



چالش‌های بیمه حمل و نقل افراد ناتوان

مترجمان: دکتر سعید خواجه‌ای^۱

حمیدرضا حسن پور^۲

مقدمه:

تأمین‌کنندگان خدمات حمل و نقل عمومی - به خصوص، نهادهای ارائه‌دهنده حمل و نقل افراد ناتوان - با چالش‌های مرتبط با بیمه مواجه‌اند. حمل و نقل افراد ناتوان انعطاف‌پذیرتر از حمل و نقل معمول است و اکثر اوقات به درخواست مشتری جهت خدمات دریافت‌شده چرخدار و همچنین به «درخواست متقاضی» بر می‌گردد. حمل و نقل افراد ناتوان توسط ارائه‌کنندگان مختلف شامل آژانس‌های حمل و نقل بزرگ، نهادهای خاص حمل و نقل انتفاعی و غیرانتفاعی و بنگاه‌هایی مانند شرکت‌های تاکسیرانی ارائه می‌شوند. ارائه‌کنندگان حمل و نقل افراد ناتوان باید بیمه‌ای جهت پوشش

مسئولیت اصلی در ارائه خدمات داشته باشند؛ زیرا آنها در چرخه طبیعی بازار بیمه قرار دارند. زمانی که بازار سخت^۳ باشد، مبلغ حق بیمه‌ها بالا، دسترسی به آن مشکل، یا غیرقابل دسترس است، که این امر ارائه‌کنندگان را مجبور به ازدست‌کشیدن از خدماتشان یا خروج از بازار می‌کند. همچنین پیچیدگی‌های بازار بیمه می‌تواند به صورت منفی بر خدمات حمل و نقل افراد ناتوان تأثیر بگذارد.

با ازدیاد زادوولد، جمعیتی که نیاز به حمل و نقل افراد ناتوان دارند، افزایش یافته و به‌طور تصاعدی نیاز به ارائه‌دهندگان حمل و نقل افراد ناتوان حیاتی به‌نظر می‌رسد. اگر بیمه خدمات حمل و نقل افراد ناتوان پرهزینه باشد، ممکن است انتخاب‌ها محدود شود و تقاضای خدمات حمل و نقل ضروری برآورده نشود.

علم جمعیت‌شناسی نیاز روبه‌رشد را ایجاد می‌کند. در طول دهه اخیر، تعداد افراد بالای ۶۵ سال در ایالات متحده به بیش از ۳۵ میلیون نفر و تعداد افراد بالای ۸۵ سال ۱/۱ میلیون نفر افزایش

۱. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز
۲. کارشناس ارشد مدیریت دولتی، کارشناس بیمه پارسیان

3. Hard Market

تأمین‌کنندگان حمل‌ونقل افراد ناتوان
می‌توانند خدمات منطقه‌به‌منطقه،
منزل‌به‌منزل و جلوی درب منازل را ارائه کنند.



۱. مسائل بیمه حمل‌ونقل افراد ناتوان

وقتی که آژانس‌های حمل‌ونقل افراد ناتوان اقدام به جابه‌جایی مسافران از نقطه‌ای به نقطه دیگر می‌کنند، ریسک وقوع حادثه‌ای که منجر به صدمه به مسافران یا کارکنان شود، وجود دارد. به خاطر احتمال مصدومیت نسبتاً زیاد حین فعالیت‌های خطرناک خاص مربوط به حمل‌ونقل افراد ناتوان، بعضی شرکت‌های بیمه یا از پوشش آن امتناع کرده یا اینکه حق بیمه‌ها را به شرط ارائه خدمات خاص توسط شرکت حمل‌ونقل افراد ناتوان افزایش می‌دهند. این فعالیت‌های خطرناک شامل خدمات درب منازل، خطوط عبوری مشخص جهت سوار و پیاده‌شدن مسافر، جمعیت‌ترکیبی، اجرای قانون حمایت از معلولین آمریکا، استخدام رانندگان داوطلب و وسایل نقلیه مشترک است. هر کدام از موارد فوق توضیح داده می‌شود:

۱-۱. خدمات درب منازل

تأمین‌کنندگان حمل‌ونقل افراد ناتوان می‌توانند خدمات منطقه‌به‌منطقه، منزل‌به‌منزل و جلوی درب منازل را ارائه کنند. خدمات ارائه‌شده بسته به نیاز مشتری است. خدمات منطقه‌به‌منطقه، زمانی است که آژانس، مسافران را براساس مکان مورد توافق سوار و پیاده می‌کند، این کمترین خدمت مورد نیاز زیر نظر ADA است. راننده باید به مسافر در سوار و پیاده‌شدن کمک کرده و صندلی چرخدار او را حفظ و روی خودرو قرار دهد. در مورد خدمات درب منازل، راننده مسافران را از درب منزل سوار و آنها را جلوی

یافته و به بیش از ۴/۲ میلیون نفر رسیده است. در سال ۲۰۲۵ انتظار می‌رود این رقم به ۸۰ درصد افزایش یابد و به ۶۲ میلیون نفر برسد. آسیب‌های معمول مرتبط با سن - مانند ضعف، ازدست‌دادن قدرت دید و کاهش زمان عکس‌العمل - می‌تواند راه‌رفتن و رانندگی را با مشکل مواجه کند. مانند جمعیت ایالات متحده، که اکثراً برای بعضی افراد حفظ گواهینامه به خاطر آسیب‌های سنی مشکل است. این موضوع ممکن است آزادی حرکت آنها را، به‌رغم تمایلشان به حرکت کاهش دهد؛ بنابراین حمل‌ونقل عمومی و خدمات حمل‌ونقل افراد ناتوان نیاز به گسترش دارد.

موضوع مقاله، نمای کلی از چالش‌های اثرگذار بیمه در مواجهه با حمل‌ونقل افراد ناتوان، شامل خدمات درب منازل، عبور از مرزهای ایالتی، استفاده از رانندگان داوطلب، جمعیت‌های ترکیبی، وسایل نقلیه اشتراکی و پایداری بازار بیمه مشخص را نشان می‌دهد. این مباحث تابع قوانین ایالتی در مورد بیمه حمل‌ونقل افراد ناتوان است. در این مقاله تکنیک‌های متنوع مدیریت ریسک جهت تأمین‌کنندگان حمل‌ونقل افراد ناتوان توضیح داده می‌شود. بخش آخر شامل بحث در مورد روش‌های سیاست‌گذاری جهت کمک به ایجاد خدمات ضروری است.

1. Door-Through-Door Service (DTDS)
2. Americans with Disability Act (ADA)

زمانی که تأمین‌کنندگان حمل‌ونقل افراد ناتوان می‌فراهند بیمار را از ایالتی به ایالتی دیگر منتقل کنند با دو مشکل روبه‌رو می‌شوند؛ قوانین اداره امنیت حمل‌ونقل موتوروی فدرال و آژانس حمل‌ونقل فدرال که به ترتیب اداره حمل‌ونقل دافل ایالتی و عمومی را برعهده دارند. دومین مشکل، میطه نظارتی ایالت دیگر است.

۱-۲. عبور از مرزهای ایالتی^۱

در جاهایی از مناطقی محلی که خدمات حمل‌ونقل افراد ناتوان ارائه می‌شود، شاید انتقال بیمار به مطب دکتر یا بیمارستان از یک ایالت یا ناحیه به ایالت دیگر به جای انتقال داخل همان ایالت مناسب‌تر باشد. برای یک متصدی اهل تگزاس شرقی انتقال افراد پیر به بیمارستان وی‌ای^۲ در شروپورت، لا^۳ آسان‌تر است. اگرچه فاصله خیلی زیاد باشد، اما زمان سفر کمتر است؛ چون ترافیک در حومه مرکز دالاس معمولاً سنگین است. یک متصدی در آلتوراس، کالیفرنیا، باید به رنو، نوادا، یا اورینگون برود چون بیمارستان‌های محلی مودوک بعضی مواقع قادر به برآوردن همه خدمات مورد نیاز بیمار نیستند.

زمانی که تأمین‌کنندگان حمل‌ونقل افراد ناتوان می‌خواهند بیمار را از ایالتی به ایالت دیگر منتقل کنند ممکن است با دو مشکل روبه‌رو شوند. اول قوانین اداره امنیت حمل‌ونقل موتوروی فدرال^۴ و آژانس حمل‌ونقل فدرال^۵ که به ترتیب اداره حمل و نقل داخل ایالتی و عمومی را برعهده دارند.

دومین مشکل، میطه نظارتی ایالت دیگر است. چون بیمه در سطح یک ایالت تنظیم می‌شود ممکن است با قوانین ایالت دیگر فرق کند؛ برای مثال ایالتی که تأمین‌کنندگان حمل‌ونقل افراد

درب منزل مقصد پیاده می‌کند. رانندگان می‌توانند به مسافران در سوارشدن روی صندلی چرخدار یا حمل‌کمک کنند. در خدمات درب منازل، راننده به همراه دو یا چند نفر، مسافران را از درب منزل برداشته و در سوار و پیاده‌شدن آنها کمک می‌کنند.

قراردادهای خدماتی بین آژانس حمل‌ونقل افراد ناتوان و مسافر معمولاً راننده را از ورود به محل سکونت بیمار یا ترک وسیله نقلیه بدون همراه منع می‌کند. گرچه این در مورد خدمات درب منازل نادر است، اما آژانس‌های حمل‌ونقل افراد ناتوان بعضی اوقات با مشکلاتی در ارتباط با خدمات خانه‌به‌خانه یا منطقه‌ای که بیمار درخواست همراه از وسیله نقلیه کند روبرو هستند؛ چون آنها احساس خوبی نداشته یا نمی‌توانند به صورت نشسته یا خوابیده حرکت کنند. راننده، با آگاهی از شرایط توافق‌نامه خدماتی، خدمات درب منازل را فراهم می‌کند؛ به خاطر اینکه مسافر را می‌شناسد و به بعضی مواردی که در طول مسیر رفتن به مطب دکتر به نفع مسافر است، آشناست. خطرات متعددی از طریق خدمات درب منازل به وجود می‌آید. برای مثال، راننده با خطر شرایط وخیم بیمار، یا خطراتی که برای وسیله حمل‌ونقل اتفاق می‌افتد، مواجه است. یک‌بار در خانه مشتری، راننده باید موانعی را کنار بزند تا بیمار را به سلامت خارج کند و باید خود به‌عنوان راننده محتاط حمل‌ونقل افراد ناتوان به‌طور معقول برخورد کند؛ اگر عمل راننده موجب مصدومیت بیمار شود، به‌عنوان مقصر شناخته می‌شود. تا وقتی که راننده با فراهم کردن خدمات درب منازل در محدوده استخدامیش فعالیت کند (بسته به قرارداد استخدامی)، آژانس حمل‌ونقل افراد ناتوان می‌تواند به‌عنوان جانشین مسئول افزایش مصدومیت بیمار باشد. یک فرضیه معتبر وجود دارد که با کمک به بیمار برای ورود به خانه، متصدی با مسئولیت همگانی اضافی روبرو است؛ بنابراین تأمین‌کنندگان حمل‌ونقل افراد ناتوان می‌توانند پوشش بیمه‌ای برای خدمات درب منازل درخواست کنند.

1. Crossing State Lines (CSL)
2. VA
3. La
4. Federal Motor Carrier Safety Administration (FMCSA)
5. Federal Transit Agency (FTA)

هماهنگی به معنی مدیریت منابع بهتر، تسهیم قدرت از یک نمایندگی به نمایندگی دیگر، تسهیم مسئولیت بین نمایندگی‌ها و تسهیم مدیریت و تأمین مالی است.

ناتوان در آن وارد می‌شوند، ممکن است قوانین سخت‌تری روی کنترل قیمت‌ها داشته باشند. این می‌تواند سود کمتری برای بیمه‌گر در برداشته باشد. همچنین شرکت بیمه می‌تواند سفر را به عنوان ریسک غیرقابل پوشش تلقی کند. پس اگر شرکت حمل و نقل افراد ناتوان سفری انجام دهد، ادعای خسارتش میتواند پذیرفته نشود یا پوشش آن لغو شود.

۲. رانندگان داوطلب

تعداد زیادی از شرکت‌های غیرانتفاعی تأمین‌کننده خدمات حمل و نقل جهت جبران خلا و کمبود خدمات حمل و نقل مرسوم از رانندگان داوطلب استفاده می‌کنند. برنامه‌های راننده داوطلب اغلب برای ارائه خدمات به شهروندان مسن تر و کسانی است که نیازمند کمک جهت انتقال به اماکن ضروری مانند رفتن به مطب دکتر یا خواربار فروشی یا کسانی که نیازمند کمک جهت خرید یا ملاقات با دوستانشان هستند. همچنین براساس مؤسسه بورلی، رانندگان داوطلب، خدمات درب منازل و خانه‌به‌خانه نیز ارائه می‌کنند. با افزایش زادوولد، توانایی حرکت کاهش یافته و نقش رانندگان داوطلب افزایش می‌یابد؛ زیرا احتمالاً شرکت‌های حمل و نقل افراد ناتوان، قادر به تأمین تقاضاهای جدید نخواهند بود.

دسترسی به بیمه می‌تواند برای رانندگان داوطلب متفاوت باشد، یا اگر در دسترس باشد، هزینه آن می‌تواند برای شرکت‌های حمل و نقل افراد ناتوان یک بازدارنده باشد (به خصوص اگر خدمات درب منازل ارائه شود). همچنین ارائه‌دهندگان راننده داوطلب با افزایش حق بیمه سالانه برای رانندگان داوطلب مواجه می‌شوند. براساس گزارش مجمع ملی قانون‌گذاران ایالتی سال ۲۰۰۷، مقامات

رسمی سازمان در بعضی حوزه‌های حقوقی گزارش داده‌اند که داوطلبان نیازمند دسترسی به بند خاص یا بیمه کامل‌تری جهت پوشش فوق‌العاده برای وسیله شخصی‌شان به منظور فعالیت‌های داوطلبانه قانونی می‌باشند، یا اینکه رانندگان داوطلب باید مانند «کرایه‌ای» طبقه‌بندی شوند و لازم است حق بیمه‌ای مشابه رانندگان تاکسی با نرخ بیشتر به شرکت بیمه پرداخت کنند.

۳. جمعیت مختلط

معمولاً شرکت‌های حمل و نقل افراد ناتوان چندین بیمار را به طور همزمان به منظور خدمات مؤثر حمل می‌کنند. با این وجود شرکت‌های بیمه جهت پوشش شرکت‌های حمل و نقل افراد ناتوانی که جمعیت مختلط حمل می‌کنند، مردد هستند. یک دلیل آن ایجاد خطر مصدومیت برای بیمار است اگر راننده به طور کامل آموزش ارائه خدمات را ندیده باشد؛ برای مثال حمل شهروند مسن نیازمند خدمات متفاوتی نسبت به شخص ناتوان جسمی است. حتی اگر افراد مختلف ویژگی‌های مشابه‌ای داشته باشند و راننده به درستی جهت کاهش خطر آموزش دیده باشد، شرکت بیمه می‌تواند از بیمه کردن امتناع یا تهدید به لغو کند یا پوشش را محدود یا فسخ کند. استنباط این است که ترکیب دو یا چند نفر بیمار میزان خطری که تأمین‌کنندگان حمل و نقل افراد ناتوان در معرض آن هستند را تغییر می‌دهد.



۴. وسائل نقلیه اشتراکی (هماهنگی)

بیانیه مجمع ملی قانون گذاران ایالتی در مورد خدمات هماهنگ حمل و نقل انسانی: خط و مشی قانون ایالتی:

«... هماهنگی می تواند بسیاری از مشکلاتی که توسط برنامه های متعدد حمل و نقل تخصصی ایجاد شده را کاهش یا حذف کند». عموماً، هماهنگی به معنی مدیریت منابع بهتر، تسهیم قدرت از یک نمایندگی به نمایندگی دیگر، تسهیم مسئولیت بین نمایندگی ها، و تسهیم مدیریت و تأمین مالی است. FTA هماهنگی خدمات حمل و نقل تخصصی را این گونه تعریف کرده است «...فرآیندی که در آن دو یا چند سازمان برای رسیدن به اهداف حمل و نقلشان با هم همکاری می کنند».

یک جنبه از هماهنگی، شامل چندین نمایندگی می شود که وسایل نقلیه را به منظور جلوگیری از تکرار خدمات و کاهش بهره وری، به صورت مشترک استفاده می کنند (تعداد زیادی از ارائه دهندگان خدمات می توانند وسایل نقلیه و منابع دیگر بلااستفاده را به کار گیرند). مشکل بیمه ای اینجا بر دوش شرکت های بیمه نیست، بلکه برمی گردد به ساختار توافق بین دو نماینده برای پوشش مسئولیت خساراتی که در زمان تملک آژانس بر وسیله نقلیه قرضی اتفاق می افتد. برطبق اتحادیه انجمن حمل و نقل آمریکا، «... هر ادعای خسارتی ابتدا نسبت به بیمه صاحب وسیله نقلیه صورت می گیرد» و «...در زمان وقوع خسارت، ابتدا بیمه صاحب وسیله نقلیه خسارت را پرداخت می کند». برای اینکه اجازه کننده وسیله نقلیه به عنوان مسئول خسارت شناخته شود، اتحادیه انجمن حمل و نقل آمریکا پیشنهاد می کند که یا صاحب وسیله نقلیه حق جبران خسارت شرکت بیمه خود را طی یک قراردادی از شرکت بیمه متصدی دوم، واگذار کند (اصل جانشینی)، یا شرکت بیمه صاحب وسیله نقلیه، خسارت ایجاد شده توسط شخصی که کنترل وسیله نقلیه را دارد به زیان دیده پرداخت کند.

با رکود اقتصادی سال ۲۰۰۰ و ماده ۱۱

سپتامبر ۲۰۰۱، بازار بیمه سفت شد. این

وقایع منجر به افزایش قیمت مق بیمه ها و

محدودیت دسترسی به پوشش بیمه ای گردید.

۵. ثبات بازار بیمه

مانند بازارهای مالی، بازار بیمه به صورت دوره ای است. وقتی بازار با تقاضای خوب است، بیمه به آسانی در دسترس و حق بیمه پایین است. وقتی بازار سخت است، دستیابی به بیمه مشکل است؛ با وجود این، به طور چشمگیری حق بیمه ها افزایش می یابد و سقف های پوشش مسئولیت بالاتر می رود، گران می شود یا متوقف می گردد. در دهه ۱۹۸۰، بازار حمل و نقل با شوکی از طرف بازار بیمه سخت با نرخ حق بیمه تصاعدی با بیش از ۵۰۰ درصد و کاهش یا عدم پوشش مواجه گردید. با رکود اقتصادی سال ۲۰۰۰ و حادثه ۱۱ سپتامبر ۲۰۰۱، بازار بیمه سخت شد. این وقایع منجر به افزایش قیمت حق بیمه ها و محدودیت دسترسی به پوشش بیمه ای گردید. وقتی بازار سخت است، شرکت های حمل و نقل افراد ناتوان باید تصمیمات سختی بگیرند تا:

- از افزایش هزینه های مشتریان در صورت امکان، اجتناب کنند؛
- خود بیمه گری داشته باشند؛
- صندوق بیمه ایجاد کنند؛
- کسوراتشان را افزایش دهند؛
- به طور داوطلبانه یا اجباری بیمه حمل را تغییر دهند (تغییر در نوع یا سقف پوشش)؛
- از دادوستد خارج شوند.

۶. قانون ایالتی و بیمه حمل و نقل افراد ناتوان

امروزه صنعت بیمه تابع نظارت و مقررات ویژه دولت های ایالتی است. جهت کمک به کم کردن نوسانات در بازار بیمه، ایالت ها از شرکت های بیمه مجوز می خواهند و آنها را جهت حمایت از

مشتریان و پرداخت کنندگان مالیات نظارت می‌کنند؛ آنها را ملزم می‌کنند تا مبلغی به صندوق ضمانت جهت حمایت از شرکت در مواقع ورشکستگی پرداخت کنند؛ به‌طور وسیع دستورالعمل‌های سختی تنظیم و به مشتریان ارائه دهند و صندوق خطر برای مشتریانی که نمی‌توانند پوشش بیمه‌ای بگیرند، ایجاد نمایند.

اکثر ایالت‌ها اخیراً از شرکت‌های حمل‌ونقل افراد ناتوان می‌خواهند که برای بخش وسیعی از وسایل نقلیه موتوری بیمه داشته باشند؛ برای مثال در فلوریدا، وسیله نقلیه موتوری به معنی خودرو با چهار چرخ یا بیشتر و همچنین هر نوع تریلر یا کامیونت و ... است که نیاز به گواهینامه جهت استفاده در بزرگراه این ایالت داشته باشند. قانون ملزم می‌کند «... هر مالک خودرو دارای سند و گواهی در این ایالت... در تمام مدت اعتبار گواهینامه یا اسناد، به‌طور پیوسته باید بیمه داشته باشد». تنها در دو ایالت شرکت‌های حمل‌ونقل ملزم به داشتن بیمه هستند. ایالت کلرادو، وسایل نقلیه مسافر را ملزم کرد که کارشان را با بیمه انجام دهند یا وثیقه‌ای به میزانی که ایالت برای امنیت کامل عموم لازم می‌داند، ارائه دهند. همچنین ایالت کالیفرنیا به شرکت‌های مسافربری خصوصی الزام کرد تا «مدرک معتبر بیمه یا وثیقه‌ای که دال بر محافظت در مقابل مسئولیت قانونی پرداخت خسارات ناشی از صدمات بدنی و فوت هر شخص یا خسارت مالی و یا هر دو است» ارائه دهند.

۷. صندوق‌های بیمه

با توجه به بازار بیمه سخت در دهه ۱۹۸۰، ایالت‌ها صندوق‌های بیمه و یا موافقت‌نامه ایجاد کردند تا شرکت‌های حمل‌ونقل افراد ناتوان بتوانند خسارات یکدیگر را به‌صورت اشتراکی تأمین مالی کنند. اعضا با پرداخت به صندوق مانند پرداخت حق بیمه به شرکت بیمه مشارکت کرده و صندوق باید برای هر زبانی که توسط یکی از اعضا ایجاد شود، خسارت پرداخت کند. معمولاً صندوق خود ساختار اداری و کنترل خسارت را مدیریت می‌کند. صندوق‌های بیمه می‌توانند به خاطر اندازه کوچکشان یک حاشیه پس‌انداز هزینه داشته باشند. اندازه کوچک به این صندوق‌ها اجازه می‌دهد تا از

بعضی نیروهای بازار که تأثیر زیاد روی شرکت‌های بیمه دارند، اجتناب کنند. باوجوداین، اگر هزینه‌های صندوق به‌درستی تنظیم نشوند، هزینه‌های اضافی برآورد می‌شود. البته اگر در محدوده شرکت هیچ صندوق بیمه‌ای نباشد، پیوستن به آن عملی نیست.

معمولاً صندوق‌ها برای بیمه نهادهای دولتی، شامل آژانس‌های حمل‌ونقل ایجاد می‌شوند. کالیفرنیا، اوهایو، واشینگتن، میشیگان، ویرجینا، و ویسکانسین دارای صندوق ذخیره حمل‌ونقل مرتبط هستند.

۸. رانندگان داوطلب

هر ایالت، تعدادی از پوشش‌های مسئولیت برای رانندگان داوطلب جهت عملکرد یا اشتباهاتشان ارائه می‌دهد، اما میزان پوشش هر ایالت متفاوت است. در اکثر ایالت‌ها، پوشش داوطلب بسته به نوع آژانسی است که داوطلب در آن کار می‌کند؛ آژانس دولتی، سازمان غیرانتفاعی، یا شرکت انتفاعی وابسته به مؤسسه خیریه مذهبی.

برطبق گزارش مجمع ملی قانون‌گذاران ایالتی در خصوص مسوئیت و مسئولیت راننده داوطلب، تقریباً نصف قوانین مربوط به وسایل نقلیه موتوری از پوشش‌های مسوئیت به‌طور خاص مستثنی شده است. ایالت جورجیا و اورگان پوشش‌های مشخص برای مسوئیت مدنی رانندگان داوطلب ارائه کرده‌اند. در بعضی از حوزه‌های قضایی، قانون مربوط به مسوئیت راننده داوطلب وضع نگردیده است و مباحث قانونی باید برای آن ارائه شود. این ابهام برای تأمین‌کنندگان خدمات جهت تعیین پوشش مناسب برای

تکنیک‌های مدیریت ریسک، روش‌های

که هزینه به‌منظور کم‌کردن هزینه‌های بیمه

ارائه‌کنندگان حمل‌ونقل افراد ناتوان عرضه

می‌کنند



رانندگان داوطلب ایجاد مشکل کرده است.

تکنیک‌های مدیریت ریسک، روش‌های کم‌هزینه به‌منظور کم کردن هزینه‌های بیمه ارائه‌کنندگان حمل و نقل افراد ناتوان عرضه می‌کنند. مدیریت ریسک یعنی «...فرآیند ساختاری کاهش عدم اطمینان در مورد خطرات زیان تصادفات». این امر شامل فرآیند پوشش‌داری‌ها و درآمدهاست که از طریق تشخیص همه راه‌های ممکن تصادف یا زیان می‌تواند اتفاق بیافتد، سپس انجام فعالیت‌هایی برای اطمینان از اینکه خسارت‌ها تا آنجایی که ممکن است کوچک باشند. هر فعالیتی که شرکت انجام می‌دهد به‌عنوان یک خطر احتمالی قابل بررسی است و قدم‌هایی برای کاهش خطرات برداشته می‌شود. مدیریت ریسک با توجه به فشارهای روی کنترل ارائه‌دهنده می‌تواند، ارائه‌دهندگان خدمات حمل و نقل را از خسارات شدید محافظت کند و می‌تواند این کار را با هزینه‌ای معین که سال به سال نوسان نمی‌کند، انجام دهد. کثرت بازارهای بیمه سخت یک نیروی محرکی برای تأمین‌کنندگان حمل و نقل افراد

ناتوان ایجاد کرده تا به‌طور جدی فعالیت‌های تجاری‌شان را جهت تبدیل حمل و نقل آسیب‌پذیر به سمت تجارت کم‌خطر امتحان کنند. بنابراین این امر نه تنها میزان سرمایه شرکت که باید برای پوشش هر نوع تصادفات صرف شود را کاهش می‌دهد، بلکه صنعت را برای شرکت‌های بیمه‌ای جذاب می‌کند. میزان حق بیمه توسط فرآیند بیمه تنظیم می‌شود و پیشینه خسارتی ارائه‌دهنده میزان حق بیمه را تعیین می‌کند. بنابراین به نفع ارائه‌دهندگان است تا اقداماتی جهت کاهش فعالیت‌های خطرناک انجام دهند.

۹. مسائل مربوط به سیاست‌گذاری ایالتی و هزینه‌های بیمه‌ای کمتر

امروزه پوشش بیمه‌ای برای شرکت‌های حمل و نقل افراد ناتوان ضروری است، اما هیچ قانون ایالتی برای اینکه چطور شرکت بیمه بتواند شرکت حمل و نقل را بیمه کند، وضع نگردیده است. اگر ایالتی یک نوع پوشش بیمه را قانونی کند شرکت بیمه نمی‌تواند از آن امتناع ورزد، یا بسته به محدوده‌ای که بیمه شرکت حمل و نقل را

بازار بیمه حمل و نقل افراد ناتوان به منظور مواجهه با نوسانات هزینه بیمه تلاش می‌کنند تا به یک تعادل برسند.

منبع:

Farber, N 2008, 'Insurance challenges for paratransit', *National conference of state legislatures*, October.

می‌تواند پوشش دهد قیمت‌هایش را افزایش دهد. بنابراین می‌تواند بیمه خاصی برای فعالیت‌هایی ممنوع شود، یا شرکت حمل و نقل ممکن است به این نتیجه برسد که فعالیت در ایالت خیلی گران است. عموماً شرکت‌های بیمه در مقابل این نوع تغییر به خاطر اثرات معکوس روی بازار مقاومت می‌کنند.

ایالت‌ها فعالیت‌هایی جهت حمایت از مصرف‌کننده برای زمانی که فعالیت شرکت بیمه برخلاف سیاست عمومی است انجام می‌دهند. برای مثال، در فوریه سال ۲۰۰۸، انتم بلو کراس^۱، بزرگ‌ترین ارائه‌دهنده بیمه درمان کالیفرنیا، برای پزشکان این موارد را فرستاد: «به همراه کپی درخواست بیمه درمانی که به وسیله بیماران جدید پر شده است، شرایطی داده شود دال بر این که، شرکت این حق را دارد که اعضای را که نتوانند پیشینه موارد درمانی خود را ارائه دهند، حذف کند؛ این امر شامل حاملگی که از پیش وجود داشته (پیش از قرارداد) نیز می‌شود. جهت جلوگیری از این کار، اخیراً هیئت قانون‌گذاری کالیفرنیا لایحه‌ای را ارائه کرد که به بیمه‌گران درمانی اجازه داده تا بیمه‌نامه‌ای را تحت شرایط خاص باطل کنند؛ این ابطال قابل بازبینی توسط نماینده قانون‌گذار است. شرکت‌های بیمه در مورد اینکه قانون تأثیر کم یا هیچ تأثیری ندارد، بحث دارند؛ چون استاندارد قانونی مجموعه لوایح خیلی گسترده است و به آنها اجازه می‌دهد تا سیاست‌های لغو در شرایط خاص ادامه یابد.

۱۰. نتیجه‌گیری

هر دو نوع تأمین‌کنندگان حمل و نقل افراد ناتوان دولتی و خصوصی خدمات با ارزشی جهت حمل و نقل افراد آسیب‌پذیر ارائه می‌دهند؛ اما حمل و نقل این نوع مسافران با ریسک زیادی همراه است. اگر هزینه بیمه خیلی بالا باشد ارائه‌دهندگان یا مجبورند تنوع خدمات در دسترس را کاهش دهند و یا کسب و کار خود را رها کنند. اگر واکنش ایالت نسبت به شرکت‌های بیمه خیلی جدی باشد، با این وجود هزینه‌ها می‌تواند برای تأمین‌کنندگان بازدارنده باشد و یا پوشش بیمه می‌تواند خاتمه یابد؛ بنابراین ایالت‌ها جهت کمک به

1. Anthem Blue Cross (ABC)