینان از قابل اعتماد بودن داده‌ها وجود دارد (به ICP 10 رجوع شود)؛
- روش‌ها و مفروضات مورد استفاده در ارزیابی شفاف، عینی، معتبر و محتاطانه ذخایر فنی جهت پوشش تمامی خسارات و هزینه‌های مورد انتظار و غیرمنتظره.
- ت- نهاد ناظر از طریق نظارت خارج از محل و بازرسی در محل، کفایت ذخایر فنی را بررسی می‌کند (رجوع شود به ICP 12 و ICP 13). **ث-** در صورت مکفی نبودن ذخایر فنی، نهاد ناظر، مؤسسه بیمه را ملزم به افزایش این وجوه می‌نماید. **ج-** نهاد ناظر اطمینان می‌یابد که استانداردهای مربوط به ذخایر فنی و بدهی‌ها موارد زیر را تصریح می‌کنند:
- محدودیت‌های کلی در مورد تعیین مبلغ ارقام بازیافتنی از بیمه اتکایی جهت نظارت بر توانگری مالی، با توجه به میزان انتقال واقعی ریسک و قابل وصول بودن خسارات بیمه اتکایی؛
- وجود اصول حسابداری سالم و صحیح جهت ثبت ارقام بازیافتنی از بیمه اتکایی؛
- وجود ذخایر فنی برای مبالغ بازیافتنی از بیمه اتکایی. در این مورد، مبلغ ارقام بازیافتنی در صورت حساب‌های مالی مؤسسه بیمه گزارش می‌شود.

* **معیارهای پیشرفته:** چ- نهاد ناظر مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که متعهد شوند تست استرس^۱ را به طور مرتب برای طیفی از سناریوهای نامطلوب انجام دهند تا بتوان کفایت منابع سرمایه‌ای را در مواردی که ذخایر فنی باید افزایش یابند، مورد ارزیابی قرار داد (رجوع شود به بند ذ معیارهای پیشرفته ICP 21 و بند د معیارهای پیشرفته ICP 23).

ICP 21: سرمایه‌گذاری‌ها

نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که استانداردهای مربوط به فعالیت‌های سرمایه‌گذاری را رعایت نمایند. این استانداردها شامل الزامات مربوط به خط مشی سرمایه‌گذاری، ترکیب دارایی‌ها، شیوه تعیین ارزش آنها، متنوع‌سازی، انطباق دارایی‌ها با بدهی‌ها و مدیریت ریسک است.

* **عبارت توضیحی:** مؤسسات بیمه باید سرمایه‌گذاری‌های خود را به طریقی درست و محتاطانه اداره کنند. پرتفوی سرمایه‌گذاری حاوی طیفی از ریسک‌های مرتبط با سرمایه‌گذاری است که ممکن است پوشش ذخایر فنی و حاشیه توانگری مالی را تحت تأثیر قرار دهند. لازم است مؤسسات بیمه ریسک‌های عمده خویش را شناسایی، اندازه‌گیری، گزارش و کنترل نمایند. ریسک تمرکز^۲، ناشی از دسترسی محدود به ابزارهای سرمایه‌گذاری داخلی در مورد مؤسسات بیمه بسیاری از کشورها مشکلی جدی به‌شمار می‌رود. در عوض، استراتژی‌های سرمایه‌گذاری مؤسسات بیمه بین‌المللی به طور بالقوه پیچیده‌اند، زیرا اغلب مستلزم آنند که دارایی‌ها و بدهی‌ها به خوبی مدیریت شده و انواع ارز و همچنین انواع مختلف بازار بر یکدیگر منطبق گردند. علاوه بر این، نیاز به نقدینگی ناشی از پرداخت در حجم زیاد منجر به پیچیده‌تر شدن استراتژی سرمایه‌گذاری مؤسسات بیمه می‌شود. نهاد ناظر باید اطمینان یابد که استانداردهای لازم در مورد مدیریت پرتفوی سرمایه‌گذاری و ریسک‌های مربوط به سرمایه‌گذاری مؤسسات بیمه تدوین شده‌اند. ضرورت دارد نهاد ناظر از اختیار و توان لازم جهت ارزیابی ریسک‌های فوق و همچنین ارزیابی آثار بالقوه آنها بر ذخایر فنی و توانگری مالی برخوردار باشد. با این وجود، جزئیات تدوین خط مشی مدیریت سرمایه‌گذاری در مؤسسات بیمه و تعیین متدولوژی کنترل ریسک‌های داخلی، مسئولیتی بر عهده هیئت مدیره مؤسسات بیمه است.

* **معیارهای ضروری:** الف- الزامات مربوط به مدیریت سرمایه‌گذاری‌ها، طبق قانون یا طبق مقررات نظارت تعیین می‌شود. این الزامات به موارد زیر می‌پردازند، ولی صرفاً محدود به آنها نمی‌شوند:

- ترکیب و متنوع‌سازی پرتفوی بر حسب نوع سرمایه‌گذاری؛

1. Stress Test
2. Concentration Risk

- اعمال محدودیت بر مبالغ سرمایه‌گذاری بر حسب نوع ابزار مالی، دارایی، و حساب‌های دریافتی؛

- ریسک دارایی‌ها؛

- شیوه مناسب انطباق دارایی‌ها با بدهی‌ها؛

- میزان و درجه نقدشوندگی سرمایه‌گذاری‌ها.

ب- ارزش سرمایه‌گذاری‌ها مطابق روشی معین می‌شود که نهاد نظارت تعیین می‌کند یا مورد موافقت وی قرار می‌گیرد. پ- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌سازد تا خط مشی کلی سرمایه‌گذاری خویش را تدوین کنند. خط مشی فوق باید به تصویب هیئت مدیره مؤسسه بیمه رسیده و هر سال مورد بازنگری قرار گیرد. این خط مشی باید به عناصر اصلی زیر پردازد:

- خصوصیات ریسک مؤسسه بیمه؛

- تعیین شیوه تخصیص استراتژیک دارایی‌ها، یعنی ترکیب بلندمدت دارایی‌ها در طبقات اصلی سرمایه‌گذاری؛

- تعیین محدوده تخصیص دارایی‌ها بر حسب حوزه جغرافیایی، بازارها، بخش‌های اقتصادی، طرف سرمایه‌گذاری و نوع ارز خارجی؛

- حدی که نگهداری نوع خاصی از دارایی‌ها را ممنوع یا محدود می‌سازد، برای مثال دارایی‌ها یا مشتقات پرنوسان یا با درجه نقدشوندگی پایین؛

- شرایطی که تحت آن مؤسسه بیمه می‌تواند دارایی‌ها را گرو بگذارد یا قرض دهد؛

- خط مشی کلی مربوط به مشتقات مالی و محصولات سرمایه‌گذاری ساختاریافته مشابه با مشتقات (رجوع شود به ICP 22)؛

- پاسخ‌گویی روشن درباره تمامی معاملاتی که بر دارایی‌ها انجام می‌گیرد و همچنین در برابر ریسک‌های مربوط به آنها.

ت- سیستم مدیریت ریسک باید ریسک‌های مربوط به سرمایه‌گذاری‌هایی که ممکن است پوشش ذخایر فنی یا حاشیه توانگری مالی (سرمایه) را تحت تأثیر قرار دهد، مد نظر داشته باشد. ریسک‌های اصلی در این زمینه عبارت‌اند از:

- ریسک بازار؛

- ریسک اعتباری؛

- ریسک نقدشوندگی؛

- ناکامی در ایمن نگه داشتن دارایی‌ها (از جمله ریسک ناشی از اخذ وثیقه و ضمانت کافی).

ث- نهاد ناظر بررسی می‌کند که آیا مؤسسات بیمه از کنترل‌های داخلی کافی برخوردارند تا اطمینان حاصل شود که آرایه‌ها مطابق با خط‌مشی کلی سرمایه‌گذاری و مطابق با الزامات مقرراتی و حسابداری اداره می‌شوند یا خیر. کنترل‌های داخلی باید اطمینان دهند که روال سرمایه‌گذاری مستند شده و به درستی کنترل می‌شود. معمولاً وظایف اندازه‌گیری، نظارت، تصفیه و کنترل معاملات مربوط به آرایه‌ها از وظایف معمول مدیران مؤسسه بیمه مجزا هستند (رجوع شود به ICP 10). ج- نهاد ناظر هیئت مدیره مؤسسه بیمه را ملزم به نظارت بر خط‌مشی‌ها و روال سرمایه‌گذاری مؤسسه و همچنین پاسخ‌گویی روشن در قبال آنها می‌نماید، صرف نظر از اینکه اختیارات و وظایف مربوطه تا چه حد تفویض یا برون سپاری شده است. چ- نهاد ناظر کارمندان اصلی مشغول در فعالیتهای سرمایه‌گذاری را ملزم می‌سازد که از مهارت، تجربه و صداقت لازم برخوردار باشند. ح- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که رویه‌هایی دقیق و سخت‌گیرانه‌ای برای حسابرسی داشته باشند. رویه‌های فوق تمام فعالیتهای سرمایه‌گذاری را پوشش می‌دهد. به نحوی که از شناسایی به موقع نقاط ضعف کنترل‌های داخلی و نواقص سیستم عملیاتی اطمینان حاصل آید. چنانچه حسابرسی به صورت داخلی اجرا شود، باید از استقلال آن مطمئن بود. خ- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید تا رویه‌هایی مؤثر جهت نظارت بر آرایه‌ها و بدهی‌ها تدوین و به اجرا گذارند تا اطمینان حاصل گردد که فعالیتهای سرمایه‌گذاری و وضعیت آرایه‌های آنها متناسب با بدهی‌ها و خصوصیات ریسک‌های پذیرفته‌شده آنهاست. د- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که برنامه‌ای اضطراری جهت کاهش آثار شرایط رو به وخامت تدوین نمایند.

* **معیارهای پیشرفته:** ذ- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید تا انجام تست استرس را با توجه به طیفی از سناریوهای بازار و شرایط متغیر عملیاتی و سرمایه‌گذاری بپذیرند، بدین منظور که بتوانند میزان تناسب سرمایه‌گذاری‌های موجود را با محدودیت‌های قانونی در مورد تخصیص آرایه‌ها مورد ارزیابی قرار دهند (به ICP 20 و ICP 23 رجوع شود).

ICP 22: مشتقات و اوراق مشابه

نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید تا استانداردهای مربوط به نحوه استفاده از مشتقات و اوراق مشابه را رعایت نمایند. این استانداردها به محدودیت‌هایی در زمینه استفاده از ابزارهای فوق، الزامات افشای اطلاعات مربوطه و کنترل‌های داخلی مربوط به مشتقات و نظارت بر وضعیت آنها اشاره می‌کند.

*** عبارت توضیحی:** مشتقات یا ابزار مشتقه^۱، در واقع یک دارایی یا تعهد مالی است که ارزش آن به سایر دارایی‌ها (دارایی اصلی)، تعهدات یا بدهی‌ها یا سایر شاخص‌ها بستگی دارد. مشتقات، یک نوع قرارداد مالی هستند و دربرگیرنده مجموعه وسیعی از ابزارها نظیر قراردادهای آتی، پیمان‌های آتی، اختیار معامله، وارانت یا حواله و اوراق سلف هستند. ویژگی اوراق بهادار فوق را می‌توان در یک نوع از اوراق بهادار ترکیب کرد (مثلاً یک نوع اوراق قرضه که ارزش آن در سررسید، به شاخص سهام بستگی دارد، نوعی ابزار ترکیبی است که به نحوی مشتقات محسوب می‌شود). مؤسسات بیمه‌ای که وارد معاملات و سرمایه‌گذاری در مشتقات می‌شوند، باید به طور شفاف اهداف خود را تعیین نمایند؛ ضمن آنکه اطمینان حاصل نمایند که این اهداف با قوانین و مقررات جاری سازگارند.

با توجه به ماهیت فعالیت‌های بیمه، مشتقات ترجیحاً باید به عنوان مکانیزمی جهت کاهش ریسک به‌کارگرفته شوند. نهاد ناظر مجاز است استفاده از مشتقات جهت کاهش ریسک سرمایه‌گذاری یا به منظور مدیریت مؤثر پرتفوی سرمایه‌گذاری‌ها را محدود نماید. مشتقات را باید ابزاری برای اجرای استراتژی مدیریت احتیاطی دارایی‌ها و بدهی‌ها و روشی برای کنترل میزان ریسک سایر سرمایه‌گذاری‌ها در نظر داشت.

اصل ۲۲ در مورد تمامی ابزارهای مالی که دارای آثار اقتصادی مشابه با آثار اقتصادی مشتقات هستند نیز مصداق دارد. این اصل در مورد مشتقات صادره با پشتوانه کالاهایی که مؤسسات بیمه مجاز به ورود به معاملات آنها هستند نیز مصداق دارد. در کشورهایی که اساساً سرمایه‌گذاری در مشتقات و سایر اوراق مشابه ممنوع است، معیارهای ارزیابی مربوطه به وضوح محلی از اعراب ندارد. معیارهای مربوط به رویه‌های شفاف تصمیم‌گیری در زمینه تعیین خط‌مشی‌ها، اجرا، نظارت، گزارش‌دهی و کنترل سرمایه‌گذاری در مشتقات در مورد اوراق مشابه مشتقات نیز مصداق دارد، اما ممکن است در برخی از کشورها به عنوان اقلام خارج از ترانزنامه در نظر گرفته شوند. الزامات و مکانیزم‌های کنترلی مشابهی نیز باید در مورد چنین اوراقی در نظر گرفته شود.

در صورتی که مشتقات درست استفاده شوند، می‌توانند ابزار مناسبی برای کاهش ریسک پرتفوی سرمایه‌گذاری مؤسسات بیمه باشند. در فرایند نظارت بر فعالیت مؤسسات بیمه‌ای که در مشتقات سرمایه‌گذاری کرده‌اند، نهاد ناظر باید مجاب گردد که مؤسسات بیمه از توانایی شناسایی، اندازه‌گیری و مدیریت محتاطانه ریسک ناشی از سرمایه‌گذاری در مشتقات برخوردارند. نهاد ناظر باید اطلاعات لازم در مورد خط مشی و روال مؤسسه بیمه برای سرمایه‌گذاری در مشتقات را کسب نموده و مجاز است اطلاعات مربوط به هدف و دلایل سرمایه‌گذاری در اوراقی خاص را درخواست نماید.

*** معیارهای ضروری: الف-** الزامات مربوط به سرمایه‌گذاری در مشتقات یا در قانون یا در مقررات نهاد نظارت تدوین می‌شود. این الزامات، ریسک ناشی از استفاده از ابزارها و مشتقات و اوراق و تعهدات مشابه را در نظر می‌گیرند. ب- نهاد ناظر الزامات افشای اطلاعات مرتبط با سرمایه‌گذاری مؤسسات بیمه در مشتقات و تعهدات مشابه را تدوین می‌نماید. پ- نهاد ناظر، هیئت مدیره مؤسسه بیمه را ملزم می‌دارد تا متقاعد شود که اعضای هیئت جمیعاً از حداقل تخصص لازم در مورد سرمایه‌گذاری در مشتقات برخوردار بوده و تمامی افرادی که درگیر سرمایه‌گذاری در مشتقات و نظارت بر آن سرمایه‌گذاری‌ها هستند، از صلاحیت و شایستگی کافی برخوردارند. ت- نهاد ناظر آن دسته از مؤسسات بیمه را که از مشتقات استفاده می‌کنند، ملزم می‌نماید تا خط‌مشی مناسبی در این زمینه تدوین و به تصویب هیئت مدیره مؤسسه برسانند. خط‌مشی فوق باید سالانه توسط هیئت مدیره مورد بازنگری قرار گیرد. این خط‌مشی باید با فعالیت‌های مؤسسه، خط‌مشی استراتژیک وی در مورد سرمایه‌گذاری‌ها، استراتژی مدیریت دارایی‌ها و بدهی‌ها و ظرفیت پذیرش ریسک سازگار باشد. خط‌مشی فوق حداقل به موارد زیر می‌پردازد:

- اهداف سرمایه‌گذاری در مشتقات؛
- تعیین محدوده مناسب برای ریسک ناشی از مشتقات با توجه به هدف سرمایه‌گذاری در این قبیل اوراق و همچنین میزان عدم اطمینان ناشی از ریسک بازار، ریسک‌های اعتباری، نقدشوندگی، ریسک عملیاتی و ریسک قانونی؛
- تعیین محدوده سرمایه‌گذاری در انواع خاصی از مشتقات، برای مثال در مواردی که میزان ریسک بالقوه این اوراق را نمی‌توان اندازه‌گیری کرد، این اوراق به راحتی قابل نقدشدن نیستند، یا بازار اینگونه اوراق به اندازه کافی فعال نیست یا به راحتی قابل قیمت‌گذاری نیستند؛
- تعیین مسئولیت‌ها در سرمایه‌گذاری مشتقات و تعیین چهارچوب پاسخ‌گویی در قبال معاملات مشتقات.

ث- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که سیستم‌هایی را برای مدیریت ریسک طراحی و پیاده نمایند. سیستم مدیریت ریسک باید ریسک ناشی از انجام معاملات مشتقات را مدیریت نماید تا اطمینان حاصل آید که ریسک‌های ناشی از معاملات مشتقات را می‌توان:

- به صورت انفرادی و تجمعی تحلیل کرد و تحت نظارت قرار داد؛
- به صورت تجمعی همراه با ریسک‌های مشابه ناشی از سرمایه‌گذاری در سایر اوراق مدیریت کرد و تحت نظارت قرار داد. به‌صورتی که ریسک کلی سرمایه‌گذاری‌ها به‌طور مرتب ارزیابی شود.

ج- نهاد ناظر مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید تا کنترل‌های داخلی مناسبی اعمال نمایند تا اطمینان حاصل شود که نظارت مناسب بر فعالیت‌های مربوط به سرمایه‌گذاری در اوراق و مشتقات صورت می‌پذیرد و معاملات فقط طبق خط مشی‌ها و رویه‌های مرود تأیید و مطابق با الزامات مقرراتی صورت می‌گیرد. این قبیل کنترل‌ها منجر به ایجاد تمایز بین کسانی می‌شود که مبادرت به اندازه‌گیری، نظارت، تصفیه و کنترل سرمایه‌گذاری در مشتقات می‌نمایند و کسانی که این قبیل معاملات را انجام می‌دهند (رجوع گردد به ICP 10). چ- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید تا کارمندان با مهارت‌های کافی جهت به کارگیری مدل‌های قیمت‌گذاری مشتقات و بررسی بازار مربوطه استخدام کنند. این وظایف باید از وظایف مرتبطی که بر عهده مدیران و اعضای هیئت مدیره قرار دارد، مجزا باشند. ح- نهاد ناظر، هیئت مدیره مؤسسه بیمه را ملزم می‌نماید تا اطمینان یابند که مؤسسه بیمه توانایی لازم برای قیمت‌گذاری و ارزش‌گذاری مشتقات را در مواردی که این اوراق در فرابورس (خارج از بورس اوراق بهادار) معامله می‌شوند دارد. خ- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌کند که روش و روالی مستحکم برای حسابرسی معاملات مشتقات پیاده نمایند به گونه‌ای که این روش و رویه اطمینان دهد که ضعف‌های موجود در کنترل‌های داخلی و نواقص سیستم عملیاتی مرتبط با سرمایه‌گذاری در مشتقات به موقع شناسایی می‌شوند. در صورتی که حسابرسی از نوع حسابرسی داخلی است باید از استقلال عمل برخوردار باشد.

ICP 23: کفایت سرمایه و توانگری مالی

نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید تا از سیستم و نظام توانگری مالی که وی تجویز نموده است، پیروی نمایند. این سیستم حاوی الزامات کفایت سرمایه بوده و مؤسسات بیمه را ملزم می‌دارد از میزان مناسبی سرمایه نگهداری کنند تا مؤسسه بیمه قادر به تحمل خساراتی عمده و غیر قابل پیش‌بینی باشد.

*** عبارت توضیحی:** وجود سیستم توانگری مالی سالم جهت نظارت بر شرکت‌های بیمه و حمایت از بیمه‌گذار امری ضروری است. الزامات مربوط به کفایت سرمایه، بخشی از سیستم توانگری مالی است. سیستم توانگری مالی باید کفایت ذخایر فنی جهت پوشش تمامی خسارات و هزینه‌های منتظره و غیرمنتظره را در نظر بگیرد، بلکه باید کفایت سرمایه جهت تحمل و جذب خسارت‌های عمده و غیرمنتظره (در حدی که ذخایر فنی جوابگوی آنها نیست)، ریسک‌هایی که به‌طور واضح مستلزم وجود سرمایه‌اند را نیز لحاظ نماید. این سیستم همچنین باید مؤسسات بیمه را ملزم به تأمین سرمایه اضافی علاوه بر موارد فوق جهت جذب و تحمل خسارات ناشی از ریسک‌هایی نماید که به وضوح قابل شناسایی نیستند.

سیستم توانگری مالی لازم است جهت حمایت از بیمه‌گذاران در برابر زیان‌های بی‌مورد، نه تنها الزامات حداقل کفایت سرمایه، بلکه سطح کنترل توانگری مالی یا مجموعه‌ای از سطوح کنترل توانگری را به عنوان نماگر یا آستانه اقدام نظارتی پیشگیرنده، قبل از آنکه مسائل تبدیل به تهدیداتی جدی برای توانگری مالی مؤسسه شوند، تعیین نماید. نوع سطح کنترل توانگری ممکن است بر اساس میزان یا سطوح سرمایه، یا سایر معیارهای مالی مرتبط با نظام توانگری باشد. وجود هرگونه امکان بیمه اتکایی در سیستم کفایت سرمایه و توانگری مالی باید اثربخشی فرایند انتقال ریسک را در نظر گرفته و امکان انتقال ریسک به بیمه‌گر اتکایی مطمئن را فراهم نماید.

*** معیارهای ضروری: الف-** سیستم توانگری مالی به موارد زیر می‌پردازد:

- تعیین ارزش بدهی‌ها، شامل ذخایر فنی و حاشیه‌های مربوط به هر یک از انواع آن؛
- کیفیت دارایی‌ها، میزان نقدشوندگی آنها و تعیین ارزش آنها؛
- انطباق دارایی‌ها با بدهی‌ها؛
- شکل مناسب سرمایه؛
- الزامات مربوط به کفایت سرمایه.

ب- هر گونه امکان کاهش یا انتقال ریسک باید اثربخشی و امنیت طرف معامله را در نظر بگیرد.
 ث- انواع مناسب سرمایه تعریف می‌شوند. ت- الزامات کفایت سرمایه نسبت به اندازه، درجه پیچیدگی، ریسک‌های عملیات مؤسسه بیمه و همچنین نسبت به مقررات و الزامات حسابداری حساس است. ث- الزامات حداقل کفایت سرمایه باید در سطحی کاملاً محتاطانه تعیین شوند تا اطمینان حاصل شود که منافع بیمه‌گذاران مورد حمایت قرار خواهد گرفت. ج- الزامات کفایت سرمایه در سطحی تعیین می‌شود که بیمه‌گری که میزان کل دارایی‌هایش برابر با کل بدهی‌ها و سرمایه الزامی‌اش است، قادر به تحمل و جذب خسارات عمده و غیرمنتظره باشد. چ- سطوح کنترل توانگری تعیین می‌گردد. در مواردی که وضعیت توانگری مالی مؤسسه برابر یا کمتر از یک سطح یا

کمتر از چندین سطح معین باشد، نهاد ناظر مداخله نموده و مؤسسه بیمه را ملزم به انجام اقدام اصلاحی خواهد نمود، یا محدودیت‌هایی بر مؤسسه بیمه تحمیل خواهد کرد. سطح کنترل طوری تعیین می‌شود که اقدام اصلاحی را بتوان به موقع انجام داد (رجوع شود به ICP 14). ح- تورم سرمایه^۱ - از طریق اهرم دوگانه یا چندگانه، معاملات بین گروهی یا سایر تکنیک‌های تأمین مالی ناشی از عضویت مؤسسه بیمه در مؤسسات گروه یا هلدینگ‌ها- در محاسبات کفایت سرمایه و توانگری مالی در نظر گرفته می‌شود (رجوع شود به ICP 17). خ- سیستم توانگری مالی الزاماتی را در مورد بیمه‌گری که از طریق شعبه مبادرت به فعالیت می‌نماید، تدوین می‌کند.

* **معیارهای پیشرفته:** د- سیستم توانگری مالی امکان انجام تحلیل‌های دوره‌ای و آینده‌نگر در مورد میزان توانایی مؤسسه بیمه در ایفای تعهدات خویش تحت شرایط مختلف را فراهم می‌سازد (رجوع شود به بند چ معیارهای پیشرفته ICP 20 و بند ذ معیارهای پیشرفته ICP 21). ذ- نهاد ناظر، ساختار نظام توانگری مالی خویش را در مقایسه با ساختار نظام توانگری سایر کشورها مورد ارزیابی قرار داده و جهت نیل به سازگاری نظام خویش با سایر نظام‌های توانگری تلاش می‌کند.

۶. بازارها و مصرف‌کنندگان

اصولی که بیان می‌گردد، مسائلی را در زمینه نحوه عمل بازار مورد بررسی قرار می‌دهد که حوزه مهمی از نظارت در بخش بیمه را شامل می‌شود و ممکن است دارای ریسک اعتباری بوده یا اثر احتیاطی بر بیمه‌کنندگان داشته باشد.

ICP 24: واسطه‌ها

نهاد ناظر الزامات مربوط به نحوه عمل واسطه‌ها در بازار را مستقیماً یا از طریق نظارت بر دفاتر مرکزی مؤسسات بیمه تعیین می‌کند.

* **عبارت توضیحی:** در بسیاری از بازارهای بیمه، واسطه‌ها به عنوان بخش مهمی از کانال‌های توزیع بیمه عمل می‌کنند. آنها رابط مصرف‌کننده و مؤسسه بیمه هستند. نحوه عمل آنها نقش مهمی در حمایت از مصرف‌کنندگان و ارتقای سطح اعتماد به بازار بیمه دارد. به همین دلیل، واسطه‌ها به طور مستقیم یا غیرمستقیم باید تحت نظارت باشند. در صورتی که نظارت بر واسطه‌ها به طور مستقیم انجام گیرد، نهاد ناظر باید قادر باشد تا در صورت نیاز به انجام بازرسی در محل پردازد (رجوع شود به بند ج معیارهای ضروری ICP 13). واسطه‌ها مشتمل بر تمامی اشخاصی است که به انجام فعالیت واسطه‌گری در بیمه می‌پردازند.

*** معیارهای ضروری: الف-** نهاد ناظر واسطه‌ها را ملزم می‌کند که پروانه دریافت کنند یا خود را به ثبت برسانند. **ب-** نهاد ناظر، واسطه‌ها را ملزم می‌کند که از دانش و توانایی عمومی، بازرگانی و حرفه‌ای کافی و همچنین شهرت کافی برخوردار باشند. **ث-** در صورت لزوم، نهاد ناظر اقدام اصلاحی را از طریق اعمال محدودیت به طور مستقیم یا از طریق مؤسسه بیمه و لغو پروانه یا ابطال ثبت واسطه به عمل می‌آورد. **ت-** نهاد ناظر، واسطه‌ای را که با پول مشتری سروکار داشته و به عبارتی خود مستقیماً بیمه‌نامه صادر می‌کند (در مقابل واسطه‌هایی که مجاز به صدور بیمه‌نامه نیستند و حق بیمه را خود مستقیماً دریافت نمی‌کنند)، ملزم می‌کند جهت حفظ صحیح وجوه مورد اشاره حفاظت‌های لازم را به عمل آورد. **ج-** نهاد ناظر، واسطه‌ها را ملزم می‌نماید تا اطلاعات مربوط به وضعیت خود را در اختیار مشتریان قرار دهند، به ویژه اینکه آیا آنها واسطه‌هایی مستقل‌اند یا اینکه وابسته به شرکت بیمه خاصی هستند و آیا آنها مجاز به انعقاد قرارداد بیمه از طرف شرکت بیمه هستند یا خیر. **چ-** نهاد ناظر یا سایر نهادهای ذی‌ربط باید از اختیارات کافی جهت اتخاذ اقدام لازم علیه اشخاص یا مؤسساتی برخوردار باشند که بدون پروانه یا بدون آنکه به ثبت رسیده باشند مبادرت به فعالیت واسطه‌گری در صنعت بیمه می‌نمایند.

ICP 25: حمایت از مصرف‌کننده

نهاد ناظر، الزامات حداقلی را در مورد مؤسسات بیمه و واسطه‌ها و همچنین مؤسسات بیمه خارجی (عرضه‌کننده در سطح بین‌المللی) پیرامون نحوه برخورد با مصرف‌کنندگان تعیین می‌کند. این الزامات شامل ارائه اطلاعات کامل، به موقع و مرتبط با مصرف‌کنندگان، قبل از انعقاد قرارداد و بعد از آن تا زمانی است که تمامی تعهدات مربوط به قرارداد ایفاء گردند.

*** عبارت توضیحی:** الزامات مربوط به نحوه عمل شرکت‌های بیمه در بازار به تقویت اعتماد مصرف‌کننده در بازار بیمه کمک می‌کند. نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها را ملزم می‌کند تا با مشتریان‌شان به طور منصفانه برخورد کرده و به نیازهای اطلاعاتی آنها توجه لازم را داشته باشند. نهاد ناظر باید ضوابط و الزاماتی برای حمایت از مصرف‌کنندگان بیمه در کشور خویش تدوین نماید و تمام مؤسسات بیمه و واسطه‌ها (داخلی یا خارجی) باید آنها را رعایت نمایند. الزامات مربوط به فروش بیمه در خارج از مرزها نیز باید روشن و واضح باشند.

وجود مراحل مناسب جهت تصفیه خسارت، اهمیتی اساسی در برخورد منصفانه با مصرف‌کننده دارد. به همین دلیل، در برخی از کشورها مکانیزم‌های خاصی، از قبیل هیئت داوری یا هیئت‌های مستقل دیگر، علاوه بر دادگاه و رجوع به دستگاه قضایی جهت تصفیه خسارت تعبیه نموده‌اند.

درک و تعیین ارزش محصولات بیمه برای بسیاری از مصرف‌کنندگان دشوار است. مؤسسات بیمه و واسطه‌ها نسبت به مصرف‌کنندگان، دانش بیمه‌ای بیشتری دارند. لذا در این زمینه باید تدابیر لازم جهت حمایت از بیمه‌گذار بالقوه وجود داشته باشد؛ از جمله:

- دسترسی بیمه‌گذار به اطلاعات مورد نیاز جهت اتخاذ تصمیمی آگاهانه و مبتنی بر اطلاعات قبل از عقد قرارداد؛

- اطلاع و آگاهی بیمه‌گذار از حقوق و تعهدات خویش طی مدت قرارداد.

این الزامات باید بین انواع مختلف مشتریان تمایز قائل شوند. به خصوص، الزامات تفصیلی در مورد معاملات بیمه اتکایی یا مشتریان حرفه‌ای ضرورت ندارد. با این حال، این موضوع مؤسسات بیمه اتکایی را از مسئولیت خویش در قبال ارائه اطلاعات کامل و دقیق به مؤسسات بیمه مستقیم مبرا نمی‌سازد.

*** معیارهای ضروری: الف- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها را ملزم می‌نماید تا با مهارت و دقت با مصرف‌کنندگان برخورد کنند. ب- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها را ملزم می‌نماید تا خط‌مشی‌های خویش را در مورد نحوه برخورد منصفانه با مصرف‌کنندگان مشخص کرده و سیستم‌های آموزشی مؤثری طراحی و به‌کارگیرند تا از اجرای خط‌مشی‌های مورد اشاره توسط کارکنان و سایر دست‌اندرکاران فروش اطمینان حاصل کنند. پ- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها را ملزم می‌نماید که اطلاعات لازم جهت تعیین نوع نیاز مصرف‌کننده را قبل از ارائه هر گونه پیشنهاد بیمه‌نامه خاص به مصرف‌کننده یا قبل از عقد هر گونه قرارداد کسب نمایند. ت- نهاد ناظر ضوابط و الزامات لازم را برای مؤسسات بیمه و واسطه‌ها با توجه به محتوا و زمانبندی ارائه اطلاعات در مورد موارد زیر تعیین می‌نماید:**

- اطلاعات مربوط به محصولات از قبیل ریسک‌ها، مزایا، تعهدات و مسئولیت‌های مربوطه؛

- اطلاعات مربوط به فروش از قبیل تضاد منافع با بیمه‌گذاران فعلی یا بالقوه.

ث- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها را ملزم می‌نماید که به نحوی منصفانه و مؤثر و از طریق روش ساده، عادلانه و قابل دسترس به خسارات و شکایات رسیدگی کنند.

معیارهای پیشرفته: چ- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها را ملزم می‌نماید تا با توجه به موضوع حفاظت از اطلاعات محرمانه مصرف‌کنندگان، قواعدی برای مدیریت اطلاعات تدوین نمایند.

ح- نهاد ناظر، اطلاعاتی درباره اینکه آیا قوانین و مقررات داخلی در مورد عرضه بیمه در خارج از مرزها نیز جاری است یا خیر و اینکه این قوانین و مقررات چگونه اعمال می‌شود (مثلاً تجارت الکترونیک)، در معرض اطلاع عموم قرار می‌دهد. نهاد ناظر هشدارهای لازم جهت اجتناب

مصرف‌کنندگان از انجام معامله با اشخاص و شرکت‌هایی که تحت نظارت قرار ندارند را به مصرف‌کنندگان می‌دهد. خ- نهاد ناظر در ارتقای درک و فهم مصرف‌کنندگان از قراردادهای بیمه، مشارکتی فعال دارد.

ICP 26: اطلاعات، افشای آن و شفافیت در قبال بازار

نهاد ناظر، مؤسسات بیمه را ملزم می‌نماید که اطلاعات مرتبط را به موقع افشاء نمایند تا ذی‌نفع‌ها دید روشنی نسبت به فعالیت‌های اقتصادی مؤسسه بیمه و وضعیت مالی آن کسب نموده و امکان درک ریسک‌هایی که در معرض آن قرار دارند، فراهم آید.

* عبارت توضیحی: افشای به موقع اطلاعات قابل اعتماد، امکان درک وضعیت مالی مؤسسه بیمه و ریسک‌های آن را برای ذی‌نفع‌ها تسهیل می‌نماید. آنچه که برای نهاد ناظر اهمیت زیادی دارد عبارت از حفظ کارایی، انصاف، قابلیت اطمینان و ثبات بازار به نفع بیمه‌گذاران و برای حمایت از آنان است. وقتی که اطلاعات مناسب در اختیار بازار قرار گیرد، بازار می‌تواند به صورت کارا عمل نمایند و آن دسته از مؤسساتی که با کارایی عمل می‌کنند، پاداش دریافت کنند و آن دسته از مؤسساتی که با کارایی لازم فعالیت نمی‌کنند، تاوان عدم کارایی خویش را بپردازند. این بعد از مکانیزم و نظام بازار به عنوان مکملی برای نظارت عمل می‌کند.

افشای منظم اطلاعات، مکانیزم بازار بیمه را هموار و کارایی آن را تسهیل می‌کند. برای مثال، در صورتی که اطلاعات، به موقع در اختیار عموم قرار گیرد، احتمال اینکه بازیگران بازار به اطلاعات منفی در مورد مؤسسه بیمه بیش از حد واکنش نشان دهند، کاهش می‌یابد. افشای اطلاعات در حجم بالا، افزایش مستقیم یا غیرمستقیم هزینه را به دنبال دارد. برای مثال، در نتیجه افشای بیش از حد اطلاعات خصوصی ممکن است شرکت با عدم مزیت رقابتی روبرو شود. چنین هزینه‌هایی را باید با منافع بالقوه ناشی از افشای اطلاعات الزامی سنجید. نهاد ناظر در صورت لزوم و هماهنگ با سایر نهادهای ذی‌ربط اقدام لازم را جهت کسب اطمینان از افشای مؤثر اطلاعات مرتبط به عمل می‌آورد.

* معیارهای ضروری: الف- مؤسسات بیمه ملزم‌اند اطلاعاتی راجع به وضعیت مالی خود و ریسک‌هایی که در معرض آن قرار دارند، افشاء نمایند. به خصوص، اطلاعاتی که افشاء می‌شود باید:

- مرتبط با تصمیماتی باشد که بازیگران بازار اتخاذ می‌کنند؛
- به موقع باشد؛ به صورتی که هنگام اخذ تصمیم در دسترس باشد؛
- بدون تحمل هزینه اضافی یا هر گونه تأخیر در دسترس بازیگران بازار باشد؛
- جامع و معنادار باشد؛ به صورتی که بازیگران بازار قادر به کسب دیدگاهی همه جانبه از مؤسسه بیمه باشند؛

- قابل اعتماد باشد؛ به‌گونه‌ای که بتوان بر مبنای آن به اخذ تصمیم پرداخت؛
 - بین مؤسسات مختلف بیمه قابل مقایسه باشد؛
 - در طول زمان، متناسب و همسان باشد؛ به‌صورتی که بتوان روندهای مرتبط را مورد بررسی قرار داد.

ب- اطلاعات باید شامل اطلاعات کمی و کیفی پیرامون موارد زیر باشد:
 - وضعیت مالی مؤسسه بیمه؛
 - عملکرد مالی مؤسسه بیمه؛
 - تشریح مبنا، روش‌ها و مفروضاتی که اطلاعات براساس آن تهیه می‌شود (و آثار هر گونه تغییر در آن اطلاعات)؛
 - ریسک‌های موجود و نحوه مدیریت آنها؛
 - مدیریت و حاکمیت شرکتی.

پ- مؤسسات بیمه ملزم‌اند صورت‌های مالی حسابرسی‌شده را حداقل سالانه تهیه و در اختیار ذی‌نفعان قرار دهند. ت- نهاد ناظر بر اطلاعاتی که توسط مؤسسات بیمه افشاء می‌شود، نظارت می‌نماید و اقدامات لازم را جهت کسب اطمینان از رعایت الزامات مربوط به افشای اطلاعات به‌عمل می‌آورد.

معیارهای پیشرفته: ث- اطلاعاتی که باید افشاء شود شامل اطلاعات کمی مربوط به ریسک‌های موجود است.

ICP 27: تقلب

نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها را ملزم می‌نماید که اقدامات لازم را جهت پیشگیری، کشف و جبران تقلبات بیمه‌ای به‌عمل آورند.

* عبارت توضیحی: نهاد ناظر نقشی پر اهمیت در مبارزه با تقلب در بیمه دارد. نهاد نظارت بر بیمه با سایر نهادهای ناظر کشور جهت رسیدگی به موضوع تقلبات بیمه‌ای ارتباطات تنگاتنگی برقرار می‌کند. هر کسی که به نحوی با فعالیت‌های بیمه در ارتباط است (مؤسسات بیمه، مدیران و کارمندان مؤسسات بیمه، واسطه‌ها، حسابداران، حسابرسان، مشاوران، ارزیابان خسارت، بیمه‌گذاران) می‌تواند مرتکب تقلب شود. در اکثر کشورها مقرراتی علیه تقلب در بیمه وضع شده است. در بسیاری از کشورها برخی از انواع تقلب به عنوان اقدامی جنایی شناخته می‌شود. تقلب در بیمه منتج به لطمه به اعتبار بیمه و همچنین بروز خسارات مالی شده و دارای هزینه‌های اجتماعی و اقتصادی خواهد بود.

به همین دلیل نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها را ملزم می‌نماید که با این مسئله برخورد مؤثری به عمل آورند.

*** معیارهای ضروری: الف-** نهاد ناظر از اختیار و منابع کافی برای تدوین مقررات و الزام به اطاعت از آن و در صورت مقتضی برقراری ارتباط با نهادهای قضایی و همچنین سایر نهادهای نظارت جهت تحذیر، کشف، ثبت به عنوان سابقه، گزارش‌دهی و جبران تقلب در بیمه برخوردار است. ب- قوانین و مقررات به موضوع تقلب مؤسسات بیمه می‌پردازد. پ- تقلب در خسارت، یکی از جرائم کیفری (نه حقوقی) است. ت- نهاد ناظر، بیمه‌گران و واسطه‌ها را ملزم می‌نماید که از داشتن بالاترین استانداردهای صداقت در کسب‌وکار خویش اطمینان حاصل نمایند. ث- نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها را ملزم می‌نماید تا منابعی کافی برای موضوع تقلب تخصیص داده و روش‌ها و مکانیزم‌های کنترلی مؤثری جهت تحذیر، کشف، ثبت به عنوان سابقه، و در صورت نیاز گزارش‌دهی فوری تقلب به نهادهای ذی‌ربط به‌کارگیرند. چنین مسئولیتی بر عهده کارکنان ارشد مؤسسات بیمه و واسطه‌ها می‌باشد. ج- در صورت نیاز، نهاد ناظر نشان می‌دهد که مؤسسات بیمه اقداماتی مؤثر از قبیل ارائه آموزش‌های لازم پیرامون تدابیر ضد تقلب به مدیریت و کارکنان برای پیشگیری از تقلب در پیش گرفته‌اند. نهاد ناظر تبادل اطلاعات مرتبط با تقلب بین مؤسسات بیمه و کسانی که مسئولیت مبارزه با تقلب را بر عهده دارند از طریق به‌کارگیری پایگاه داده‌های مربوطه تسهیل می‌نماید. چ- نهاد ناظر با سایر دستگاه‌های نظارت و در صورت لزوم، نهاد نظارت در سایر کشورها در مورد مبارزه با تقلب همکاری می‌کند.

۷. اقدامات ضد پولشویی و مبارزه با تأمین مالی تروریسم^۱

ICP 28: اقدامات ضد پولشویی، مبارزه با تأمین مالی تروریسم

نهاد ناظر، مؤسسات بیمه و واسطه‌ها، حتی‌المقدور مؤسسات بیمه و واسطه‌های عرضه‌کننده محصولات بیمه عمر یا سایر محصولات بیمه‌ای مرتبط با سرمایه‌گذاری را ملزم می‌نماید که اقداماتی مؤثر جهت تحذیر، کشف و گزارش‌دهی پولشویی و تأمین مالی تروریسم طبق پیشنهادات گروه کاری اقدامات مالی برای مبارزه با پول شویی و تأمین مالی تروریسم^۲ در پیش گیرند.

*** عبارت توضیحی:** در اغلب کشورهای عضو IAS، پولشویی و تأمین مالی تروریسم، طبق قانون، جرائمی کیفری محسوب می‌شوند. پولشویی عبارت از ایجاد تغییراتی در عواید و پول‌هایی که از راه خلاف به‌دست آمده‌اند جهت پنهان نمودن ماهیت و منشاء غیرقانونی آنهاست. تأمین مالی

1. Anti- money Laundering, Combating the Financing of Terrorism (AML/CFT)
2. Financial Action Task Force on Money Laundering (FATF)

تروریسم مستلزم تأمین مستقیم یا غیرمستقیم وجوه از راه قانونی یا غیرقانونی برای اقدامات تروریستی یا برای سازمان‌های تروریستی است.

مؤسسات بیمه و واسطه‌ها، به ویژه مؤسسات و واسطه‌های عرضه‌کننده محصولات بیمه عمر یا سایر محصولات مرتبط با سرمایه‌گذاری، ممکن است عمداً یا سهواً مشغول پولشویی یا تأمین مالی فعالیت‌های تروریستی شوند. این امر آنها را در معرض ریسک‌های قانونی، عملیاتی و اعتبار قرار می‌دهد. نهاد ناظر با همکاری دستگاه‌های قضایی و سایر نهادهای نظارت باید نظارتی کافی بر مؤسسات بیمه و واسطه‌ها جهت نیل به اهداف مبارزه با پولشویی و تأمین مالی تروریسم اعمال نمایند تا از چنین فعالیت‌هایی ممانعت به عمل آمده و با آنها به نحوی مؤثر برخورد شود.

*** معیارهای ضروری: الف-** اقدامات الزامی طبق AML/CFT و همچنین اقدامات نهاد ناظر باید آن دسته از معیارهای FATF را که در مورد صنعت بیمه مصداق دارد، برآورده سازد. ب- نهاد ناظر از اختیار کافی برای نظارت، صدور اجرائیه و مجازات، جهت کنترل و کسب اطمینان از رعایت الزامات مربوط به AML/CFT برخوردار است. علاوه بر این، نهاد ناظر از اختیار کافی برای اتخاذ اقدامات نظارتی جهت منع مجرمین یا هم‌دستان آنها از کسب یا حفظ مالکیت بخش مهمی از منافع یا مدیریت شرکت بیمه یا واسطه‌گری برخوردار است. پ- نهاد ناظر از اختیار لازم جهت همکاری مؤثر در زمینه AML/CFT با سازمان‌های اطلاعاتی داخل کشور (بخش اطلاعات مالی) و دستگاه‌های قضایی داخلی و همچنین سایر نهادهای نظارت داخلی و خارجی برخوردار است. ت- نهاد ناظر منابع کافی مالی، انسانی و فنی را به فعالیت‌های نظارتی مرتبط با AML/CFT تخصیص می‌دهد. ث- نهاد ناظر مؤسسات بیمه و واسطه‌ها - حتی‌المقدور مؤسسات بیمه و واسطه‌های عرضه‌کننده محصولات بیمه عمر یا سایر محصولات بیمه‌ای مرتبط با سرمایه‌گذاری - را ملزم می‌نماید که الزامات مربوط به AML/CFT که مطابق با توصیه‌های مرتبط با بیمه FATF هستند از قبیل موارد زیر را رعایت نمایند:

- شناخت دقیق مشتریان^۱، مالکین و سایر ذی‌نفع‌ها؛
- انجام اقدامات جدی‌تر در قبال مشتریان دارای ریسک بیشتر؛
- نگهداری و حفظ سوابق تمام معاملات انجام‌شده از قبیل داده‌های مربوط به (CDD) به مدت حداقل ۵ سال؛
- نظارت بر معاملات پیچیده و غیر عادی یا روال غیرعادی معاملاتی که هیچگونه هدف اقتصادی یا قانونی روشن و شفافی ندارند؛

1. Customer Due Diligence (CDD)

یکی از بهترین دفاع‌هایی است که مؤسسات مالی می‌توانند در مقابل خطرات پولشویی و سایر جرم‌های مالی اقامه نمایند.

- گزارش نمودن معاملات مشکوک به سازمان اطلاعاتی کشور؛
- تدوین برنامه‌ها (از قبیل برنامه‌های آموزشی)، روش‌ها، مکانیزم‌های کنترلی و وظایف حسابرسی جهت اجرا در داخل مؤسسه بیمه برای مبارزه با پولشویی و تأمین مالی تروریسم؛
- کسب اطمینان از اینکه شعب خارجی و شرکت‌های وابسته فعال در خارج از کشور، اقدامات لازم را در مورد AML/CFT، منطبق با الزامات مربوطه در داخل کشور به‌عمل می‌آورند.

منابع

-IAIS 2005, *A new framework for insurance supervision: Towards a common structure and common standards for the assessment of insurer solvency*. IAIS Publication.

-IAIS 2005, *Insurance core principles and methodology*. IAIS Publication.



فراخوان ارسال مقاله

پژوهشکده بیمه وابسته به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران با هدف ارتقاء، بسط، گسترش و نهادینه کردن علم بیمه با رویکرد مطالعه موردی یک موضوع خاص بیمه‌ای و تحلیل مباحث آن، نشریه «گزارش موردی» را منتشر می‌کند

این نشریه قابل استفاده برای کسانی است که به دنبال مباحث خاص بیمه‌ای به صورت تئوریک هستند که از آن میان می‌توان به دانشجویان بیمه و اقتصاد، مدیران عالی‌رتبه صنعت بیمه کشور، اساتید دانشگاه‌ها و دست‌اندرکاران صنعت بیمه اشاره کرد؛ لذا از کلیه استادان، پژوهشگران، صاحب‌نظران و کارشناسان محترم برای ارائه مقالات دعوت به عمل می‌آید.

الف. شرایط پذیرش مقاله

۱. مقالات می‌توانند به صورت تألیفی یا ترجمه باشند. باید همراه با مقالات ترجمه‌شده، نسخه اصلی آنها نیز ارسال شود.

۲. مقالات باید به مطالعه موردی یک موضوع خاص بیمه‌ای بپردازند.

۳. حجم مقالات باید باتوجه به شرایط مندرج در بند «ب» حداقل 40 صفحه باشد.

۴. مقالات ارسالی نباید قبلاً در نشریه‌های داخلی و خارجی یا مجموعه مقالات سمینارها و مجامع علمی چاپ شده باشند و نباید همچنین برای انتشار به جای دیگر واگذار شده باشند.

۵. مقالات باید دارای فهرست منابع و مأخذ مستند و اطلاعات کتاب‌شناختی معتبر باشند.

۶. مقالات ترجمه‌ای حداکثر در سال ۲۰۰۵ چاپ شده باشند (مگر در موارد خاص و با تأیید داور).

۷. مقالات ارسال‌شده، را داوران تعیین‌شده از سوی معاونت محترم پژوهشی مورد ارزیابی قرار می‌دهند و پذیرش نهایی آنها نیز مشروط به تأیید معاونت پژوهشی است.

۸. حق ویرایش مقالات برای نشریه محفوظ است.

۹. مسئولیت مطالب، نظریات و اطلاعات ارائه‌شده در مقاله‌ها و صحت و سقم آنها برعهده مؤلف(ان)/ مترجم(ان) است.

۱۰. دریافت مقاله به صورت الکترونیکی امکان‌پذیر است.

۱۱. مقالات دریافت‌شده به مؤلف(ان)/ مترجم(ان) بازگردانده نمی‌شوند.

ب. نحوه نگارش مقاله

۱. مقاله حداقل در ۳۰ صفحه A4 با فاصله خطوط multiple 1.1 و حاشیه‌های ۲ سانتی‌متر از هر طرف

در نرم افزار Word تایپ شود.

۲. نوع قلم و اندازه آن مطابق با شرایط مندرج در جدول (۱) باشد.

۳. اصول نگارش زبان فارسی به طور کامل رعایت شود و از به کار بردن اصطلاحات انگلیسی که معادل فارسی آنها در فرهنگستان زبان فارسی تعریف شده است، حتی الامکان خودداری شود.

جدول (۱). نوع قلم و اندازه

اندازه قلم	نام قلم	موقعیت استفاده
۱۶	lotus B پررنگ	عنوان مقاله
۱۴	B lotus	متن مقاله
۱۵	B lotus پررنگ	تیترهای اصلی
۱۴	B lotus پررنگ	تیترهای فرعی
۱۴	B lotus	عناوین جدول ها و شکل ها
۱۴	B lotus	متن جدول ها، شکل ها و منابع
۱۱	B lotus	پاورقی فارسی
۱۰	Times New Roman	پاورقی انگلیسی

ج. شیوه تنظیم منابع

در ذکر منابع، سبک Harvard (ویرایش سال ۲۰۱۱) رعایت شود؛ به عنوان مثال:

• منابع انتهای متن

- کتاب

نام خانوادگی، حرف ابتدای نام، سال انتشار. عنوان کتاب (ایتالیک). نام مترجم. ویرایش (اگر کتاب ویرایش اول باشد، نیازی به ذکر نوبت ویرایش نیست). محل نشر (باید نام شهر ذکر شود نه کشور): ناشر. شماره صفحات (در صورت موجود بودن).

- Redman, P., 2008. Business and the organization. 3rd ed. Chester: Pearson.

- جهانخانی، ع. و پارسائیان، ع.، ۱۳۷۶. مدیریت سرمایه گذاری و ارزیابی اوراق بهادار. تهران: دانشکده

مدیریت. صص ۵-۲۰.

توجه: اگر منبعی بیش از یک نویسنده داشته باشد، نام نویسندگان را به ترتیب زیر ذکر می‌کنیم:
ed. Bloomington: - Barker, R., Kirk, J. and Munday, R.J., 1988. Narrative analysis. 3rd
Indiana University Press.
در صورتی که منبع بیش از سه نویسنده داشته باشد، لزومی به ذکر نام تمام نویسندگان نیست و فقط نام
نویسنده اول را ذکر می‌کنیم و به جای نام نویسندگان دیگر از عبارت "et al." / همکاران " استفاده می‌کنیم.
- Grace, B. et al., 1988. A history of the world. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- اگر در میان منابع مقاله، دو منبع با تاریخ انتشار و نام نویسنده مشابه داشته باشیم برای تفکیک منابع
از حروف "a, b" / الف، ب " در کنار تاریخ انتشار استفاده می‌کنیم و در منابع درون‌متنی نیز این حروف را
در کنار تاریخ انتشار ذکر می‌کنیم.

- Soros, G., 1966a. The road to serfdom. Chicago: University of Chicago Press.
 - Soros, B., 1966b. Beyond the road to serfdom. Chicago: University of Chicago Press.
- و در منابع درون‌متنی، این دو منبع را به این شکل ذکر می‌کنیم:

- (Soros, 1966a)
- (Soros, 1966b)

- منابع الکترونیکی (E-book; pdf; journal online, ...)

نام خانوادگی، حرف ابتدای نام، سال، عنوان (ایتالیک). [نوع منبع الکترونیکی] محل نشر: ناشر.
Available through (قابل دسترسی از طریق): نام منبع الکترونیکی (شامل وب‌سایت یا آدرس
اینترنتی) [تاریخ دسترسی].

- Fishman, R., 2005. The rise and Fall of suburbia. [e-book] Chester: Castle Press.
Available through: Anglia Ruskin University Library website <<http://libweb.anglia.ac.uk>> [Accessed 5 June 2005].

- مقاله

نام خانوادگی و حرف ابتدای نام، سال، عنوان مقاله. عنوان نشریه (ایتالیک)، شماره جلد (شماره بخش
یا فصل انتشار)، صفحه یا صفحات.

- Boughton, J.M., 2002. The Bretton Woods proposal: a brief look. Political Science
Quarterly, 42(6), p.564.

• منابع درون‌متنی

(نام خانوادگی نویسنده، سال انتشار اثر)

- (کریمی، ۱۳۸۷)؛ (Wang, 2008)

توجه: اگر اثری بیش از چهار نویسنده داشته باشد، فقط نام نویسنده اول را ذکر می‌کنیم و به جای نام
دیگر نویسندگان از عبارت "et al." / همکاران " استفاده می‌کنیم:

- (نفیسی و همکاران، ۱۳۸۹)؛ (Soha, et al., 1995)

برای اطلاعات بیشتر در زمینه سبک Harvard به آدرس الکترونیکی زیر مراجعه کنید:

<http://libweb.anglia.ac>.

علاقمندان برای دریافت اطلاعات تکمیلی می‌توانند به نشانی زیر مراجعه فرمایند:

آدرس: تهران- سعادت آباد - میدان شهید تهرانی مقدم (کاج) - خیابان سروغربی - شماره ۴۳- دفتر

نشریه گزارش موردی- شماره تماس ۲۲۰۸۴۰۸۴. جهت مکاتبه با نشریه به آدرس الکترونیکی

workingpaper.irc.ac.ir مراجعه فرمایید.



فهرست گزارش‌های موردی‌های منتشرشده در پژوهشکده بیمه

- گزارش موردی ۱ (دی ۱۳۸۹): کلیات اقتصاد برنامه‌های بیمه اجتماعی
- گزارش موردی ۲ (اسفند ۱۳۸۹): آمارهای حوادث جاده‌ای در کشورهای منتخب و تحلیل خسارت‌های پرداختی بیمه شخص ثالث در ایران
- گزارش موردی ۳ (فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۰): اوراق بهادار بیمه‌ای
- گزارش موردی ۴ (خرداد و تیر ۱۳۹۰): نقش شاخص‌ها در انتقال ریسک در صنعت بیمه
- گزارش موردی ۵ (مرداد و شهریور ۱۳۹۰): شاخص‌های پایه‌ای نرخ بیمه زلزله ساختمان‌های ایران
- گزارش موردی ۶ (مهر و آبان ۱۳۹۰): اصلاح سیستم خدمات درمانی در ژاپن: کنترل هزینه‌ها، ارتقای کیفیت و تضمین برابری
- گزارش موردی ۷ (آذر و دی ۱۳۹۰): بیمه در کشورهای در حال توسعه: بهره‌گیری از فرصت‌های موجود در بیمه‌های خرد
- گزارش موردی ۸ (بهمن و اسفند ۱۳۹۰): پولشویی و روش‌های جلوگیری از آن در صنعت بیمه
- گزارش موردی ۹ (فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۱): کاربرد ملی مقررات ساختمان در مدیریت ریسک و نرخ‌گذاری بیمه آتش‌سوزی
- گزارش موردی ۱۰ (خرداد و تیر ۱۳۹۱): پیشگیری شناسایی و مقابله با کلاهبرداری در بیمه
- گزارش موردی ۱۱ (مرداد و شهریور ۱۳۹۱): تجربه کشور هندوستان در حذف تعرفه‌های بیمه‌های غیرزندگی
- گزارش موردی ۱۲ (مهر و آبان ۱۳۹۱): تدوین بیمه‌نامه زلزله در بخش مسکن و ارائه مدلی کاربردی جهت بررسی نقش بیمه در بهبود کیفیت ساختمان در ایران
- گزارش موردی ۱۳ (آذر و دی ۱۳۹۱): رابطه بیمه و رشد اقتصادی - تحلیل نظری و تجربی
- گزارش موردی ۱۴ (بهمن و اسفند ۱۳۹۱): ارزیابی و تحلیل ریسک قراردادهای بیمه عمر: ترکیب رویکردهای اکچوئرال و مالی
- گزارش موردی ۱۵ (فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۲): (مقاله اول): ارزیابی عملکرد صنعت بیمه کشور و تبیین چشم‌انداز آینده - (مقاله دوم): بررسی و سنجش سطح رضایت‌مندی بیمه‌گذاران (مشتریان) شرکت‌های فعال در صنعت بیمه کشور
- گزارش موردی ۱۶ (خرداد و تیر ۱۳۹۲): بیمه سلامت و بیمه نوین سلامت (مطالعه موردی: کشورهای چین، ژاپن و کره جنوبی)
- گزارش موردی ۱۷ (مرداد و شهریور ۱۳۹۲): راهکارهای عملی افزایش تقاضای بیمه عمر انفرادی و تدوین چهارچوبی برای ارائه بیمه‌های عمر جدید

راهنمای اشتراک دو ماهنامه گزارش موردی

لطفاً قبل از پر کردن برگه درخواست اشتراک به نکات زیر توجه نمایید:

۱. کلیه مکاتبات خود را با ذکر شماره اشتراک انجام دهید.
۲. نشانی خود را کامل و خوانا و با ذکر کد پستی بنویسید.
۳. بهای اشتراک را پس از هماهنگی با کتابفروشی پژوهشکده بیمه به شماره حساب ۲۱۷۸۹۵۹۰۰۱۰۰۰، بانک ملی (سیبا)، شعبه سعادت‌آباد، کد ۱۰۱۱ به نام تمرکز وجوه درآمد اختصاصی پژوهشکده بیمه واریز کنید و فیش بانکی را به همراه فرم اشتراک تکمیل شده به دفتر گزارش موردی ارسال نمایید.
۴. اشتراک از جدیدترین شماره به بعد پذیرفته می‌شود.

دفتر گزارش موردی: تهران - سعادت‌آباد - میدان کاج - فیابان سرو غربی - پلاک ۴۳

(صندوق پستی: ۱۴۴۹۹-۱۹۳۹۵)

فکس: ۲۲۰۶۶۰۶۵

تلفن: ۲۲۰۸۴۰۸۴

«مسئول بخش اشتراک: علی احمدی»

برگ درخواست اشتراک دو ماهنامه «گزارش موردی»

قبلاً مشترک بوده‌ام قبلاً مشترک نبوده‌ام شماره اشتراک

نام کتابخانه: شرکت، سازمان، مؤسسه **روشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی**

نام و نام خانوادگی:

مدت اشتراک: تعداد مورد درخواست: شروع اشتراک از شماره:

نشانی دقیق:

کد پستی: کد شهرستان و تلفن: نامبر:

به پیوست رسید بانکی شماره بانک ملی شعبه کد به مبلغ

..... ریال بابت اشتراک ارسال می‌گردد.

تاریخ و امضا