

تأثیر تصمیم‌گیری‌های قوه قضائیه، مقننه و مجریه بر توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث در سال ۱۳۹۳

دکتر سید محمد فاطمی نژاد^{۱*}، احمد رضا جرگویی^۲

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۲/۲۸

تاریخ دریافت: ۹۴/۱۰/۱۹

چکیده

پژوهش حاضر، بررسی تأثیر تصمیم‌گیری‌های قوه قضائیه، مقننه و مجریه بر توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث در سال ۱۳۹۳ است. بنابراین، از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی پیمایشی است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کارشناسان و مدیران صنعت بیمه، با تعداد ۲۶۰ نفر بوده که با استفاده از فرمول کوکران، تعداد ۱۵۰ نفر در نظر گرفته شده است. روش نمونه‌گیری پژوهش، تصادفی ساده است. برای بررسی تأثیر تصمیم‌گیری‌های قوه قضائیه، مقننه و مجریه، با توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث، از پرسشنامه محقق ساخته که دارای شش مؤلفه و ۱۵ گویه، با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت بود، استفاده شد. پایایی پرسشنامه، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۸۷٪ تعیین شد که نشان‌دهنده پایایی مناسب ابزار اندازه‌گیری بود. پس از جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل آنها در دو سطح توصیفی و استنباطی، با استفاده از نرم‌افزار SPSS انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد، تعیین سقف تعهدات بیمه‌گر (تعیین و اعلام میزان دیه) از سوی قوه قضائیه، تفسیر قوانین از طریق قضاوت در رسیدگی به دعاوی بیمه‌گذاران و بیمه‌گر، روند کند و طولانی بودن پرونده‌های خسارت، تعیین و تغییرات قوانین بیمه از طریق قوه مقننه، تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه‌نامه‌ها، قراردادهای و خسارات پرداخت‌شده قوه مجریه در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث، تأثیر به‌سزایی دارد. ولی تعیین سهم و عوارض احتمالی از طریق قوه مقننه به شرکت‌های بیمه در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر ندارد.

کلیدواژه‌ها: تصمیم‌گیری، قوه قضائیه، مقننه و مجریه، توانگری، بیمه شخص ثالث.

۱. مقدمه

در جبران خسارت‌های وارده به اقشار مختلف جامعه ایفا می‌کنند. از آنجا که بین حق بیمه‌های دریافتی و خسارت‌های پرداختی در رشته بیمه شخص ثالث تناسبی وجود ندارد، این رشته به‌عنوان یکی از زیان‌ده‌ترین رشته‌های صنعت بیمه کشور مطرح است. براساس آمارهای موجود، با احتساب

در دنیای امروز بیمه مسئولیت دارندگان وسایل نقلیه موتوری (بیمه شخص ثالث)، در سطح شرکت‌های بیمه دارای اهمیت ویژه‌ای است. آمار بالای تصادفات رانندگی در کشور، در مقایسه با سایر کشورها، بر حساسیت این رشته افزوده است. شرکت‌های بیمه نیز در این زمینه، نقش مهمی

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد نراق.

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی، گرایش بیمه، معاون مدیرعامل در امور شعب و بازاریابی.

می‌کند: آیا برای کمک به صنعت بیمه، تصمیم‌گیری‌های مهم‌ترین مقامات کشور، از قبیل قوای قضائیه و مجریه، ممکن است راهگشای مناسبی باشد؟

در بررسی عملکرد کسب و کار بیمه، توانگری مالی یا قدرت مالی، مهم‌ترین شاخص صنعت است. در طی دو دهه گذشته، همه کشورهای چالش‌های قابل ملاحظه‌ای را در محدوده نظام بیمه‌ای تجربه کرده‌اند. کنکاش در تجربه این کشورها، گویای آن است که ضعف، ناپایداری، بی‌ثباتی و بروز بحران در عرصه نظام بیمه‌ای، علاوه بر آنکه پیامدهای منفی سیاسی و اجتماعی و فرهنگی بسیاری به همراه داشته، موجب وارد آمدن بار مالی بسیار سنگین به اقتصاد کشورهای مزبور نیز شده است. تأمل در همین تجربیات، موجب شده است تا نقش و جایگاه بااهمیت سلامت و ثبات نظام بیمه‌ای و تأثیر انکارناپذیر آن در ثبات و پایداری اقتصاد کلان و نیز، اجرای اثربخش برنامه‌های توسعه اقتصادی، روشن شود.

مفهوم توانگری، یک مفهوم قدیمی است. توانگری، یعنی «کیفیت یا حالت توانگر بودن». براساس تعریف دیگری که خیلی پیش از این ارائه شده بود، توانگری، توانایی پرداخت کلیه بدهی‌های قانونی است. انجمن بین‌المللی ناظران بیمه، توانگری را به این صورت تعریف می‌کند: توانایی بیمه‌گر در جبران تعهداتش در قبال کلیه قراردادهای. تعریف توانگری از دو دیدگاه متفاوت در زیر ارائه شده است:

از دیدگاه مدیریت شرکت: تداوم عملیات و هستی شرکت باید تأمین شود.

از دیدگاه مقامات نظارتی: منافع زیان‌دیدگان و بیمه‌گذاران باید تضمین شود.

مدل توانگری مالی صنعت بیمه ایران (آیین‌نامه ۶۹): سرمایه موجود: شامل دارایی‌های قابل قبول به اضافه مازاد ارزش روز نسبت به ارزش دفتری دارایی‌ها، منهای بدهی‌های مؤسسه بیمه است.

ریسک‌نما: متغیرهای مالی که ریسک‌های تعریف‌شده در بندهای ۲ تا ۵ ماده ۱ این آیین‌نامه را برای مؤسسه بیمه نمایندگی می‌کنند.

بخش اجباری بیمه‌های مسئولیت (بیمه شخص ثالث)، بیمه مسئولیت، ۳۵ تا ۴۵ درصد از پرتفوی صنعت بیمه را به خود اختصاص داده است. این امر نشان می‌دهد، این رشته از بیمه، نسبت به سایر رشته‌های بیمه‌ای، بیشترین سهم را در بازار دارد. بر مبنای ماده ۱ قانون بیمه اجباری (مصوب ۱۳۴۷)، کلیه دارندگان وسایل نقلیه، مجبور به خرید بیمه‌نامه شخص ثالث هستند؛ ولی با وجود اجباری بودن آن، تعداد قابل ملاحظه‌ای از آنها، از خرید آن خوداری می‌کنند. اصلاح بند ۲، ماده ۲ این قانون، در رابطه با حذف کارکنان بیمه‌گذار از پوشش بیمه شخص ثالث و همچنین، اصلاح ماده ۳ در رابطه با تکالیفی که برعهده انتقال‌گیرنده وسیله نقلیه موتوری است، از دیگر مواردی است که باید مورد توجه قرار گیرد.

اخیراً بیمه مرکزی ایران، پیشنهاد اصلاحاتی را در قانون بیمه شخص ثالث ارائه داده است که در صورت اجرای آن، مشکلات این رشته کاهش خواهد یافت که طی آن، به جای وسیله نقلیه، راننده و مشخصات آن، از جمله سن، تجربه رانندگی و ... در محاسبه حق بیمه اثر خواهند داشت. بررسی بحران‌های بیمه شخص ثالث در چند سال اخیر، نشان‌دهنده این واقعیت است که برای رفع معضلات این رشته، نخست باید یک گروه تحقیق کارآ، معضلات را شناسایی کنند و درنهایت، باتوجه به عوامل مختلف فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی، راه‌حلی علمی - کاربردی ارائه دهند.

به علاوه، امروزه، از دغدغه‌های اصلی هریک از شرکت‌های بیمه، ایفای تعهدات مربوط به بیمه‌گذاران و به حداکثر رساندن منافع شرکت‌های بیمه است. به همین منظور، سازمان‌های نظارتی هر کشور، با تصویب قوانین و مقررات خاص و مدیران با اتخاذ تدابیر احتیاطی و راهکارهای فنی و مالی نوین، سعی دارند تا توان مالی شرکت‌های بیمه را در حد قابل قبولی حفظ کنند. یکی از این موارد، استفاده از مکانیسم‌های مالی مناسب است. درواقع، استفاده از مکانیسم‌های مالی، موجب ارتقای توان ارزیابی مالی شرکت‌های بیمه و در نتیجه، افزایش سطح اعتماد بیمه‌گذاران به شرکت‌های بیمه می‌شود. باتوجه به مسائلی که مطرح شد، بی‌درنگ این پرسش به ذهن خطور

ضریب ریسک^۱: نرخ ریسک را در ارتباط با هریک از ریسک‌نماها تعیین می‌کند.
 سرمایه الزامی: حداقل سرمایه‌ای که مؤسسه بیمه باید برای پوشش ریسک‌هایی که در معرض آن است، در اختیار داشته باشد.
 نسبت توانگری مالی^۲: نسبتی که مقدار توانگری مالی مؤسسه بیمه را اندازه می‌گیرد و از تقسیم مبلغ سرمایه موجود بر مبلغ سرمایه الزامی به دست می‌آید.

$$1. VaR_{LR} = \mu_{LR} + Z'_{1-\alpha} \cdot \sigma_{LR}$$

$$2. LR = Loss / EP$$

$$3. ER = Expense / EP$$

$$4. Expected Premium Principal : P = E(ILoss) + Expense$$

$$RF = VaR_{LR} + ER - 100\%$$

$$Fire Risk = RF \times EP \quad or \quad = RF' \times ILoss$$

سطح ۵: مقدار نسبت توانگری مالی مؤسسه بیمه، کمتر

از ۱۰ درصد است.

ماده ۸: چنانچه نسبت توانگری مالی مؤسسه بیمه، حسب نظر بیمه مرکزی، در سطح ۲ باشد، مؤسسه موظف است، برنامه ترمیم وضعیت مالی خود را برای ۳ سال مالی آتی (به تفکیک سالانه)، تهیه و برای رسیدگی به بیمه مرکزی ارائه دهد. در این برنامه، مؤسسه بیمه باید نشان دهد که چگونه نسبت توانگری مالی خود را ظرف ۳ سال، حداقل تا سطح ۱ ارتقا خواهد داد.

قوه قضائیه، هر سال نرخ دیه را بالا می‌برد و بدون هیچ توجهی به حق بیمه‌ها، این کار انجام می‌گیرد. بنابراین، شرکت‌های بیمه، هر سال باید خسارات بیشتری بپردازند؛ ولی حق بیمه‌ها ثابت مانده و یا به نسبتی کمتر از دیات افزایش می‌یابند. از طرفی، متأسفانه در بسیاری از موارد، محاسبه حق بیمه‌ها علمی نیست. در کشور ما، علی‌رغم پایین بودن سرانه اتومبیل، میزان تصادفات اتومبیل در مقایسه با سایر کشورها، بسیار زیاد است؛ و از طرف دیگر، هرساله، ارزش ریالی دیه از سوی قوه قضائیه افزایش می‌یابد. بدیهی است که تعهدات شرکت‌های بیمه برای جبران خسارات جانی نیز به‌رغم ثابت بودن میزان حق بیمه، افزایش خواهد یافت. شایان ذکر است که ۸۰ درصد از خسارت واقع شده، زیان‌های بدنی و ۲۰ درصد دیگر، خسارات مالی است. میزان دیه در ماه‌های حرام نیز ۱/۳ برابر می‌شود که این مسئله، تعهدات شرکت‌های

چارچوب نظارت بر شرکت‌های بیمه

نظارت بیمه‌ای، شامل سه رکن اصلی است:

مسائل مالی (سیستم حسابداری ارزش منصفانه و سرمایه بر مبنای ریسک)؛

حاکمیت شرکتی (پاسخگویی به ذی‌نفعان، کنترل‌های داخلی، حسابرسی داخلی و ...)

• هدایت بازار و شفافیت (افشای اطلاعات شرکت‌ها برای ذی‌نفعان).

• در مقابل این سه رکن، سه سطح که بازتابی از مسئولیت‌های مختلف نظارتی است، وجود دارد:

- پیش‌شرط‌های نظارت بیمه‌ای مؤثر؛
- نیازمندی‌های مقرراتی؛
- اقدامات نظارتی

سطوح نظارت بر توانگری مالی مؤسسات بیمه به شرح ۵ سطح زیر تعیین می‌شوند:

سطح ۱: مقدار نسبت توانگری مالی مؤسسه بیمه، برابر با ۱۰۰ درصد و بیشتر است.

سطح ۲: مقدار نسبت توانگری مالی مؤسسه بیمه، برابر با یا بیش از ۷۰ درصد و کمتر از ۱۰۰ درصد است.

سطح ۳: مقدار نسبت توانگری مالی مؤسسه بیمه، برابر با یا بیش از ۵۰ درصد و کمتر از ۷۰ درصد است.

سطح ۴: مقدار نسبت توانگری مالی مؤسسه بیمه، برابر با یا بیش از ۱۰ درصد و کمتر از ۵۰ درصد است.

بیمه را افزایش می‌دهد.

برخی از آرای دادگاه‌ها، مبنی بر پرداخت دیه بیش از یک نفر، برای مصدومینی که دچار نقص عضو متعدد شده‌اند نیز بار مالی ناعادلانه‌ای به صنعت بیمه منتقل می‌کند (تعدد دیات).

رویهٔ یوم‌الادابودن پرداخت دیه نیز باعث می‌شود، بیمه‌نامه‌های قبلی، تکافوی تعهدات احتمالی بیمه‌گذاران را ندهد. عدم آگاهی کامل مأموران انتظامی از کاربرد بیمه، موجب می‌شود، در بعضی مواقع، مقصر حوادث رانندگی را بر مبنای داشتن بیمه‌نامه تعیین کنند؛ به علاوه، گاهی اوقات دیده شده است که آرای دادگاه نیز براساس همین برداشت، صادر و بار مالی خسارات به صنعت بیمه منتقل می‌شود. درحالی‌که صنعت بیمه، قاعدتاً تعهدی در این موارد نباید داشته باشد. از طرف دیگر، رایج شدن پرداخت خسارت این رشته، به استناد حکم دادگاه نیز باعث اتلاف وقت و هزینهٔ زیاد می‌شود. علاوه بر آن، استفاده از این روش، درحقیقت، سبب می‌شود کار کارشناسی درون شرکت‌های بیمه ازسوی افراد و گروه‌های دیگری که در هر صورت، دارای نظریات یکسان و مشخص نیستند، انجام شود.

پیشینه پژوهش

در پژوهشی تحت عنوان «ضرورت به‌کارگیری دانش مدیریت ریسک در رشتهٔ بیمهٔ شخص ثالث و تأثیر قانون جدید بیمهٔ شخص ثالث بر ریسک مرتبط با این بیمه»، ابتدا مفاهیم کلیدی در زمینهٔ مدیریت ریسک و رشتهٔ بیمهٔ شخص ثالث را بیان کرده و در ادامه، عوامل مؤثر بر افزایش میزان خسارت پرداختی و تشدید ریسک مرتبط با فعالیت شرکت‌های بیمه در این رشتهٔ بیمه‌ای را به تفصیل آورده است. ایشان درنهایت، ضمن پرداختن به راهکارهای کاهش ریسک‌های مرتبط با بیمهٔ شخص ثالث، تأثیر قانون جدید بیمهٔ شخص ثالث را بر ریسک این نوع بیمه بررسی کرده‌اند (ماهنامه تازه‌های جهان بیمه، شماره ۱۴۴، ۱۴۵، سعیدصحت (۱۳۹۰)).

در پژوهشی تحت عنوان «آسیب‌شناسی قانون بیمه‌های شخص ثالث و ارائهٔ پیشنهادات اصلاحی»، بیان داشت که

باوجود تصویب قانون مذکور و انجام اصلاحات مقتضی ازسوی شورای عالی بیمه دربارهٔ شرایط و تعهدات و پوشش‌های موجود در بیمه‌های شخص ثالث ایران و مقایسه با کشورهای پیشرفته و شیوه‌های ارائهٔ بیمه‌نامهٔ شخص ثالث و اخذ حق بیمهٔ مربوط از بیمه‌گذاران، باعث شد تا مسئولان امر، نسبت به اصلاح قانون بیمهٔ شخص ثالث اقدام کنند. (ماهنامه تازه‌های جهان بیمه، شماره ۱۶۵، میترا صفائیان، ۱۳۹۱).

پژوهشی تحت عنوان «اولویت سیستم‌های مختلف نظارت بر توانگری شرکت‌های بیمه، با استفاده از تکنیک فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی انجام داد. در این مقاله، با استفاده از معیارهای شناسایی شده از ادبیات موضوع و از طریق متدولوژی فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی، سیستم نظارت مالی در صنعت بیمهٔ ایران، با سه سیستم دیگر نظارت بر توانگری ارزیابی و مقایسه شده است. نتایج حاصل از ارزیابی چهار سیستم مذکور بر مبنای ۱۱ معیار انتخاب‌شده، نشان‌دهندهٔ آن است که سیستم نظارت بر توانگری پیشنهادی بیمهٔ مرکزی نسبت به سیستم‌های دیگر مزیتی ندارد. (فصلنامه پژوهشنامه بیمه - سال ۲۸ شماره ۱، بهار ۱۳۹۲، علیرضا دقیقی اصلی، ۱۳۹۲).

پژوهشی تحت عنوان «محاسبهٔ توانگری مالی شرکت‌های بیمه، براساس سرمایهٔ مبتنی بر ریسک NAIC» انجام داد. وی عنوان کرد، به‌منظور اطمینان بیمه‌گذاران از جبران خسارتشان ازسوی شرکت‌های بیمه، انجمن ملی بیمه‌گران امریکا (NAIC)، مدل سرمایهٔ مبتنی بر ریسک را برای تعیین کفایت سرمایهٔ قانونی شرکت‌های بیمه برای جبران تعهدات، ارائه داد. سرمایهٔ مبتنی بر ریسک، بیانگر نسبتی است که سطح ریسک مرتبط با دارایی‌های شرکت بیمه را ارزیابی می‌کند. هدف از محاسبهٔ آن، تعیین حداقل سرمایهٔ مورد نیاز شرکت‌های بیمه باتوجه به میزان ریسک آنها است. در این مقاله، در ابتدا، انواع مختلف ریسک توضیح داده خواهد شد؛ سپس مدل سرمایهٔ مبتنی بر ریسک NAIC در رشته‌های زندگی، غیرزندگی و درمان بیان می‌شود. علاوه بر آن، نحوهٔ محاسبهٔ سرمایهٔ مبتنی بر ریسک بیان می‌شود و در پایان، سطوح اقدامات مقام ناظر، براساس سطح توانگری شرکت‌ها توضیح داده خواهد شد. (ماهنامه تازه‌های جهان بیمه، شماره ۱۶۵،

سمانه عزیز نصیری، ۱۳۹۳).

استفاده شد:

پرسشنامه: پرسشنامه محقق ساخته که شامل گویه‌های سهم و عوارض تحمیلی ازسوی قوه مقننه، تعیین و تغییرات قوانین بیمه ازسوی قوه مقننه، تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه‌نامه‌ها، تعیین سقف تعهدات بیمه‌گر ازسوی قوه مجریه، روند کند و طولانی‌بودن پرونده‌های خسارت و تفسیر قوانین ازسوی قضات در رسیدگی به دعاوی است که مشتمل بر ۱۵ سؤال است.

۳. یافته‌ها

پس از بررسی داده‌های حاصل از پرسشنامه، یافته‌ها بررسی شده است. آزمون فرضیه اول: تعیین سقف تعهدات بیمه‌گر(تعیین و اعلام میزان دیه) ازسوی قوه قضائیه در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد.

جدول ۱. نتایج آزمون برای سقف تعهدات بیمه‌گر

میانگین فرضی ۳							
سقف تعهدات بیمه‌گر	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	سطح معناداری	اختلاف میانگین	سطح اطمینان ۹۵٪ کمینه بیشینه
۴/۱۷	۱/۰۱	۱۴/۰۲	۱۴۶	۰/۰۰۱	۱/۱۷	۰/۰۰۱	۱/۳۳

منبع: یافته‌های پژوهش

مقدار آزمون ۳ بالاتر است، می‌توان نتیجه گرفت، تعیین سقف تعهدات بیمه‌گر(تعیین و اعلام میزان دیه) ازسوی قوه قضائیه، در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث، تأثیر به‌سزایی دارد.

آزمون فرضیه دوم: تعیین سهم و عوارض تحمیلی ازسوی قوه مقننه به شرکت‌های بیمه در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث، تأثیر دارد.

۲. روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش از نوع پیمایشی و ازلحاظ ماهیت، کاربردی و ازلحاظ زمانی، مقطعی است. جامعه آماری در پژوهش حاضر، شامل کارشناسان و مدیران صنعت بیمه بخش ثالث، با تعداد ۲۶۰ نفر است که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، تعداد ۱۵۰ نفر انتخاب شده‌اند. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات در این پژوهش براساس آمار توصیفی و آمار استنباطی و بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS است. پس از استخراج داده‌ها و اطلاعات جمع‌آوری‌شده، تجزیه و تحلیل آنها و تبیین فرضیات ازطریق آمار توصیفی و نیز اجرای آزمون‌های آماری مربوط، نظیر آزمون تی و فریدمن ازطریق نرم‌افزار SPSS انجام شد.

برای جمع‌آوری اطلاعات از یک پرسشنامه به شرح زیر

همان‌گونه که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، چون مقدار سطح معنی‌دار از ۰/۰۵ کمتر است (۰/۰۰۱)، می‌توان گفت، فرض صفر، رد و فرض تحقیق پذیرفته می‌شود و درواقع، تعیین سقف تعهدات بیمه‌گر(تعیین و اعلام میزان دیه) ازسوی قوه قضائیه در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار است. و چون مقدار میانگین، برابر ۴/۱۷ و آماره T، برابر ۱۴/۰۲ است و از

جدول ۲. نتایج آزمون برای سقف تعهدات بیمه‌گر

میانگین فرضی ۳							
سهم عوارض تحمیلی	میانگین	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معناداری	اختلاف میانگین	سطح اطمینان ۹۵٪ کمینه بیشینه
۲/۹۳	۰/۹۳	-۰/۷۸	۱۴۸	۰/۴۳	-۰/۰۶	-۰/۲۱	۰/۰۹

منبع: یافته‌های پژوهش

شرکت‌های بیمه در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث، در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار نیست. **آزمون فرضیه سوم:** تفسیر قوانین ازسوی قضات در رسیدگی به دعاوی بیمه‌گذاران و بیمه‌گر در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد.

همان‌گونه که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، چون مقدار سطح معنی‌دار از ۰/۰۵ بالاتر است (۰/۴۳)، می‌توان گفت، فرض صفر تأیید می‌شود و فرض پژوهش رد می‌شود و درواقع، تعیین سهم و عوارض تحمیلی ازسوی قوه مقننه به

جدول ۳. نتایج آزمون برای تفسیر قوانین ازسوی قضات

میانگین فرضی ۳							
تفسیر قوانین ازسوی قضات	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	سطح معناداری	اختلاف میانگین	سطح اطمینان ۹۵٪ کمینه بیشینه
	۳/۸۷	۰/۸۸	۱۱/۶۸	۱۴۰	۰/۰۰۱	۰/۸۷	۰/۷۲ ۱/۰۲

منبع: یافته‌های پژوهش

آزمون ۳ بالاتر است، می‌توان نتیجه گرفت که تعیین تفسیر قوانین ازسوی قضات در رسیدگی به دعاوی بیمه‌گذاران و بیمه‌گر در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر به‌سزایی دارد. **آزمون فرضیه چهارم:** روند کند و طولانی بودن پرونده‌های خسارت در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد.

همان‌گونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، چون مقدار سطح معنی‌دار از ۰/۰۵ کمتر است (۰/۰۰۱)، می‌توان گفت، فرض صفر، رد و فرض پژوهش پذیرفته می‌شود و درواقع تفسیر قوانین ازسوی قضات در رسیدگی به دعاوی بیمه‌گذاران و بیمه‌گر، در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار است. و چون مقدار میانگین، برابر ۳/۸۷ و آماره T، برابر ۱۱/۶۸ است و از مقدار

جدول ۴. نتایج آزمون برای روند کند و طولانی بودن پرونده‌های خسارت

میانگین فرضی ۳							
روند کند و طولانی بودن پرونده‌های خسارت	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	سطح معناداری	اختلاف میانگین	سطح اطمینان ۹۵٪ کمینه بیشینه
	۳/۸۷	۰/۹۳	۱۱/۴۵	۱۴۹	۰/۰۰۱	۰/۸۷	۰/۷۲ ۱/۰۲

منبع: یافته‌های پژوهش

نتیجه گرفت، روند کند و طولانی بودن پرونده‌های خسارت در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر به‌سزایی دارد.

آزمون فرضیه پنجم: تعیین و تغییرات قوانین بیمه ازسوی قوه مقننه، در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد.

همان‌گونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، چون مقدار سطح معنی‌دار از ۰/۰۵ کمتر است (۰/۰۰۱)، می‌توان گفت، فرض صفر، و فرض پژوهش پذیرفته می‌شود. درواقع، روند کند و طولانی بودن پرونده‌های خسارت در سطح اطمینان ۹۵٪، معنادار است. و چون مقدار میانگین برابر ۳/۸۷ و آماره T برابر ۱۱/۴۵ است و از مقدار آزمون ۳ بالاتر است، می‌توان

جدول ۵. نتایج آزمون برای تعیین و تغییرات قوانین بیمه از سوی قوه مقننه

میانگین فرضی ۳							
تعیین و تغییرات قوانین بیمه از سوی قوه مقننه	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	سطح معناداری	اختلاف میانگین	سطح اطمینان ۹۵٪ کمینه بیشینه
	۳/۹۷	۰/۸۸	۱۳/۴۲	۱۴۷	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۰/۸۲ ۱/۱۱

منبع: یافته‌های پژوهش

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، تعیین و تغییرات قوانین بیمه از سوی قوه مقننه در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد.

آزمون فرضیه ششم: تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه‌نامه‌ها، قراردادهای خسارات پرداخت‌شده قوه مجریه، در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد.

همان‌گونه که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، چون مقدار سطح معنی‌دار از ۰/۰۵ کمتر است (۰/۰۰۱)، می‌توان گفت، فرض صفر، رد و فرض پژوهش پذیرفته می‌شود. درواقع، تعیین و تغییرات قوانین بیمه از سوی قوه مقننه در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار است. و چون مقدار میانگین، برابر ۳/۹۷ و آماره T برابر ۱۳/۴۲، و بالاتر از مقدار آزمون ۳ است،

جدول ۶. نتایج آزمون برای تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه‌نامه‌ها

میانگین فرضی ۳							
تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه‌نامه‌ها	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	سطح معناداری	اختلاف میانگین	سطح اطمینان ۹۵٪ کمینه بیشینه
	۴/۱۷	۱/۰۱	۱۴/۰۲	۱۴۶	۰/۰۰۱	۱/۱۷	۱/۰۰ ۱/۳۳

منبع: یافته‌های پژوهش

رتبه‌بندی متغیرها برای بررسی یکسان‌بودن یا متفاوت‌بودن متغیرهای پژوهش در جامعه مورد مطالعه، از آزمون فریدمن استفاده می‌شود. به این منظور، فرضیه آماری زیر ارزیابی می‌شود:
 H_0 : رتبه میانگین متغیرها با هم برابر است.
 H_1 : حداقل یک زوج از رتبه میانگین عوامل، تفاوت معنی‌داری با هم دارند.

نتایج این آزمون دارای دو خروجی است. در جدول ۷، خروجی اول نشان داده شده است و مشخص می‌شود، اهمیت عوامل یا متغیرهای مستقل مورد بررسی، از نظر پاسخ‌دهندگان یکسان نبوده است؛ زیرا سطح معنی‌داری از ۰/۰۵ کمتر است؛

همان‌گونه که نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد، چون مقدار سطح معنی‌دار از ۰/۰۵ کمتر است (۰/۰۰۱)، می‌توان گفت، فرض صفر، رد و فرض پژوهش پذیرفته می‌شود. درواقع، تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه‌نامه‌ها از سوی قوه مجریه، در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار است؛ و چون مقدار میانگین، برابر ۴/۱۷ و آماره T برابر ۱۴/۰۲، و بالاتر از مقدار آزمون ۳ است، می‌توان نتیجه گرفت، سقف حق بیمه و شرایط بیمه‌نامه‌ها، قراردادهای خسارات پرداخت‌شده قوه مجریه در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد.

از این رو، رتبه میانگین ابعاد با هم برابر نیست. در خروجی دوم، میانگین رتبه این عوامل نشان داده شده است.

جدول ۷. نتایج آزمون فریدمن

کای دو محاسبه شده	درجه آزادی	سطح معنی داری	میزان خطا	نتیجه آزمون
۴۴/۳۱	۶	۰/۰۰۱	۰/۰۵	H1 تأیید

منبع: یافته‌های پژوهش

جدول ۸. آزمون فریدمن و میانگین رتبه عوامل

میانگین رتبه	ابعاد
۴/۲۸	تعیین سقف تعهدات بیمه‌گر ازسوی قوه قضائیه
۳/۸۷	روند کند و طولانی بودن پرونده‌های خسارت
۳/۷۸	تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه‌نامه‌ها
۳/۵۵	تعیین و تغییرات قوانین بیمه ازسوی قوه مقننه
۳/۵۱	تفسیر قوانین ازسوی قضات در رسیدگی به دعاوی
۲/۰۱	سهم و عوارض تحمیلی ازسوی قوه مقننه

منبع: یافته‌های پژوهش

در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد. همان‌گونه که نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، تعیین سقف تعهدات بیمه‌گر (تعیین و اعلام میزان دیه) ازسوی قوه قضائیه در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث، تأثیر به‌سزایی دارد. درواقع پس از بررسی قانون بیمه شخص ثالث و بازنگری و اعمال تغییرات انجام گرفته، درنهایت، قانون با اصلاحات جدید برای اجرا به شرکت‌های بیمه ابلاغ می‌شود و به‌موجب آن و باتوجه به تغییرات و اصلاحات انجام شده، بندهای مرتبط با دیه در قانون جدید بیمه شخص ثالث به‌صراحت قید شده که بر مبنای آن، میزان تعهدات بیمه‌گران عملاً مشخص شده است. براساس نتایج پژوهش، این بندها و تبصره‌ها بر روی توانگری شرکت‌های بیمه تأثیر زیادی دارد. در نتیجه آزمون فریدمن و میانگین رتبه عوامل که از پاسخ مدیران و کارشناسان بیمه‌های اتومبیل صنعت بیمه استخراج شده، این فرضیه دارای بیشترین میانگین رتبه (۴/۲۸) است که نمایانگر تأثیرگذاری بالای این عامل در کاهش سطح توانگری شرکت‌های بیمه است.

همان‌گونه که نتایج جدول ۸ نشان می‌دهد، براساس نظر مدیران کارشناسان صنعت بیمه، بیشترین تأثیر تصمیم‌گیری‌های سه قوه بر توانگری بیمه، به ترتیب اولویت، عبارت‌اند از: میانگین نمره تعیین سقف تعهدات بیمه‌گر ازسوی قوه قضائیه با ۴/۲۸، میانگین نمره روند کند و طولانی بودن پرونده‌های خسارت با ۳/۸۷، میانگین نمره تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه‌نامه‌ها با ۳/۷۸، میانگین نمره تعیین و تغییرات قوانین بیمه ازسوی قوه مقننه، با ۳/۵۵، میانگین نمره تفسیر قوانین ازسوی قضات در رسیدگی به دعاوی، با ۳/۵۱ و میانگین نمره سهم و عوارض تحمیلی ازسوی قوه مقننه، با ۲/۰۱.

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی، در این پژوهش، پنج فرضیه مطرح شد که نتایج مهم و اختصاصی به‌دست‌آمده از آنها به شرح زیر است: **آزمون فرضیه اول:** تعیین سقف تعهدات بیمه‌گر (تعیین و اعلام میزان دیه) ازسوی قوه قضائیه در توانگری شرکت بیمه،

شرکت‌های بیمه دارد. متأسفانه برخی از قضات با تفسیر به رأی در پاره‌ای از قوانین مصرح و همچنین عدم رعایت اصل بی‌طرفی در اعمال قضاوت، موارد را به نفع زیان‌دیدگان و علیه طرف شرکت‌های بیمه تفسیر می‌کنند و با چشم‌پوشی از بعضی ضوابط و شرایط عمومی بیمه‌گری، آرای خود را صادر می‌کنند که به محکومیت نهایی شرکت‌های بیمه منجر می‌شود و تعهدات غیرواقعی را به صنعت بیمه تحمیل می‌کند.

آزمون فرضیه چهارم: روند کند و طولانی‌بودن رسیدگی به پرونده‌های خسارت ازسوی قوه قضائیه در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث، تأثیر دارد.

همان‌گونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، روند کند و طولانی‌بودن پرونده‌های خسارت در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث، تأثیر به‌سزایی دارد. این عامل، با کسب میانگین رتبه ۳/۸۷، دومین رده را بین عوامل مؤثر در کاهش سطح توانگری شرکت‌های بیمه دارد. باتوجه به تعدد پرونده دیات ناشی از تصادفات خودرو و ماهیت برخی از این پرونده‌ها در امر رسیدگی از زمان تشکیل پرونده تا صدور آرای نهایی، زمان قابل‌توجهی صرف شده که این امر مستقیماً به ضرر شرکت‌های بیمه و مقصران حادثه فاقد بیمه‌نامه است. هرسال دیات با تعدیلات مثبت ازسوی قوه قضائیه ارزیابی می‌شود و رسیدگی به پرونده‌ها که ممکن است چند سال به طول انجامد، باعث افزایش دیات (یوم‌الادا) و بالا رفتن تعهدات شرکت‌های بیمه می‌شود و همواره شرکت‌های بیمه، مجبور به انجام تعهدات حداکثری و سقف بیمه‌نامه‌های صادره در این رشته از بیمه هستند.

آزمون فرضیه پنجم: تعیین و تغییرات قوانین بیمه ازسوی قوه مقننه در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد. همان‌گونه که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، تعیین و تغییرات قوانین بیمه ازسوی قوه مقننه در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد. این عامل، با کسب میانگین رتبه ۳/۵۵، چهارمین رده را در بین عوامل مؤثر در کاهش سطح توانگری شرکت‌های بیمه

مبالغ دیات هرساله براساس نظر شورای حقوقی قوه قضائیه، تعیین و این مبالغ، تعهدات شرکت‌های بیمه را در بیمه شخص ثالث بخش جانی رقم می‌زند. قطعاً تصمیمات قوه قضائیه در این خصوص، بدون در نظر گرفتن محدودیت‌های تعیین‌شده در سقف حق بیمه‌های این رشته از بیمه است که عملاً موجب عدم تناسب بین تعهدات و حق بیمه دریافتی شرکت‌های بیمه می‌شود؛ به همین دلیل، بیشترین اثر را در کاهش توانگری شرکت‌های بیمه دارد.

آزمون فرضیه دوم: بین تعیین سهم و عوارض تحمیلی ازسوی قوه مقننه به شرکت‌های بیمه با توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث، رابطه معنی‌دار وجود دارد. از نظر کارشناسان و مدیران بیمه‌های اتومبیل صنعت بیمه، این عامل کمترین تأثیر (۲/۰۱) را در کاهش توانگری شرکت‌های بیمه دارد. ولی به‌نظر می‌رسد، علت این برداشت، این است که وضع عوارض و سایر کسورات به‌نوعی جزو تکالیف جاری شرکت‌های بیمه شده است. به عبارت دیگر، یک عادت تکلیفی برای مخاطبان و مشمولان این‌گونه عوارض است. از آنجا که وضع عوارض چندگانه، بر حق بیمه بیمه‌نامه شخص ثالث که خود تعرفه غیرکارشناسانه دارد، باتوجه به تعهدات تعریف‌شده ازسوی قوه قضائیه (نرخ دیات) که به‌هیچ‌وجه تناسبی با یکدیگر ندارد، عملاً این عدم تناسب را عمیق‌تر می‌کند، از نظر بسیاری از کارشناسان صنعت بیمه، عامل ذکرشده، تأثیر به‌سزایی در کاهش سطح توانگری شرکت‌های بیمه دارد.

آزمون فرضیه سوم: تفسیر قوانین ازسوی قضات در رسیدگی به دعاوی بیمه‌گذاران و بیمه‌گر در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد.

همان‌گونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، تعیین تفسیر قوانین ازسوی قضات در رسیدگی به دعاوی بیمه‌گذاران و بیمه‌گر در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر به‌سزایی دارد. این عامل، با میانگین ۳/۵۱ جایگاه پنجم را در رده‌بندی تأثیرگذاری عوامل در کاهش توانگری

دارد. قوه مقننه به عنوان قانون گذار، با ایجاد تغییراتی در حوزه تعهدات شرکت های بیمه، از جمله افزایش دامنه شمول افراد در مسئولیت مقصران حوادث رانندگی و سایر قوانین مشابه، با تخصیص حق بیمه های اندک، حجم بالایی از تعهدات را به شرکت های بیمه تحمیل می کند که این افزایش تعهدات، عملاً در کاهش سطح توانگری شرکت های بیمه مؤثر است.

آزمون فرضیه ششم: تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه نامه ها و قراردادهای ازسوی قوه مجریه در توانگری شرکت بیمه، در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد. همان گونه که نتایج جدول ۶ نشان می دهد، تعیین سقف حق بیمه و شرایط بیمه نامه ها ازسوی قوه مجریه در توانگری شرکت بیمه در بخش بیمه جانی شخص ثالث تأثیر دارد. براساس جدول ۶، این عامل، با کسب میانگین رتبه ۳/۷۸ سومین رده را در بین عوامل مؤثر در کاهش سطح توانگری شرکت های بیمه دارد. وقتی تعهدات صنعت بیمه در بیمه شخص ثالث ازسوی قوه قضائیه، تعیین و سقف حق بیمه را قوه مجریه تعیین می کند و این کار، بدون هماهنگی بین قوا و اخذ نظر مشورتی کارشناسان خبره صنعت بیمه انجام می گیرد، عملاً تناسبی بین تعهدات دستوری و حق بیمه دستوری وجود ندارد و این امر تعادل دیون صنعت بیمه را با دارایی های آن، مختل می کند و باعث سقوط سطح توانگری شرکت های بیمه می شود.

پیشنهادهای کاربردی

• فرضیه اول:

باتوجه به اینکه معادله دیه تعیین شده ازسوی قوه قضائیه که در هر سال مورد بازنگری و افزایش قرار می گیرد، همان سقف تعهدات بخش خسارت جانی بیمه شخص ثالث است. ضرورت دارد، جلسات کارشناسی مشترک بین آن قوه با کارشناسان نخبه صنعت بیمه کشور پیش بینی شود، چون ضرورت ایجاد هماهنگی تعهدات صنعت بیمه (شرکت های بیمه) و توانگری مالی آنها که رکن اولیه آن، حق بیمه های دریافتی متناسب با تعهدات هر رشته از بیمه است، رعایت

نمی شود. از طرف دیگر، افزایش های متوالی و سنواتی دیات، علاوه بر برهم زدن معادلات تجاری صنعت بیمه، به دلیل افزایش غیرمکفی حق بیمه، به طور غیرمستقیم باعث عدم استقبال مردم از خرید بیمه نامه شخص ثالث می شود که خود این مسئله، عامل بی پوشش بودن تعداد زیادی از دارندگان وسایط نقلیه شده و در صورت بروز حادثه و ایجاد تعهد برای مقصر حادثه، عملاً هر دو خانواده مورد ضرر و زیان واقع می شوند (هم زیان دیده که به دلیل وقوع حادثه قادر به درمان یا ادامه فعالیت اقتصادی نیست و هم مقصر حادثه که توان تأمین و جبران غرامت بالای تعیین شده برای زیان دیده را ندارد).

از این رو، پیشنهاد می شود، قوه قضائیه محترم، علاوه بر تشکیل جلسات کارشناسی با صنعت بیمه، این بعد از تبعات تصمیم گیری را نیز در نظر بگیرند.

• فرضیه دوم:

باتوجه به حجم بالای پرونده های مطروحه در سیستم قضائی کشور و نظام بروکراسی عریض و طویل، فرایند رسیدگی به پرونده های خسارت منجر به فوت و نقص عضو، گاه تا دو یا سه سال به طول می انجامد. این طولانی شدن رسیدگی، باتوجه به افزایش های متوالی و سنواتی دیات در هر سال و قاعده یوم الدا بودن دیات، نتیجه ای جز افزایش تعهدات شرکت های بیمه ندارد. این در حالی است که اگر رسیدگی به این گونه پرونده ها سریع باشد، هیچ افزایش سنواتی مشمول مبلغ دیه نخواهد شد و براساس دیه همان سال وقوع حادثه، تسویه انجام خواهد شد.

از این رو، پیشنهاد می شود، قوه محترم قضائیه با راه اندازی دادگاه های ویژه تصادفات و یا تخصیص شعبات تخصصی بیشتر در سیستم قضائی در این رشته از موضوعات حقوقی، بستر سرعت بخشیدن به رسیدگی پرونده های خسارت های جانی را فراهم آورد.

• فرضیه سوم:

بیمه های صادره شخص ثالث، مبنای توافق بیمه گر و

بیمه‌گذار است که دارای شرایط و مقررات تعریف شده است. در آرای صادره از سوی سیستم قضائی، بعضاً مشاهده می‌شود، شرایط و مقررات بیمه، تفسیر به رأی می‌شود و با روح توافق انجام گرفته و شرایط و مقررات بیمه‌گری، در تضاد و یا عدم تطابق است که اغلب، ناشی از عدم اطلاع کافی قضات محترم از ضوابط و شرایط بیمه‌گری است. از این رو، پیشنهاد می‌شود، برقراری در تعاملات بیشتر بین صنعت بیمه و قوه قضائیه، دوره‌های تخصصی برای انتقال اطلاعات بیمه‌ای و شرایط و مقررات بیمه‌گری برای قضات ترتیب داده شود تا در رسیدگی‌ها و صدور آراء، با آگاهی بیشتر تصمیم‌گیری شود.

• فرضیه چهارم:

قوه مقننه، بدون در نظر گرفتن دیدگاه‌های کارشناسان صنعت بیمه، مبادرت به تصویب و تغییر قوانین بیمه می‌کند و علی‌الاصول، این وظیفه قوه مقننه است که درباره وضع و تغییر قوانین، با کارشناسان خبره موضوع مربوط، شور و مشورت کند. به عبارت دیگر، براساس نیازهای روز جامعه و با مشورت کردن با کارشناسان خبره صنعت، می‌توانند بهترین تصمیمات و تغییرات را در قوانین بیمه ایجاد کنند و این در حالی است که در تصمیم‌گیری‌ها و وضع قوانین و مقررات بیمه‌ای که جزو موضوعات تخصصی کشوری است، کمترین توجه به نظریات کارشناسان صنعت بیمه اعمال می‌شود. از این رو، پیشنهاد می‌شود، قوه مقننه در قالب تیم‌های مشترک کارشناسی از مجلس محترم شورای اسلامی و صنعت بیمه، موضوعات را با مذاقه بیشتر مورد تحلیل کارشناسی قرار دهند تا از بروز مشکلات آتی پرهیز شود.

• فرضیه پنجم:

تأمین بخشی از هزینه‌های عمومی، با تخصیص عوارض بر خدمات و فروش کالاها انجام می‌شود که صنعت بیمه نیز از این موضوع مستثنا نیست و مشمول پرداخت عوارض به اشکال مختلف آن، از جمله عوارض و مالیات، سهم بهداشت و درمان و سهم پلیس راهور و ... شده است و متأسفانه، مجموع این عوارض بر روی بیمه‌نامه‌ای منظور شده که ماهیتاً نسبت

به سایر رشته‌های بیمه، زیان‌دیده‌تر است. این عوارض، بالغ بر ۴۵ درصد از حق بیمه شخص ثالث را به خود اختصاص می‌دهد و باتوجه به مفروضات قبلی، بیشترین تعهدات از محل این بیمه‌نامه و از سوی قوه قضائیه به صنعت بیمه تحمیل می‌شود که عملاً امکان جبران تعهدات را برای صنعت بیمه مشکل می‌سازد. از این رو، پیشنهاد می‌شود، چاره‌ای برای حذف این عوارض و سهم‌ها اندیشیده شود.

• فرضیه ششم:

مجموعه مفروضاتی که تاکنون به آنها پرداخته شد، حاکی از هجمه تعهدات ایجاد شده و غیرکارشناسانه، شامل مقررات تعیین شده بدون توجه به نظریات کارشناسی، سهم‌خواهی از حق بیمه‌ها، تفسیر به رأی در قضاوت‌ها و طولانی شدن پروسه رسیدگی به دعاوی بود. اگر قرار باشد، در یک فعالیت تجاری، منطقی وجود داشته باشد، قطعاً توازن داده‌ها و ستاده‌های ناشی از آن تجارت است. وقتی تعهدات از سوی یک قوا، شرایط و مقررات از سوی یک قوای دیگر و ایجاد محدودیت در تعیین حق بیمه، متناسب با تعهدات تحمیلی از سوی قوای سوم، بدون اخذ نظر مشورتی کارشناسان صنعت بیمه انجام می‌پذیرد، قطعاً این وضعیت، پیامدی جز زیان صنعت بیمه در این رشته نخواهد داشت.

پیشنهاد می‌شود، قوه محترم مجریه، در تعیین محدودیت در حق بیمه شخص ثالث به سطح و حجم تعهدات تعیین شده از سوی سایر قوا توجه کند و با مشورت کارشناسان خبره صنعت بیمه، در تعیین حق بیمه‌های عادلانه قدم بردارد.

مرجع‌ها

بیگی، محمد. ۱۳۹۰. «بحثی مقدماتی درباره تقلب بیمه‌ای مورد بیمه شخص ثالث»، ماهنامه تازه‌های جهان بیمه ۸۹. بیمه مرکزی ایران. ۱۳۸۰. «عوامل مؤثر در نرخ‌گذاری بیمه‌های اتومبیل»، ماهنامه تازه‌های جهان بیمه ۱۲. چستر، ویلیام و هایز، ریچارد. ۱۳۸۲. ترجمه داور ونوس و حجت‌الله گودرزی، کتاب مدیریت بیمه ۳۴. سعید صحت. ۱۳۹۰ «ضرورت به کارگیری دانش مدیریت ریسک

- Dellaert, N.; Frenk, H.; Van der Laan, B. 1991. "Insurance Profits in the Third-Party Liability Insurance, Insurance", *Mathematics and Economics* 10(3), 165-72.
- Faulks, K. 2000. *Citizenship*. London: Routledge.
- Geller, ES. 1996. *The Psychology of Safety: How to Improve Behaviors and Attitudes on the Job*. Radnor, PA: Chilton.
- Hecht, J. 2009. "Modeling Market Shares of the Leading Personal Automobile Insurance Companies", *Journal of Economics and Business* 51(3), 279-96.
- Helmreich, RL. 1999. "Building Safety on the Three Cultures of Aviation[Electronic version]", in: *Proceedings of the IATA Human Factors Seminar*, August 12, 1998, Bangkok, Thailand, pp. 39-43.
- Hofstede, G. 2001. *Culture's Consequences, Cpmparing Value, Behaviors, Institutions and Organizations Across Nations*. 2nd ed. London: Sage Publications, pp. 198-9, 311, 63, 253.
- Hofstede, G. 2001. *Culture's Consequences: International Differences in Work-Related Values*. London: Sage Publications, pp. 163-4, 204-5.
- در رشته بیمه شخص ثالث و تأثیر قانون جدید بیمه شخص ثالث بر ریسک مرتبط با این بیمه. ماهنامه تازه های جهان بیمه، شماره ۱۴۴، ۱۴۵.
- سمانه عزیز نصیری. ۱۳۹۳ «محاسبه توانگری مالی شرکت های بیمه، براساس سرمایه مبتنی بر ریسک NAIC». ماهنامه تازه های جهان بیمه، شماره ۱۶۵.
- علیرضا دقیقی اصل. ۱۳۹۲. اولویت سیستم های مختلف نظارت بر توانگری شرکت های بیمه، با استفاده از تکنیک فرایند تحلیل سلسله مراتبی انجام داد. فصلنامه پژوهشنامه بیمه - سال ۲۸ شماره ۱.
- کرمانی، عارفه. ۱۳۸۶. حقوق بیمه. چاپ اول. تهران: مجمع علمی و فرهنگی مجد. ص ۴۴.
- مشایخی، همایون. ۱۳۷۳. مبانی و اصول حقوقی بیمه. ج ۳. تهران: مدرسه عالی بیمه.
- میترا صفائیان. ۱۳۹۱. آسیب شناسی قانون بیمه های شخص ثالث و ارائه پیشنهادات اصلاحی. ماهنامه تازه های جهان بیمه، شماره ۱۶۵.
- نادری، عزت الله و سیف نراقی، مریم. ۱۳۸۱. راهنمای عملی فراهم سازی طرح تحقیق. چاپ چهارم. دفتر تحقیقات و انتشارات بدر.
- وزارت راه و ترابری. ۱۳۸۷. تعیین نوع و میزان جریمه های تخلفات ترافیکی با رویکرد افزایش اثر بازدارندگی. پژوهشکده حمل و نقل.
- Bennett, P. 2000. "Environmenal Governance and Praivet Actore: Enrolling Insureres in International Maritime Regulation", *Political Geography* 19, 875-99.
- Brown, RL. 1991. "Environmental Liability Insurance: An Economic Incentive for Responsible Corporate Action", *Altenatives(Canada)* 18, 18-25. Viewed 5 June 2008.
- Daroonch, AH. 2007. "Insurance Pricing in Small Size Markets", *Physica A380*, 411-17. Viewed 4 June 2008.