

حمایت مصرف‌کننده در بیمه

از: دکتر ایرج علی‌آبادی

در ماده یک قانون بیمه‌گری و تأسیس بیمه مرکزی ایران مصوب ۱۳۵۰/۳/۲۹ چنین آمده است: «به منظور تنظیم و تعمیم هدایت امر بیمه در ایران و حمایت بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها... مؤسسه‌ای به نام بیمه مرکزی ایران طبق مقررات این قانون به صورت شرکت سهامی تأسیس می‌گردد...»

منظور از حمایت بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنطور که از سایر مواد قسمت اول و قسمت دوم یعنی بخش بیمه‌گری قانون برمی‌آید نظارت بر نحوه تأسیس مؤسسات بیمه، نظارت بر فعالیت آنها و بالاخره انحلال این مؤسسات است و تا وضع مالی مؤسسه بیمه آن چنان نباشد که مؤسسه بیمه نتواند به تعهدات خود در مقابل آنان عمل کند. به همین جهت نحوه اداره مالی مؤسسه بیمه و محاسبه اندوخته‌ها و به ویژه نحوه بکار انداختن آنها تحت نظارت قرار گرفته و مؤسسات بیمه موظف شده‌اند ترازنامه‌های خود را طبق نمونه‌ای که بیمه مرکزی ایران تعیین می‌کند تنظیم کنند تا همیشه وضع مالی آنها قابل ارزیابی بوده و در موقعیتی قرار نگیرند که نتوانند به تعهدات خود عمل نمایند.

مصرف‌کنندگان بیمه جز همانها که تحت عنوان بیمه‌گذار، سمه‌شده و صاحبان حق در قانون ذکر شده کس دیگری نمی‌باشد. به این ترتیب ممکن است گفته شود با وجود بیمه مرکزی ایران مصرف‌کننده بیمه حمایت شده است و این امر جزو وظایف اصلی این مؤسسه است. در این امر شکئی نیست. اما همه مسئله این نیست. حمایت در اینجا همان مسئله مذکور بودی بودن مؤسسه در قدرت انجام تعهدات در هر لحظه است. اما بیمه مرکزی ایران مرجع رسیدگی و حل و فصل تضامنی دعوی نیست. این حق خاص دادگراها و در صلاحیت آنهاست.

آنچه موضوع این مقاله است حمایتی است که بیمه‌گذار یا بیمه‌شده منفرد در قبال مؤسسات عظیم بیمه به آن نیاز دارد. در گذشته که در بیمه بخش خصوصی قرار داشت نفس تعدد شرکتهای بیمه و لزوم جلب مشتری موجب می‌شد مؤسسات بیمه به بیمه‌گذاران خود توجه بیشتری داشته باشند و سعی داشتند تا آنجا که ممکن است نگذارند بیمه‌گذارانشان از دست بروند. اما امروز که همه مؤسسات بیمه در بخش دولتی قرار گرفته‌اند و علیرغم تعدد محدود مؤسسات بیمه نوعی انحصار بر بازار حاکم است آن وجود دارد که مصرف‌کنندگان در قبال مؤسسات عظیمی که حالا قدرت و نفوذ دولت را هم یدک می‌کشند واقعاً بی‌کس و بی‌پناه بمانند، فرق نمی‌کند، بخش خصوصی هم وقتی به اندازه‌ای قدرتمند شد که کلاً انحصار بازار را در دست گرفت، همین خطر را دارد اما در چنین صورتی همیشه دولت می‌تواند دخالت کند و جلو اجحاف و زیاده‌روی را بگیرد و یا امکاناتی به وجود آورد که مکانیسم بازار تعادل لازم را فراهم آورد. در همین شماره ترجمه مقاله‌ای به نظر خوانندگان می‌رسد که نشان می‌دهد چگونه مصرف‌کننده بیمه آمریکائی فریادش به آسمان بلند شده است. اما احتمال آنهم می‌رود که دولت با آنکه پرچمدار اقتصاد بازار است در قوانین و مقررات کنترل و نظارت بیشتری بکند و یا سازمانهای مصرف‌کننده دست به اقداماتی بزنند.

اما اگر خدای نا کرده مؤسسات بیمه‌ای که خود را بخشی از دولت می‌دانند اجحافاتی روا دارند و مصرف‌کنندگان منصرفه که اطلاع و بدون امکانات را منتهأ به دادگاه و دادگستری، حواله دهند چه وضعی پیش خواهد آمد؟ بهانه با هم خصم شده است و در انحصار است. این مقاله به بیان مسئله می‌پردازد.

این مطلب هم درست نیست که دولت تجسم اراده جمعی، حافظ منافع افراد و جامعه و تشخیص دهنده نیک و بد است. زیرا دولت یک مفهوم مجرد است و حسابش با کارکنان یعنی انسانهایی که به این مفهوم تجسم خارجی می‌بخشند جداست. دولت به هیچکس و به هیچیک از کارکنانش اعتبارنامه نمایندگی نداده است که به تنهایی تجسم او باشند. اجحافات آنی که در سراسر جهان از جانب مأمورین دولتی از عالی و دانی صورت می‌گیرد دلیلی بر این مدعاست. اما همیشه لازم نیست اختلاس و سوء استفاده و رشوه‌خواری باشد. تحطی از اختیارات و نادیده گرفتن قوانین و مقررات هم همانقدر خطرناک است.

در بیمه، مصرف کننده به دو صورت با مؤسسات بیمه طرف است. یکی در مورد عبور بیمه‌نامه و تعیین نرخ و شرایط و مورد دوم در هنگام بروز خسارت. در هر دو مورد بیمه‌گذار نسبت به مؤسسه بیمه در وضع نامطلوبی قرار دارد. به علت کمی اطلاعات و فقدان رقابت و نوعی انحصار عملیات بیمه نه مؤسسات خیلی ساده ممکن است از طریق توافقنامه‌ها و قرارداد فی مابین سیاست مشترکی را اعمال نمایند نرخ و شرایط به او تحمیل می‌شود. به نظر می‌رسد که این اشکال تا حد زیادی از طریق نرخهای حداقل و تنظیم شرایط بیمه‌نامه‌ها به وسیله شورای عالی بیمه حل شده است. هر چند در عمل چیزی مانع آن نیست که مؤسسات به همین مصوبات هم آشکارا یا پنهانی عمل نکنند. اما در مورد خسارات مسلماً چنین نیست و شورای عالی بیمه هم صلاحیت و قدرتی در این مورد ندارد.

به عنوان مثال قبول یا عدم قبول خسارت، پرداخت یا عدم پرداخت خسارت در هیچ مصوبه‌ای نیامده است و نمی‌تواند هم بیاید. در اینجا خود شرکت تصمیم می‌گیرد و سیاستش را خود تعیین می‌کند. مثلاً اگر در پاسخ اعلام خسارتی جواب داده شد که جبران خسارت در نهادهای شرکت نبوده و قابل پرداخت نمی‌باشد یا آنکه گفته شود تنها قسمتی از خسارت قابل پرداخت است مدعی مستحق (چون همه مدعیان هم مستحق نیستند) چه می‌تواند بکند جز آنکه به دادگاه مراجعه کند و یا خدای

ناکرده از در نادرستی وارد شود. اما مراجعه به دادگستری برای همه کار ساده‌ای نیست و همه کس نمی‌تواند این راه را برود صرفاً به این دلیل ساده که همه این راه را نمی‌شناسند و همه آنها هم که می‌شناسند امکان آنرا ندارند و کمتر مصرف کننده بیمه‌ای از اطلاعات و امکانات حقوقی و مالی مؤسسات بیمه برخوردار است. در سازمانهای دولتی هم کمتر مقامی حاضر می‌شود از ترس اتهام تبانی و همکاری بامدعی، خسارتی را که از طرف مقامی دیگر (هر قدر هم که پائین باشد) رد شده است، پرداخت نماید و یا دستور پرداخت بدهد و به اصطلاح سری را که درد نمی‌کند دستمال بپسندد. این مطلب هم بر کسانی که در بیمه بوده‌اند روشن است که همیشه می‌توان بهانه‌ای بر برد خسارت یافت و طرف را دنبال نخود سیاه فرستاد. از اصل و رونوشت بیمه‌نامه و قبض پرداخت حق بیمه گرفته تا اصل و رونوشت شناسنامه و اسناد ازدواج. در تمام این حالات خطر فساد وجود دارد که نباید از آن غافل بود.

گهگاه کسانی که اطلاعی شکسته بسته از وجود بیمه مرکزی ایران دارند شکایاتی می‌فرستند. غافل از آنکه بیمه مرکزی ایران قدرت الزامی نداشته و نمی‌تواند مؤسسه‌ای را به پرداخت خسارتی مجبور کند و تنها می‌تواند شکایت شاکسی را به بالاترین مقامات مؤسسه منتقل کند. مرجع تجدیدنظری برای مؤسسات بیمه به شمار تعمیرود و در صورتی که بر تمام پرونده دسترسی داشته باشد تنها می‌تواند نظر مشورتی بدهد، احتمالاً که خدامنشانه عمل کند و یا تعداد و نوع شکایات رسیده را در ارزیابی از مؤسسه یا مدیران و نحوه اداره آن دخالت دهد.

واقع قضیه این است که در اوضاع و احوال فعلی هیچ شرکتی از رد خسارت ضرر نمی‌کند زیرا اولاً خسارت را می‌تواند در بالاترین رقم جزو خسارتهای معوقه منظور کرده اندوخته‌ای برای آن نگهدارد، ثانیاً بیمه‌گذار یا بیمه‌شده ممکن است از دنبال کردن ادعای خود صرف‌نظر نماید و اگر هم لجوج و یکدنده باشد موضوع را به دادگاه بکشاند که خود مستلزم زمان درازی است و معلوم نیست نتیجه آن حتماً به نفع مدعی باشد و اگر هم باشد تازه مؤسسه بیمه همان خسارتی را می‌پردازد که مثلاً چهار سال پیش باید می‌پرداخت. بدون هزینه و سود تأخیر.

اما چنین برخوردهائی در یک بازار آزاد در درازمدت مسلماً به نفع مؤسسه بیمه نخواهد بود که اگر معلوم شود یا چنین تصور شود که خسارتی نمی‌پردازد و یا سرمی‌دواند فلسفه وجودی خود را از دست می‌دهد و هیچ دیوانه‌ای به آن مراجعه نمی‌کند.

در بازارهای بسته چنین نیست. یک مؤسسه بیمه (یا هر مؤسسه تولیدی دیگر) که از شرایط حمایتی و حتی چیزی بیش از حمایت یعنی از قدرت انحصار برخوردار است می‌تواند حرفه‌ای را بکلی نابود کند و نه تنها اعتبار خود را از دست بدهد بلکه به اعتبار حرفه زیان جدی وارد کند.

شمایی که در اینجا ترسیم شد لازم نیست عیناً در خارج وجود داشته باشد و از جهت ملموس کردن مسئله برجسته تر از واقع و در یک حالت نهائی نشان داده شد.

از طرف دیگر یک مؤسسه بیمه در خلأ عمل نمی‌کند و چنین وضعی نمی‌تواند در درازمدت ادامه داشته باشد. ما به ازای آن بی‌علاقگی و روگرداندن بیمه‌گذاران و جستجوی طرق دیگری برای فراهم آوردن تأمین است.

اما مسائل درازمدت همیشه ارتباطی با امور کوتاه‌مدت ندارد. بیمه‌گذاری که به حق خود نمی‌رسد (یا تصور می‌کند حق او تضییع شده است) کاری به آثار درازمدت مؤسسه بیمه‌گرش ندارد و حتی اینهم که بیمه‌گر خود را عوض کند به نظرش کافی نمی‌رسد (بخصوص اگر این تصور را داشته باشد که همه از یک قماشند)

نتیجه اینکه به جهت حمایت مصرف‌کننده و جلوگیری از اجحاف احتمالی بیمه‌گران کم و بیش منحصر باید چاره‌ای اندیشیده شود و علاج واقعه قبل از وقوع آن صورت گیرد. این حمایت از طرق زیر ممکن است.

- ۱ - اقدامات بیمه مرکزی ایران
- ۲ - تشکیل اتحادیه و جمعیت‌های حمایت مصرف‌کننده بیمه
- ۳ - تسهیل در امر ازدیاد تعداد و اختیارات مشاورین و دلال‌ها و حتی نمایندگان بیمه

۱ - اقدامات بیمه مرکزی ایران:
طرحی که در اینجا عنوان می‌شود جدا از وظیفه کلی

نظارت بر عملیات مؤسسات بیمه و در جهت حفظ حقوق و منافع مصرف‌کنندگان بیمه است هرچند در همان راستا عمل می‌کند.

الف - کمک به مؤسسات بیمه در جهت تجدید سازمان و ارگانه‌های بازرسی، پیگیری و نظارت به نحوی که مسئولین سرخود عمل نکرده و داشتن اختیار و ابتکار را با سوءاستفاده از اختیارات مخلوط نکنند.

ب - روشنگری و پخش اطلاعات که هم دقیقاً جزو اهداف و وظایف بیمه مرکزی ایران است و هم بسیار مؤثر و مفید خواهد بود. این اقدام باید چه از طریق انتشار گزارشهای ادواری (سه ماهه، شش ماهه، یکساله) درباره وضع بیمه و مؤسسات بیمه ایرانی (که جزو وظایف اوست). الزام مؤسسات به تشکیل بواقع مجامع عمومی و انتشار ترازنامه و حساب سود و زیان، تجزیه و تحلیل ارقام ترازنامه و سود و زیان و ارزیابی کیفی آنها صورت گیرد این اقدامات که ما تحت عنوان روشنگری نامگذاری کردیم موجب خواهد شد که دقایق اداره مؤسسات بیمه از خلال تجزیه و تحلیل کمی فعالیت‌های آنها بر خودشان، بر مسئولان و بر بیمه‌گذاران روشن شود. همیشه می‌توان شاخص‌هایی یافت یا به وجود آورد که کیفیت فعالیت را نیز توضیح دهد. استفاده از روشهای نظیر پرسشنامه، نمونه‌گیری آماری و امثال آن برای شناخت بهتر مؤسسات بیمه و نظر بیمه‌گذاران اهمیت دست اولی دارد.

پخش اطلاعات مسلماً یکی از مهمترین اقدامات بیمه مرکزی ایران در جهت حمایت از مصرف‌کننده بیمه خواهد بود. کمک به مصرف‌کننده بیمه برای شناخت حقوق و تکالیف خود، توضیح قراردادهای بیمه، اطلاعاتی در زمینه نحوه نرخ‌گذاری پایه و عوامل تشکیل‌دهنده خطر، انتشار جزوات، بولتن، نشریه، کتاب و امثال آنها. اجرای برنامه‌های تلویزیونی و رادیویی. شناساندن بیمه و مکانیسم آن به زبان ساده و همه‌فهم و به عبارت‌های دیگری حمایت مصرف‌کننده با چتری از اطلاعات و حتی راهنماییهای حقوقی و در صورت امکان تهیه متون قانونی برای تسهیل آئین دادرسی دعاوی بیمه در دادگاهها و تقلیل هزینه تمبر دادخواست و امثال آنها تا غول مراجعه به دادگاه چنان بیمه‌گذار خسارت‌دیده را نترساند که تن به

تسلیم دهد.

پ - روشن ساختن قضات و دادگاهها از طریق انتشار منظم آراء صادر شده در زمینه بیمه در ایران و احیاناً در دیگر کشورهای منطقه و در دنیا.

۲ - اتحادیه‌های مصرف‌کنندگان بیمه و جمعیت‌های حمایت مصرف‌کننده:

وجود این نوع اتحادیه‌ها و جمعیتها مسلماً یکی از بهترین طرق حمایت است و در اکثر کشورها که چنین سازمانهایی وجود دارد نتایج بسیار خوبی به دست آمده است. این جمعیتها با تجزیه و تحلیل‌های درست و افشاگریها وضع مؤسسات را بررسی کرده، هشدارهای لازم را می‌دهند. نمونه این جمعیتها مؤسسه حمایت مصرف‌کننده است که یک وکیل دادگستری آمریکائی به نام رالف نیدر (یا نادر) به دنبال مبارزه سختی با اجحافات و خلافکاریهای مؤسسات تولیدی به وجود آورد و با انتشار مجله و نشریه‌هایی توانست وزنه‌ای کم و بیش هم ارز در مقابل آنها به وجود آورد.

در حال حاضر نمی‌توان الگویی برای تشکیل چنین جمعیت‌هایی در بیمه داد و واقعاً وظایف آنرا معین کرد. اما خطوط کلی آن کاملاً روشن و خالی از ابهام است و با تشکیل چنین جمعیت‌هایی که ممکن است منطقه‌ای، محلی، رشته‌ای، شرکت به شرکت باشد بیمه‌گذاران را به صورتی در اداره و تصمیمات مؤسسات بیمه دخالت داده و قیمومت بلاقید و شرط مؤسسات بیمه را از بالای سر آنها دور کرد و بخصوص به اسطوره اینکه بیمه بیت‌العمال است خاتمه داده و مشارکت بیمه‌گذاران را از طریق چنین جمعیت‌هایی در پیشبرد اهداف مؤسسه تشویق کرد.

جمعیت‌های حمایت مصرف‌کننده نه تنها در جهت منافع عموم مصرف‌کنندگان عمل می‌کنند بلکه در موارد فردی هم از طریق مشاوره، معاضدت قضائی و حقوقی و امثال آنها می‌تواند مصرف‌کننده را راهنمایی کند.

بدیهی است لازمه فعالیت سالم این نوع جمعیتها اداره دموکراتیک آنهاست و لزوم نظارت دائم و مستمر و آزادانه اعضا که تأمین‌کننده هزینه آنهاست خواهند بود و گرنه خیلی زود ممکن است به انحطاط گرایند و خود به یک قدرت

ناسالم تبدیل گردند. ایجاد و توسعه یک بخش تعاونی بیمه (اگر تشکیل بخش خصوصی ممکن نباشد) بر ایجاد توازن و رعایت حال بیمه‌گذاران و ایجاد رقابت سالم بی تأثیر نخواهد بود.

۳ - تسهیل در ایجاد و توسعه مشاوران بیمه و شبکه دلالتی:

یکی از بهترین طرق کمک و معاضدت به بیمه‌گذاران مشاورین مطمئنی هستند که ضمن داشتن اطلاعات حرفه‌ای و حقوقی از صداقت و اعتماد برخوردار باشند و بیمه‌گذارانی که طبعاً نمی‌توانند از کم و کیف کار مطلع باشند به آنها مراجعه کنند. مراجعه به مشاوران فقط در صورت وقوع خسارت یا بروز اختلاف نخواهد بود، بلکه در مذاکره با بیمه‌گر در هنگام انعقاد قرارداد هم لازم است. اما مراجعه به این مشاوران حداکثر در مواردی پیش می‌آید که بیمه‌گذاری رأساً به بیمه‌گر مراجعه می‌کند یا قصد آنرا دارد. در سایر موارد نمایندگان مؤسسات بیمه و به ویژه دلالان بیمه بهتر از هرکس می‌توانند این خدمت را برای بیمه‌گذار انجام دهند. ممکن است گفته شود از آنجا که نمایندگان بیمه در حقیقت وکلای مؤسسات بیمه‌اند و خود جزو مؤسسه بیمه به‌شمار می‌روند نمی‌توانند به ضرر شرکت خود به بیمه‌گذار راهنمایی‌هایی بکنند. اما اینجا مورد بحث مواردی است واقعاً بعلمت عدم اطلاع خدای ناکرده مؤسسه‌ای حقی را پایمال می‌کند و در چنین صورتی صحبت از ضرر و منفعت در میان نیست و اصولاً یکی از فلسفه‌های وجودی نمایندگی‌ها تسهیل رابطه بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار بوده، فراهم آوردن امکاناتی برای بیمه‌گذار است که به جای مراجعه به مؤسسه‌ای عظیم که در آن خود را در برابر آن حقیر و گیج می‌یابد به شخصی مانند خودش مراجعه کند و رودررو مسائلش را با او در میان بگذارد. ضمناً اکثراً نمایندگینا دارای دو وظیفه هستند. قبول خطر به نام مؤسسه متبوع خود و فروش کالای آن مؤسسه و اکثراً (لااقل در ایران) وظیفه دوم محسوساً بر وظیفه اول می‌چربد. در این صورت حفظ و نگهداری و حمایت مشتری و در نتیجه سالم نگهداشتن حرفه در حیطه وظایف و اختیارات آنها قرار می‌گیرد.

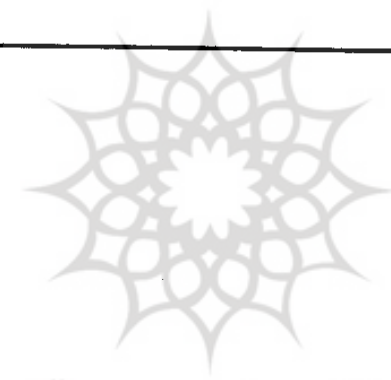
در حال این ایراد چه صحیح و چه نادرست در مورد دلالان بیمه که واسطه‌ای بین مشتری و مؤسسه بیمه به

جهت حفظ حقوق فردی بیمه گذاران را توصیه می‌کند. بدیهی است چنین وظیفه‌ای از عهده هرکسی بر نمی‌آید و از آنجا که تعیین صلاحیت دلالتان بیمه بر عهده بیمه مرکزی ایران گذارده شده است مسئولیت کم اطلاعی و خدای ناکرده نادرستی آنها هم بر دوش این مواسسه خواهد بود که باید دقت کافی در انتخاب آنها بکنند. اما نباید فراموش کرد که دلال بیمه در مقابل مؤسسات بیمه شخصیت کاملاً مستقل و جدائی دارد.

آنچه در این مقاله آمد در کشورهایی که نوعی انحصار بر آنها حاکم است همانطور که در مقدمه گفته شد اهمیت بیشتری پیدا می‌کند، با از میان رفتن عامل رقابت و انگیزه سودجویی باید عوامل دیگری را جانشین آنها کرده تا خدای ناکرده نیت خیری به عمل شری نیجامد.

شمار می‌روند عموماً نمایندگان بیمه گذار می‌باشند صدق نمی‌کند. آنها وظیفه دارند منافع مشتری خود را حفظ کرده و از حقوق او در مقابل مؤسسات بیمه دفاع نمایند و اگر جز این باشد نوعی خیانت در امانت محسوب می‌شود. دلالتان بیمه که کاملاً حرفه‌ای بوده و به دقایق بیمه وارد هستند باید در هنگام انعقاد قرارداد بهترین شرایط مورد نظر مشتری را از مطمئن‌ترین بیمه گرها به منصفانه‌ترین بها خریداری کنند و پیچیدگیهای بیمه نامه را برای بیمه گذار توضیح دهند، تکالیف او را در جریان قرارداد به او یادآوری کنند و در صورت وقوع خسارت دفاع از حقوق او را بر عهده بگیرند. نویسنده بارها در همین فصلنامه به نقش پراهمیت واسطه‌های بیمه اشاره کرده است و اینک هم با تکیه بر این جنبه از فعالیت آنها وجود دلالتان را در امر بیمه و در

1--Solvabilite = Solvency



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی