

## نقش نظارت در فعالیت صنعت بیمه

آیت کریمی

### مقدمه

در کشورهایایی که رقابت در بازار بیمه بیشترین اهمیت را دارد، تأمین شرکت های بیمه و حمایت از حقوق مشتریان و بیمه گذاران درگرو ساختار مؤثر و مناسب نظارت است. این کنترل، شامل مقررات مربوط به صدور گواهی فعالیت شرکت های بیمه، نحوه به ثبت رسیدن سرمایه و توان مالی مورد نیاز برای فعالیت در درجات مختلف باتوجه به حد توانایی مالی برای ایفای تعهدات (حد اعسار) مؤسسات بیمه است. هدف سازمان نظارتی و کنترلی آن است که شرکت های بیمه، خدمات مورد نیاز بیمه گذاران را با شرایط مطلوب به بازار عرضه نمایند. فلسفه نظارت و انتظار از آن از یک کشور به کشور دیگر تغییر می کند. کشورهای توسعه یافته ای نظیر آلمان، سوئیس و ژاپن که از دیرباز با قانون و مقررات سخت و دقیق دم سازه اند فعالیت صنعت بیمه را در سطح وسیعی تحت کنترل دارند. فلسفه نظارت در این کشورها این است که مقامات نظارتی نه تنها باید توان و قدرت مالی شرکت های بیمه را تحت نظر داشته باشند بلکه شرکت های بیمه موظفند که متناسب با حجم درآمد حق بیمه در مقابل تعهدات ناشی از قراردادهایی که در بازار بیمه منعقد کرده اند ذخایر کافی داشته باشند. افزون بر این شکل قراردادهای نیز کنترل می شود تا بیمه نامه ها طبق مقررات، صادر شده باشد به نحوی که از حقوق دارندگان آن ها حمایت شود و شرایط عمومی در ظهر بیمه نامه به دور از هرگونه ابهام و تفسیر، به گونه ای درج شده باشد که دارنده آن که تصور می شود آگاهی و دانش بیمه ای در سطح متعارف جامعه دارد به سادگی به حقوق و وظایف خود آشنا شود. ضمانت اجرایی آن نیز این است که در صورت وجود ابهام، شرایط به نفع بیمه گذار تفسیر می شود. کشورهای دیگر نظیر انگلستان و هلند، نظارت به طور سنتی بر قدرت و توان بازار تکیه دارد؛ مقامات نظارتی دولت، کنترل خود را بر توان مالی شرکت های بیمه

متمرکز می‌کنند و به شرکت‌های بیمه اجازه می‌دهند که در شرایط کاملاً رقابتی فعالیت نمایند. ساختار بازار، نحوه تعیین نرخ و طراحی انواع پوشش‌های بیمه، به نیاز بازار وابسته است. البته اتحادیه اروپا در اندیشه ایجاد هماهنگی و کاهش تفاوت‌های موجود در بازارهای بیمه‌ای اعضای خویش است ولی هنوز این اختلافات و تفاوت‌ها بین بازارهای اروپای متحد باقی است.

نظارت دقیق و کنترل قوی در بازارهای بیمه‌ای کشورهای در حال توسعه، موضوعی است متفاوت با آنچه در کشورهای توسعه یافته برقرار است. این کشورها برای نظارت قوی و مؤثر اغلب نیازمند تغییرات اساسی در قانون و مقررات حاکم بر فعالیت صنعت بیمه خویش هستند؛ قوانینی که باید با توجه به پیچیدگی فعالیت صنعت بیمه، نقش آن در اقتصاد ملی و هم چنین نیازمندی‌های جامعه به انواع پوشش‌های بیمه‌ای، تنظیم شود. تشخیص نیاز به قانون و مقررات جدید برای نظارت، صنعت بیمه هم‌پادولت است. البته اگر بازار بیمه به نحوی باشد که شهروندان و بیمه‌گذاران عمدتاً افراد کم‌تجربه از نظر فرهنگ بیمه‌ای باشند و نیازمند حمایت جدی دولت. و گرنه مردمی که ازینش و فرهنگ بیمه‌ای لازم برخوردارند، خود می‌توانند تشخیص دهند که چه می‌خواهند و پوشش مورد نیاز خویش را از شرکت بیمه منتخب‌شان با شرایط مطلوب تهیه می‌کنند. این‌گونه مردم نه تنها در مورد بیمه بلکه در مسائل اقتصادی دیگر نیز خود می‌توانند تصمیم بگیرند. در چنین بازاری، دولت می‌تواند ساختار مطلوب صنعت بیمه را به مؤسسات بیمه واگذار و خود در سطح کلان نقش نظارتی را ایفا کند. بازار بیمه باید آزادی عمل داشته باشد. در چنین بازاری، سازمان نظارتی دولت نه تنها باید در سطح کلان، صنعت بیمه را هدایت کند بلکه نظارت باید انواع پوشش‌های بیمه‌ای را نیز که به بازار عرضه می‌شود دربرگیرد.

مقررات و ساختار نظارتی بازار باید به موجب قانون باشد؛ قانونی که دربرگیرنده تعریف روشنی از عملیات و فعالیت بیمه‌ای است؛ مقرراتی که انواع خدمات مؤسسات بیمه را مشخص و حدود و اختیارات و وظایف دستگاه نظارتی را نیز تعیین می‌کند. بسیاری از کشورها، برای بیمه‌نامه‌های بلندمدت عمر قانون و مقررات خاصی دارند. بیمه‌های عمر که حاصل پس‌انداز مردم است هم برای ایشان و هم برای دولت از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این کشورها قانون دیگری هم برای سایر رشته‌های بیمه‌ای دارند. حدود نظارت بر شرکت‌های بیمه عمر و سایر شرکت‌های بیمه، هم چنین نظارت بر فعالیت‌های اتکایی و نحوه فعالیت واسطه‌های بیمه نیز تفاوت‌هایی دارد. البته

هرکشوری با توجه به بافت اجتماعی، فرهنگ مردم و ساختار صنعت بیمه، قانون و مقررات نظارتی خود را تصویب و اجرا می‌کند. به طور مسلم، الگوبرداری، بدون مطالعه بازار نمی‌تواند صددرصد نتیجه مطلوب را عاید سازد. کشورهایی که بازار بیمه آنها در جاده آزادسازی گام نهاده است، باید نظارت دقیق و کنترل شدیدی، حتی در مورد عملیات شرکت‌های بیمه مستقیم اعمال دارند. در این بازارها که آزادسازی را تجربه می‌کنند، دستگاه نظارتی باید در جهت سالم سازی بازار (از صدور اجازه فعالیت گرفته تا ثبت شرکت و نحوه فعالیت واسطه‌های بیمه) به طور دقیق عمل کند. اخیراً مشاهده می‌شود که در کشورهای بسیاری در نتیجه آزادسازی صنعت بیمه، شرکت‌های بیمه تمایل پیدا کرده‌اند که افزون بر فعالیت بیمه‌ای خود در بخش‌های دیگر خدمات مالی نیز فعالیت کنند. در واقع، بخشی از فعالیت آنها ماهیت بانکی دارد تا بیمه‌ای. در چنین نظامی، موضوع نظارت تاحدی مشکل خواهد شد زیرا، تفکیک این عملیات و اعمال نظارت و کنترل، مشکلاتی را برای بازار فراهم می‌آورد. همین امر موجب شده تا نظارت بر کلیه خدمات مالی از طریق نهاد یگانه‌ای انجام گیرد. در صورت تفکیک نظارت مؤسسات بانکی و بیمه باید نظارت بر آنها به گونه‌ای طراحی شود که سازمان‌های نظارتی مختلف بتوانند تبادل اطلاعات نمایند. ساختار نظارتی باید به گونه‌ای باشد و مقررات باید طوری تدوین شود که هر دستگاه نظارتی بتواند بادرک صحیحی از وظایف خود، ابزارهای کنترلی و نظارتی دقیقی را در فعالیت مؤسسات به کار گیرد و توصیه‌های لازم و به موقع را به بازار بنماید تا هم مؤسسات مالی و هم مؤسسات بیمه در بازار سالم رقابتی فعالیت کنند.

کنترل و نظارت بر فعالیت مؤسسات بیمه از لحظه درخواست تأسیس شرکت شروع می‌شود و در تمام مراحل فعالیت ادامه می‌یابد. در مواقع بحرانی که شرکتی دچار مشکل می‌شود، راهنمایی‌های لازم باید انجام پذیرد و با لغو و تصفیه فعالیت شرکت خاتمه یابد. پذیرش، ثبت و صدور گواهی فعالیت شرکت‌های بیمه، مراحل و تشریفات دارد که سازمان نظارتی باید به بررسی آنها بپردازد و مجوز لازم را صادر کند. از آنجاکه در بیمه‌های بازرگانی نیز جنبه تعاونی چیرگی دارد، در جهت حفظ ثروت ملی و حمایت از حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان، ضوابط و مقرراتی برای ثبت شرکت‌های بیمه در نظر گرفته می‌شود. در حالی که برای سایر شرکت‌های بازرگانی رعایت برخی از این موارد الزامی نیست. برای مثال، قید اسامی مالکان و سهامداران و میزان سهم آنها و هم چنین کفایت‌های علمی و تجربی تک تک مدیران در جهت ایجاد ثبات در فعالیت شرکت بیمه و

حفظ حقوق مردم لازم است. اصولاً "مؤسسات بیمه، شرکت های مدیریتی تلقی می شوند نه سرمایه ای. چراکه در این شرکت ها نیروی انسانی متخصص و ماهر بیشترین نقش را در موفقیت ایفا می کند؛ شرکت بیمه در مقابل دریافت حق بیمه، به بیمه گذاران و بیمه شدگان تأمین ارائه می کند یعنی قول می دهد در صورت تحقق خطر، خسارت را پرداخت کند یا در سررسید، سرمایه بیمه شده را بپردازد. بنابراین مردم باید به ایفای تعهدات شرکت بیمه اعتماد داشته باشند. شرکتی هم قادر به ایفای تعهدات خویش است که براساس اصول و موازین فنی، فعالیت کند. حق بیمه های دریافتی نیز باید متناسب با ریسک باشد یعنی ریسک از نظر فنی، دقیق ارزیابی شده باشد؛ ذخایر شرکت باید طبق مقررات، محاسبه و نگه داری شود و در سرمایه گذاری شرکت، رعایت منافع بیمه گذاران، حقوق شرکت، و در سطح کلان هدف های اقتصاد ملی در نظر گرفته شود. فقط مدیریت نیروی انسانی متخصص و ماهر است که از پس چنین موارد معضلی برمی آید. به همین سبب است که در ارزیابی سهام شرکت های بیمه، ارزشی به نام سرفقلمی مدیران و نیروی انسانی محاسبه می شود. این ارزش از آن مدیریت و نیروی انسانی متخصص شرکت است، در صورتی که در ارزیابی سهام سایر شرکت های بازرگانی چنین ارزشی مشاهده نمی شود. اگر کارنامه هر شرکت بیمه موفقیت مورد مطالعه قرارگیرد، مشاهده می شود که کامیابی اش در گرو مدیریت کارا و نیروی انسانی متخصص بوده است. البته بدیهی است که موفقیت هر شرکتی اعم از بیمه ای و غیربیمه ای در گرو مدیریت مؤثر و نیروی انسانی متخصص است ولی در شرکت بازرگانی غیربیمه ای، مدیریت فقط یکی از عوامل مختلفی است که در موفقیت شرکت تأثیر می گذارد. در حالی که در شرکت بیمه، مدیریت و نیروی انسانی ماهر، کلید و رمز موفقیت است. البته در این عرصه هم سرمایه لازم است ولی نقش مؤثری ندارد. اگر شرکت بیمه با محاسبات فنی درست - هم در صدور بیمه نامه و هم در ارزیابی خسارت و سرمایه گذاری - فعالیت کند از محل درآمدهای حق بیمه و سود سرمایه گذاری نه تنها کلیه تعهدات خود را ایفاء و هزینه های خود را جبران می کند بلکه سود معقول و متناسبی نیز عاید سهامداران خویش خواهد کرد؛ در کلیه مراحل فعالیت شرکت نیز نیازی به سرمایه آن نخواهد بود و به تدریج با افزایش ذخایر، بنیه مالی شرکت تقویت می شود. در مقابل، مدیریت ضعیف و کمبود نیروی انسانی ماهر، بی تردید شرکت را به سوی ورشکستگی سوق خواهد داد. البته هنگامی که از مدیریت و نیروی انسانی شرکت بیمه صحبت می شود باید مجموعه را در نظر گرفت: گروه مدیریت مهم است نه شخص

خاص. در واقع، شرکت بیمه باید باتوجه به تخصص و تجربه و میزان پرتفوی بیمه‌ای مدیریت و نیروی انسانی باکفایت و در سطح استاندارد، مورد قبول قرار گیرد.

مقامات نظارتی در اغلب کشورها برای اظهار نظر در مورد بنیه و قدرت مالی، از شرکت‌های بیمه می‌خواهند که برای هر رشته یا طرح بیمه‌ای، برنامه عملیاتی ارائه کنند؛ شامل بازار مورد نظر (میزان پرتفوی قابل احیا)، چگونگی بازاریابی و نحوه فروش (شعب، نمایندگی‌ها و دلالان)، حجم درآمد حق بیمه، میزان ذخایر و سرمایه‌گذاری برای شرایط مطلوب و نامطلوب. ممکن است که مقامات نظارتی نیازمند اطلاعات تکمیلی باشند یا این که برای ایجاد ثبات مالی در شرکت بیمه اقدام‌های دیگری انجام دهند. در این صورت شرکت بیمه قبل از شروع به فعالیت باید طبق دیدگاه‌های ایشان عمل کند. شرکت بیمه در سال‌های اولیه فعالیت در هر رشته یا هر طرح جدیدی باید اقدام‌هایی در جهت تقویت بنیه مالی خویش و ایجاد ذخایر مناسب برای در اختیار داشتن جریان نقدینگی مورد نیاز انجام دهد. در طرح عملیاتی شرکت که برای تأیید به سازمان نظارتی ارائه می‌شود باید کلیه نکات باتوضیح کامل و راه‌حل‌های مناسب پیش‌بینی شده باشد؛ شرکت بیمه حتی در طرح خود باید برنامه‌اتکایی مناسب باوضع شرکت را پیش‌بینی کرده باشد.

در هر طرح بیمه‌ای، سال‌های اولیه فعالیت اهمیت شایانی دارد، بنابراین در ارائه برنامه به سازمان نظارتی باید توان مالی طرح، جریان نقدینگی و ذخایر مورد نیاز پیش‌بینی شده باشد. مقامات نظارتی نیز در ارزیابی طرح به توان و قدرت مالی شرکت، ذخایر فنی و چگونگی تأمین پوشش اتکایی توجه دارند. برای مثال، در بیمه‌های عمر هر طرز محاسبه حق بیمه و ذخایر ریاضی، نحوه سرمایه‌گذاری و میزان برگشت آن و چگونگی توزیع درآمد سرمایه‌گذاری بین بیمه‌گذاران، باید به طور مشخص در گزارش طرح به سازمان نظارتی ارائه شود. یکی از دلایل توسعه نیافتگی بیمه‌های عمر در کشورهای در حال توسعه، نداشتن آکتوثر برای انواع محاسبات فنی است تا آنجا که کشورهایی از این دست ناگزیرند که از تجربه و محاسبات آکتوثرهای کشورهای توسعه یافته استفاده کنند؛ در حالی که غربی‌ها از سرزمین‌هایی می‌آیند که از نظر ساختارهای اجتماعی و فرهنگی تفاوت‌های اساسی با کشورهای در حال توسعه دارند. نخستین گام در جهت توسعه امر بیمه در کشورهای در حال توسعه، داشتن برنامه است که یکی از ضروری‌ترین آنها برنامه ریزی در زمینه تربیت نیروی انسانی متخصص است. در اختیار داشتن نیروی انسانی متخصص ماهر، کلید توسعه بیمه به شمار می‌رود.

دربارخی از کشورها طبق قانون باید بخشی از سرمایه شرکت بیمه پرداخت گردد و سایر ذخایر به طور مشخص نزد بانک مرکزی به صورت سپرده نگه داری شود یا به شکل اوراق بانکی تضمین شده دولتی باشد. در واقع، این بخش از منابع سرمایه شرکت بیمه، برای حفظ حقوق بیمه گذاران و بیمه شدگان و جزئی از برنامه سرمایه گذاری شرکت بیمه محسوب می شود. مسئولیت اجرای دقیق این قانون برعهده سازمان نظارتی است. مقامات نظارتی پس از بررسی مدارک و طی تشریفات قانونی، در صورت واجد شرایط بودن، گواهی فعالیت صادر می کنند.

### واسطه های بیمه (نمایندگان و کارگزاران)

روش فروش خدمات بیمه ای برای توسعه صنعت بیمه و افزایش اعتبار آن نقش مهمی ایفا می کند. در کشورهایی که برای توسعه بیمه از سیاست آزادسازی و خصوصی سازی استفاده می کنند توسعه شبکه فروش از طریق نمایندگان و کارگزاران ضروری است. در بسیاری از کشورها صدور پروانه فعالیت نمایندگان و کارگزاران برعهده سازمان نظارتی است که از طریق آزمون علمی و بررسی سابقه تجربی، کسانی را که واجد شرایط باشند انتخاب و برای آنان پروانه فعالیت صادر می کند. از آنجا که در بازار بیمه حرفه ای سالم و به دور از رقابت های مکارانه و تخلفات ناپسند، واسطه های بیمه نقش بارزی دارند بنابراین در تعیین شرایط گزینش واسطه ها، صلاحیت اخلاقی باید بالاتر از دانش علمی و تخصص حرفه ای قرار گیرد. در اغلب کشورهای در حال توسعه، گزینش واسطه های بیمه با مشکلاتی همراه است؛ از نظر بازاریابی و فروش بیمه باید اهمیت زیادی به گسترش شبکه فروش از طریق نمایندگان و کارگزاران داده شود ولی در کنار آن، ضمن انتخاب اصلح از بین متقاضیان، فعالیت آنان مدام تحت کنترل و نظارت دقیق باشد.

### رعایت دقیق قوانین و مقررات بیمه ای

سازمان نظارتی باید مراقبت و کنترل نماید که تمام مؤسسات بیمه که مجوز فعالیت از این سازمان دریافت داشته اند طبق آخرین قوانین و مقررات و اساسنامه خود فعالیت کنند و طرح های بیمه ای که به تصویب رسیده طبق ضوابط طرح اجرا شود. همان طور که پیشتر اشاره شد، مدیران رده بالا و متوسط شرکت بیمه باید از حد معینی از تجربه شغلی و آموزش دانشگاهی برخوردار باشند. در تغییر و جابه جایی مدیران باید این مقررات به طور دقیق رعایت شود. در خصوص نرخ و شرایط مورد عمل بازار بیمه، این عمل به

ساختار بازار وابسته است. بازار بیمه برخی از کشورها، بیمه نامه با شرایط استاندارد دارند که رعایت آنها برای کلیه شرکت‌ها الزامی است. برای این بیمه نامه‌های استاندارد، تعرفه یک شکلی وجود دارد که رعایت آن هم الزامی است. شرایط بیمه نامه‌های استاندارد را سازمان نظارتی تصویب و برای اجرا به بازار اعلام می‌کند. نظارت بر اجرای این مصوبات نیز جزو وظایف سازمان نظارتی است. در برخی از کشورهای اروپایی بازار بیمه از آزادی کامل برخوردار است. بدین نحو که سیستم تعرفه وجود ندارد. البته ممکن است مقامات نظارتی تعرفه‌هایی برای برخی از رشته‌ها به بازار بیمه عرضه کنند ولی رعایت این تعرفه اجباری نیست بلکه تعرفه مشورتی است. شرکت‌های بیمه در اعمال نرخ و شرایط با توجه به ارزیابی خود از ریسک، نرخ و شرایط مورد نظر خود را اعمال می‌کنند. البته سازمان نظارتی در این کشورها بیشترین توجه خود را به نظارت مالی معطوف می‌کند. بدین صورت که شرکت‌ها با توجه به قدرت فنی و مالی خود در بازار کاملاً رقابتی به فعالیت می‌پردازند. این آزادی عمل شرکت‌های بیمه از مرزی که سازمان نظارتی تعیین کرده فراتر نمی‌رود. در واقع، خط قرمزی برای فعالیت شرکت بیمه وجود دارد که اگر پا از آن خط بیرون بگذارد یعنی دچار بحران شود، قدرت و توان مالی کافی برای ایفای تعهدات خود ندارد. برای اجرای چنین روشی، سازمان نظارتی ضرایب خاصی را در رشته‌های مختلف بیمه‌ای محاسبه و اعلام می‌کند. شرکت بیمه آزاد است که با نرخ و شرایط دلخواه خود فعالیت کند به شرطی که درآمد حق بیمه و درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری ذخایر آن کفاف تعهداتش را بنماید. سازمان نظارتی هنگامی وارد عمل می‌شود که شرکت بیمه بحران زده است و نمی‌تواند تعهدات خود را ایفا کند. سازمان نظارتی با توجه به حال و روز شرکت بیمه و برای نجاتش از ورطه سقوط به روش‌های مختلفی متوسل می‌شود. برای مثال، امکان دارد که تغییر مدیریت، تغییر سیاست‌های صدور و تعدیل نرخ بتواند شرکت را از بحران خارج کند؛ یا شرکت دیگری بتواند بازهمندهای سازمان نظارتی، سیاست‌های سرمایه‌گذاری خود را تغییر دهد؛ یا این که بتواند با کاهش میزان نگه‌داری و تغییر پوشش‌های اتکایی خود از قراردادهای مازاد خسارت به قراردادهای اتکایی نسبی بر بحران مالی خویش فایز آید؛ یا این که فعالیت در رشته یا رشته‌های معینی را متوقف کند و حوزه فعالیت خود را تغییر دهد و همزمان در حوزه دیگر و در رشته یا رشته‌های خاصی پرتفوی خود را گسترش دهد. بدین ترتیب که سازمان نظارتی با توجه به ساختار پرتفوی شرکت، رهنمودها و کمک‌های لازم را برای خارج شدن از بحران به عمل می‌آورد. حتی

ممکن است شرکتی چنان دچار بحران شود که در آستانه ورشکستگی قرار گیرد. در چنین حالتی سازمان نظارتی امکان دارد که در مدیریت شرکت، مشارکت نماید و برنامه فعالیت جدیدی برای دوره بحران تدوین کند، یا این که در صورت نیاز، مدیریت شرکت را خود به عهده گیرد؛ و در نهایت این امکان نیز وجود دارد که پرتفوی شرکت با اصلاح دید سازمان نظارتی به شرکت دیگری منتقل و برای شرکت بیمه، مدیر تصفیه تعیین شود.

برخی از بازارهای بیمه ای نیز، «چرخه بیمه ای» دارند که جزو بازارهای آزاد به شمار می آیند. اگر دولت هم به فعالیت در امر بیمه های مستقیم و اتکایی تمایل داشته باشد در بازار بابخش خصوصی رقابت می کند. به عبارت دیگر، بخش خصوصی، ابزاری است برای اندازه گیری کمیت و کیفیت خدماتی که بخش دولتی ارائه می کند. پس دولت باید سعی کند تا خدماتش از نظر مشتری مطلوبیت داشته باشد وگرنه شرکت دولتی مشتریان خود را از دست خواهد داد. در چنین بازاری ممکن است دولت نیز در بخش تصدی فعالیت کند. ولی به طور عمده فعالیت در دست بخش خصوصی است که دولت نیز نظارت دارد. دوره بیمه ای، حداقل و حداکثری دارد که آن را سازمان نظارتی می داند. زمانی که بازار از نظر فعالیت بیمه ای وسوددهی در بالاترین حد خود قرار می گیرد رقابت شدید آغاز می شود ولی این رقابت حدود مرزی دارد. هنگامی که این حد به کمینه برسد رقابت فروکش می کند. سپس خود بازار مجدداً روند صعودی را آغاز می کند تا به بیشینه برسد این دوره ها همین طور تکرار می شود. سازمان نظارتی کاملاً مراقب وضعیت فعالیت صنعت بیمه است و اگر در طی دوره های بیمه ای، شرکت بیمه ای دچار بحران شود از ابزارهای نظارتی برای حفظ حقوق بیمه گذاران و بیمه شدگان استفاده می کند.

البته همان طور که اشاره شد این بازارها به طور عمده متعلق به کشورهای توسعه یافته است که از نظر مدیریت و نیروی انسانی متخصص در حد مطلوب قرار دارند. این نوع بازارها معمولاً نه تنها ارزی بابت خرید پوشش های اتکایی خارج نمی کنند بلکه ظرفیت بالایی دارند و صادرکننده پوشش های اتکایی نیز هستند. مبالغ هنگفتی ارز از این بابت نصیب شرکت و کشور متبوع می شود.

نظارت بر تعرفه نرخ و شرایط یک شکل مشکل است زیرا نرخ تعرفه که معمولاً تصویب کننده آن سازمان نظارتی یا شورای عالی بیمه است حداقل نرخ هارا برای طبقات مختلف ریسک تعیین و اعلام می کند. ولی در عمل، شرکت های بیمه به جای



رقابت در ارائه خدمات مطلوب در جهت جلب مشتری، حداقل نرخ های تعرفه را حداکثر تلقی می کند و سعی در کاهش آن نرخ ها دارند. به همین دلیل است که بازارهای آزاد بیمه ای که در آن بخش خصوصی نقش اصلی را در بازار ایفا می کند از سیستم نظارت مالی بر مبنای حد توان مالی برای ایفای تعهدات جهت کنترل فعالیت صنعت بیمه استفاده می کنند. همان طور که اشاره شد، در این سیستم شرکت بیمه موظف به رعایت نرخ نیست: تعرفه ها اعلام شده و کار مشورتی است، ولی اگر شرکت از نظر مالی دچار بحران شدید باشد سازمان نظارتی دخالت می کند. البته ناگفته نماند که در بازار انحصاری نمی توان از شیوه نظارت مالی استفاده کرد و باید سیستم تعرفه برقرار باشد؛ زیرا در بازار انحصاری که کلیه فعالیت های بیمه ای - اعم از مستقیم و غیرمستقیم - در انحصار دولت است (و در سیستم دولتی شرکت های بیمه رفته رفته از حالت فعالیت بر اساس اصول فنی خارج و تبدیل به سازمان های اداری می شوند) مدیران کمتر تمایل دارند که شرکت بیمه را طبق مقررات فنی اداره کنند. در نتیجه، اگر تعرفه اجباری برقرار نباشد چه بسا شرکت های بیمه بر اثر کاهش نرخ به سمت ورشکستگی سوق داده شوند. بنابراین، با وجود مشکلات اجرایی، برقراری تعرفه یک شکل تاهنگامی که ساختار بازار تغییر نیافته ضروری به نظر می رسد. پس، در ابتدا باید آزادسازی و خصوصی سازی، آن هم با مطالعه اساسی و با برنامه به تدریج انجام گیرد بعد از حضور فعالانه بخش خصوصی در بازار بیمه، سیستم تعرفه، آن هم باز به تدریج رشته به رشته حذف شود تا بازار به بازار آزاد بیمه تبدیل شود.

در بازار بیمه انحصاری، این مشکل وجود ندارد زیرا در بازار بیمه انحصاری بخش خصوصی مشارکت جدی در بازار دارد و دولت اگر مایل به داشتن نقش در فعالیت های بیمه ای باشد باید دوش به دوش بخش خصوصی حرکت کند. در بازار بیمه انحصاری در بیمه های مستقیم، الگوی فعالیت های کنترل و نظارت شده، بخش خصوصی است. شرکت بیمه دولتی نیز باید بهره وری خود را تا حد بخش خصوصی افزایش دهند و گرنه قادر به فعالیت در این بخش نخواهند بود. فقط عملیات اتکایی در خارج از کشور از طریق دولت انجام می شود. اصولاً "بازارهای بیمه انحصاری که در آن بخش اتکایی خارجی باید از مجرای دولت انجام گیرد مختص آن دسته از کشورهایی است که محدودیت منابع ارزی دارند و نمی توانند درآمدهای محدود ارزی خود را بدون برنامه و اولویت هزینه کنند. در نتیجه، دولت نیاز به خرید پوشش اتکایی را برآورده سازد و آن هم به طور عمده

از طریق یک سازمان تخصصی دولتی. این نهاد پس از اشباع ظرفیت کل بازار، بقیه را نزد بازارهای اتکایی بین‌المللی بیمه اتکایی می‌کند. گهگاه شرکت‌های بیمه در بازارهای انحصاری با سه مشکل اساسی مواجه می‌شوند: ۱. ضعف مدیریت. مدیران از خارج از صنعت بیمه تعیین می‌شوند و اغلب در انتخاب آنان به توانایی و تخصص ایشان در اداره شرکت بیمه کمتر توجه می‌شود. در واقع می‌توان گفت که ضابطه کمتر ملاک‌گزینش مدیران که نقشی اساسی دارند قرار می‌گیرد و رفته رفته شرکت با مشکلات عدیده مالی و فنی مواجه می‌شود؛ ۲. کمبود نیروی انسانی متخصص و ماهر که شاهرگ حیاتی شرکت است؛ ۳. ضعف سرمایه‌گذاری، سرمایه و ذخایر شرکت. این مشکلات، مسائل محوری شرکت بیمه محسوب می‌شوند و خود نیز مشکلات دیگری به وجود می‌آورند. بنابر آنچه گفته شد، در سیستم انحصاری و دولتی، سیستم تعرفه با وجود مشکلات اجرایی که دارد «باید» باشد وگرنه شرکت‌های بیمه بر اثر رقابت‌های ناشی از کاهش نرخ دچار بحران خواهند شد. در این نوع بازار، نقش سازمان نظارتی و کنترلی بارزتر می‌شود. با توجه به ضعف‌های ساختاری بازار که به آنها اشاره شد فعالیت شرکت‌های بیمه را باید از نظر رعایت قانون و مقررات تحت نظارت و کنترل گرفت. مشکل دیگری که خود سازمان نظارتی با آن مواجه است استفاده از ابزارهای نظارتی و ضمانت اجرایی آن است. سازمان نظارتی ممکن است اختیارات کافی برای استفاده از ابزارها را داشته باشد ولی بی‌اعتقادی برخی از مدیران دولتی به نظارت موجب می‌شود تا این سازمان در اجرا با مشکل مواجه شود و نتواند وظایف خویش را به نحو احسن انجام دهد. در نتیجه، از یک سو، نتواند صنعت بیمه را در جهت حفظ ثروت ملی و تأمین آتیه، و از دیگر سو، در امتداد ایجاد ثبات مالی در شرکت و سرمایه‌گذاری منابع مالی در بخش‌هایی که توسعه اقتصادی را در پی دارد، در مسیر صحیح هدایت کند. در حالی که صنعت بیمه خدمتگزار اقتصاد، باید همگام با سایر بخش‌های اقتصادی رشد قابل قبولی داشته باشد. اگر ما الگورا کشورهای در حال توسعه قرار دهیم، حداقل استاندارد، یک بیمه‌نامه برای هر خانواده است. اگر ۶۰ میلیون جمعیت ایران را به طور متوسط به چهار نفر (یک خانواده) تقسیم کنیم ۱۵ میلیون خانواده می‌شود، یعنی حداقل باید ۱۵ میلیون بیمه‌نامه داشته باشیم. در صورتی که براساس آمار، حدود ۹ میلیون بیمه‌نامه نداریم که بخش اعظم آن را هم بیمه‌نامه‌های شخص ثالث و اجباری تشکیل می‌دهد و سهم بیمه‌های اختیاری و اشخاص از آن اندک است.

- عوامل زیر از مواردی است که امکان دارد شرکت بیمه را بامشکل جدی مواجه کند:
- صدور بیمه (تعیین نرخ) بر اساس جریان نقدینگی
  - رشد سریع حق بیمه
  - از بین رفتن ذخایر
  - ضعف مدیریت منابع مالی و سرمایه‌گذاری، به طوری که دارایی‌ها، نقدینگی شرکت و سرمایه‌گذاری‌ها بازده لازم را نداشته باشند
  - تغییرات اساسی در فعالیت شرکت
  - عرضه طرح‌های ضعیف
  - هزینه‌های عملیاتی بالا و غیر ضروری مانند پرداخت حقوق‌های بی‌قاعده، استفاده از ساختمان و وسایل تجملی و غیر ضروری
  - ضعف در کنترل شعب و نمایندگی‌ها
  - سیستم مالی ضعیف، ضعف در ارائه گزارش‌های مالی و فنی
  - نداشتن پوشش اتکایی مناسب پرتفوی شرکت
  - کندی در روش‌های دریافت و پرداخت
  - نداشتن رابطه مناسب با بیمه‌گران و بیمه‌گران اتکایی
  - نداشتن منابع مالی از خارج از شرکت
  - ضعف در ارائه خدمات مناسب بیمه‌ای به مشتری و تأخیر در پرداخت خسارت

### سرمایه شرکت بیمه

مؤسسات بیمه را می‌توان شرکت‌های مدیریتی نامید؛ در اینجا نقش تخصص و مدیریت مهم تراز نقش سرمایه است، ولی به هر حال قدرت مالی شرکت بیمه (متشکل از سرمایه و ذخایر) نشان دهنده ثبات شرکت بیمه و عامل اصلی در تعیین ظرفیت نگاه داری از صادره‌های خود احتمالاً "قبول عملیات اتکایی از بازارهای داخل و خارج است. در اغلب کشورها حداقل سرمایه مورد نیاز برای ثبت شرکت بیمه به موجب قانون تعیین می‌شود. در برخی موارد، سرمایه در طول حیات فعالیت شرکت باید به تدریج افزایش یابد. حداقل سرمایه مورد نیاز بر اساس اندازه شرکت و نوع فعالیت آن در نوسان است. در بیشتر کشورهای در حال توسعه، اهمیت سرمایه و توان مالی شرکت، خود را نشان نمی‌دهد به ویژه این که بازده سرمایه‌گذاری در این کشورها نیز پایین است. به همین

سبب، شرکت های بیمه باید خود به اهمیت توان مالی شرکت در دراز مدت پی ببرند و آن را تقویت کنند. سرمایه و سیستم ذخایر فنی نه تنها باید باتوجه به تعهدات شرکت و توان مالی آن باشد بلکه در تعیین میزان سرمایه و ذخایر باید به ساختار بازار بیمه نیز توجه شود. هرچه حد استاندارد سرمایه گذاری در بازار بیمه بالاتر باشد به ثبات بازار بیمه کمک می کند. شمار زیاد شرکت های بیمه در بازار، دلیل ظرفیت بالا، وجود رقابت صحیح و سالم و ابزار اندازه گیری فعالیت صنعت نیست. به طور مسلم، بازار بیمه متشکل از شرکت های بیمه کوچک یک اندازه، از ثبات مالی، ظرفیت نگه داری و رقابت مناسب کمتری در مقایسه با بازاری که از تعدادی شرکت بیمه بزرگ تشکیل شده برخوردار است. هرچه میزان سرمایه و ذخایر شرکت بیمه افزایش پیدا کند میزان نگه داری بازار بیمه افزایش می یابد و قراردادهای اتکایی بازاری از این دست نیز، از قراردادهای اتکائی نسبی به قراردادهای اتکایی غیرنسبی یا مازاد خسارت تبدیل می شود.

### حد توان مالی برای ایفای تعهدات

در گذشته برای این که شرکت بیمه به حد اعسار نرسد رسم بر این بود که گفته شود میزان دارایی هایش باید افزون بر بدهی ها باشد. تجربه نشان داد که این حد برای شرکت بیمه کافی نیست زیرا تغییرات و نوسان های غیرقابل پیش بینی ایجاب می کند دارایی های شرکت بسته به میزان فعالیت آن حداقل به مقادیر معینی از بدهی های شرکت بیشتر باشد. مفهوم حد توان مالی برای ایفای تعهدات، نخستین بار در سال ۱۹۴۶ در کشور انگلستان مطرح شد. بدین معنا که میزان دارایی های شرکت های بیمه غیر عمر باید ۲۰ درصد حق بیمه صادره شرکت از بدهی های آن بیشتر باشد. این ۲۰ درصد حداعسار، در اغلب کشورها مورد استفاده قرار گرفته است. کشورهای نظیر استرالیا، مالتی، سنگاپور و تایلند، هم چنین تعدادی از کشورهای اروپای شرقی و امریکای مرکزی و لاتین و کشورهای درحال توسعه نیز از این روش استفاده می کنند. این روش، بسیار ساده تر از روش سنجیده ای است که اتحادیه اروپا برای حداعسار شرکت های بیمه اعمال می کند. مقررات حداعسار مورد نیاز برای شرکت های بیمه فعال در اروپای متحد که هنوز مورد استفاده قرار می گیرد در سال ۱۹۷۳ به تصویب رسید. حداعسار مورد نیاز (مازاد دارایی بر بدهی) برای شرکت های بیمه غیر عمر باید بیشتر یا مساوی با حدودی باشد که به شرح زیر محاسبه می شود:

بر مبنای حق بیمه: ۱۸ درصد درآمد حق بیمه ناخالص تا ۱۰ میلیون اکو و ۱۶ درصد نسبت به مازاد ۱۰ میلیون اکو.

بر مبنای خسارت: ۲۶ درصد متوسط خسارت های ناخالص ظرف سه سال گذشته تا ۷ میلیون اکو و ۲۳ درصد نسبت به مازاد ۷ میلیون اکو. حق بیمه و خسارت های مورد نظر که به صورت فوق مبنا قرار می گیرند خالص از سهم بیمه گران اتکایی است مشروط بر این که حداکثر کسورات بابت واگذاری به بیمه گران اتکایی از ۵۰ درصد تجاوز نکند. برای شرکت های بیمه عمر مقررات حد اعسار مورد نیاز در سال ۱۹۷۹ به تصویب رسید که برابر با مبلغی است که از نتیجهٔ دو نوع محاسبهٔ زیر عاید می شود:

محاسبهٔ اول: برابر است با ۴ درصد ذخایر فنی با حداکثر کسر برای واگذاری اتکایی. محاسبهٔ دوم: ۳/۰ درصد از سرمایه درریسک (سرمایه درریسک یعنی سرمایه های جاری بیمه شده مازاد بردخیرهٔ ریاضی). برای بیمه نامه های کوتاه مدت سه ساله، درصد سرمایه درریسک را می توان به ۱/۰ درصد و برای بیمه نامه های عمر ۵ ساله به ۱۵/۰ درصد کاهش داد. حداکثر کسورات برای واگذاری های اتکایی برای روش اول ۱۵ درصد و برای روش دوم ۵۰ درصد مجاز است.

محاسبهٔ حد توان مالی برای ایفای تعهدات، ابزار نیرومندی برای تحت کنترل درآوردن رشد حجم حق بیمه است. از آنجا که افزایش حد اعسار بدون تزریق سرمایه جدید درگرو فعالیت سودآور است نخستین ارزش برقراری مقررات برای محاسبهٔ حد اعسار برای سازمان نظارتی و کنترلی است که با استفاده از این مکانیسم می تواند پی به وضعیت شرکت بیمه ببرد. یعنی درچه زمانی لازم است که سازمان نظارتی در فعالیت شرکت دخالت کند. اگر شرکت بیمه سطح حد اعسار خود را حفظ کند، بیانگر این است که شرکت از نظر قدرت مالی در شرایط مساعد قرار دارد. اگر توان مالی برای ایفای تعهدات شرکت بیمه ناکافی ولی بیشتر از یک سوم حداقل مورد نظر است، شرکت بیمه باید طرحی برای تصویب بنیهٔ مالی شرکت ارائه دهد. این طرح باید به تصویب سازمان نظارتی برسد و یک سوم حداقل مورد نیاز حد اعسار باید به صورت تضمین به سازمان نظارتی سپرده شود. اگر وضعیت مالی شرکت بحرانی است، شرکت باید طرحی کوتاه مدت برای تصویب بنیهٔ مالی خویش به سازمان نظارتی ارائه دهد. در چنین وضعیتی ممکن است سازمان نظارتی محدودیت هایی نیز بر دارایی های آزاد شرکت بیمه اعمال نماید.

## تشکیلات سازمان نظارتی

سازمان نظارتی باید پویا و به دور از دخالت سیاست و نفوذ گروه‌هایی باشد تا بتواند وظایف خود را به طور دقیق و صحیح انجام دهد. هم‌چنین تشکیلات باید طوری طراحی شود که حتی دولت نیز در ادای وظایف قانونی از نظر سیاسی دخالت نکند. البته سازمان باید زیر نظر وزارتخانه‌ای که مسئول مستقیم سازمان نظارتی است، وظیفه‌اش را انجام دهد. سازمان نظارتی باید قدرت و توان مقابله با تخلفات شرکت‌های بیمه را داشته باشد. این قدرت و اختیار مورد احترام همگان است و سازمان را در ادای وظایف قانونی کمک می‌نماید. سازمان افزون بر بازرسی رسمی و قانونی باید از طریق عموم مردم اطلاعات دریافتی از بازار بیمه را ارزیابی کند. شرکت‌های بیمه باید تمامی اطلاعات رسمی و غیررسمی مورد نیاز را در اختیار سازمان قرار دهند. مقامات نظارتی باید این اقتدار را داشته باشند که در امر هدایت صنعت بیمه هر اقدامی که لازم است انجام دهند. سازمان نظارتی باید بتواند به طور رسمی و غیررسمی و ضمن مشورت با تک‌تک شرکت‌های بیمه و ارائه مشورت به سندیکای بیمه‌گران وظیفه‌اش را انجام دهد. از نظر اعمال حاکمیت دولت، سازمان نظارتی نماینده دولت است و باید در چارچوب سیاست‌های کلی دولت به طور پویا حرکت کند و حتی با اعمال نفوذ در فعالیت‌های صنعت بیمه، این صنعت را در مسیر هدف‌های کلان اقتصادی دولت هدایت نماید. ایجاد اعتبار و اعتماد برای صنعت بیمه در نزد مردم و رشد و توسعه صنعت بیمه نیز یکی دیگر از وظایف اصلی سازمان نظارتی است. این سازمان باید با بررسی همه‌جانبه و مشاورت با دستگاه‌های ذی‌ربط، قوانین و مقررات مورد نیاز صنعت بیمه را تهیه و برای تصویب ارسال کند.

## تشکیلات سازمانی ارگان نظارتی

تشکیلات سازمانی بازتاب دهنده مسئولیت اصلی سازمان نظارتی است. بر مبنای وظایفی که این سازمان بر عهده دارد و در این مقاله به دفعات به آن اشاره شد، از نظر اداری باید بر اساس نوع و نحوه فعالیت شرکت‌های بیمه تقسیم‌بندی شود. البته نظارت بر فعالیت شرکت‌های بیمه عمر جدای از فعالیت شرکت‌های بیمه اموال و مسئولیت طبقه‌بندی می‌شود. تجزیه و تحلیل وضعیت مالی شرکت‌های بیمه، بازرسی‌های دوره‌ای، صدور یا لغو پروانه فعالیت، ارتباط با بازار بیمه، تهیه نرخ و شرایط و فرم

بیمه نامه‌ها از وظایف اصلی این سازمان است. ایجاد هماهنگی و صدور مجوز برای واسطه‌های بیمه، کمک به مشتریان بیمه و رسیدگی به شکایات آنها نیز از جمله وظایف سازمان نظارتی است. بررسی و حمایت از بودجه شرکت‌های بیمه، نحوه اداره شرکت‌های بیمه، طراحی و نصب سیستم‌های رایانه‌ای و ایجاد هماهنگی بین شرکت‌های بیمه و در صورت لزوم، ایجاد شبکه سراسری برای تمرکز اطلاعات جهت تهیه انواع طرح‌های بیمه‌ای جزو وظایف عملیاتی سازمان نظارتی است. ایجاد ارتباط و هماهنگی بین بیمه‌گران اتکایی و بررسی و ارائه طرح جامع برای اخذ پوشش اتکایی برای کل بازار پس از اشباع ظرفیت بازار داخلی نیز، وظیفه دیگری از سازمان نظارتی است که می‌توان در قسمت تجزیه و تحلیل توان داخلی شرکت‌های بیمه متمرکز نمود.

وجود واحد تحقیقات برای سازمان نظارتی ضروری است تا ضمن بررسی مستمر فعالیت بازار انواع طرح‌های بیمه‌ای مورد نیاز بازار را طراحی و عملکرد طرح‌های جاری را نیز بررسی کند؛ با در اختیار داشتن اطلاعات بازار، تحولات آن را نیز به طور مستمر پیگیری نماید؛ برای رشته‌های جدید، انواع شرایط عمومی را تعیین کند؛ به بررسی همه جانبه طرح‌های جدید برای رشد و تحول بازار بپردازد؛ پیش‌نویس قانون و مقررات مورد نیاز بازار را تهیه کند. ابزار کار واحد تحقیقات هم کارشناسان بیمه متخصص و ماهر هستند که باید در اختیار این واحد قرار گیرند. چارت تشکیلاتی سازمان نظارتی باید به نحوی طراحی شود که بر اساس وظایف سازمانی هر واحد باشد تا بازده بالا برود و ایجاد ارتباط و تبادل اطلاعات به سادگی صورت پذیرد. چارت تشکیلاتی سازمان نظارتی هر چه افقی تر باشد مناسب تر است. ارتباط تشکیلاتی بین واحدهای مختلف سازمان و تبادل اطلاعات باید به سادگی امکان پذیر باشد. سازمان نظارتی باید برنامه فعالیت خود را به نحوی طراحی کند که با دریافت به موقع اطلاعات، شرکت بحران زده را به سرعت تشخیص دهد و برای مشکلاتش، راه حل ارائه کند. در این زمینه، قرار گرفتن صحیح مهره‌ها - نیروی ماهر و متخصص - در جای خود، در درجه اول اهمیت است.

### تجزیه و تحلیل وضعیت مالی شرکت‌های بیمه

نخستین و ابتدایی ترین ابزار برای بررسی وضعیت مالی شرکت بیمه، استفاده از اطلاعات است، از طریق واگذاری قانونی یا اجباری (که دربردهای ارسالی منعکس

است) و هم چنین اطلاعات مالی دیگر (که از مطالعه ترازنامه ها و صورت های مالی گزارش های مربوط به ذخایر فنی، فهرست دارایی ها و سرمایه گذاری ها به دست می آید). زمان ارسال این اطلاعات برای سازمان نظارتی بسیار بااهمیت است زیرا اطلاعات فنی و مالی شرکت بیمه باید براساس یک جدول زمانی ازپیش تعیین شده ارسال شود؛ به نحوی که مدیران و کارشناسان سازمان نظارتی بتوانند در فرصت مناسب آنها را بررسی کنند و اگر شرکت بیمه دچار مشکل است، آن را تشخیص دهند و برای رهانیدن شرکت ازبحران، برنامه ریزی هایی به عمل آورند. گزارش های دریافتی باید روشن و واضح باشند تا کارشناسان سازمان نظارتی بتوانند آنها را تجزیه و تحلیل و محاسبات ضروری و ضریب های خاصی را برای بررسی جنبه های مختلف مالی و فنی استخراج کنند. رعایت جدول زمانی برای ارسال اطلاعات شرکت بیمه به سازمان نظارتی بسیار بااهمیت است زیرا وضعیت مالی شرکت بسیار مهم است و خیلی سریع شرکت بیمه را بابحران مواجه می سازد، به ویژه شرکت بیمه ای که از قبل مشکلاتی داشته است. بررسی و تجزیه و تحلیل مالی شرکت بیمه و پاسخ سریع سازمان نظارتی می تواند شرکت بیمه را ازبحران مالی شدیدتر نجات دهد. اغلب کشورهای درحال توسعه در زمینه ارسال به موقع اطلاعات مالی به سازمان نظارتی مشکل دارند و سازمان نظارتی نیز به دلیل فقدان نیروی انسانی متخصص و ماهر آموزش دیده که بتواند به سرعت وضعیت مالی شرکت بیمه را تجزیه و تحلیل نماید با مشکل مواجه است. البته امروزه با در اختیار داشتن سیستم رایانه ای تاحدودی مشکل ارسال به موقع اطلاعات برطرف شده ولی مشکل نیروی انسانی هنوز به قوت خود باقی است.

### بازدید از شرکت های بیمه

در اغلب کشورها بازدید کارشناسان سازمان نظارتی از شرکت های بیمه درجهت بررسی نحوه فعالیت از نزدیک و کسب اطلاعات و آمار به روز، روش ارزش مندی برای کنترل و نظارت به شمار می آید. این بازدیدها رامی توان به صورت دوره ای با اطلاع قبلی به شرکت بیمه یا بدون اطلاع قبلی انجام داد. زمانی این بازدیدها مفید خواهد بود که دست رسی به مدارک و اطلاعات برای بازرسان امکان پذیر باشد. بازرسی ممکن است کلی و شامل تمام فعالیت های بیمه گر باشد یا این که موردی و برای موضوع خاصی انجام پذیرد. نتیجه این بازرسی ها باید به طور محرمانه به بالاترین مقام سازمان نظارتی گزارش



شود. دربسیاری از کشورها، بالاترین مقام نظارتی پس از مطالعه و بررسی گزارش، نتیجه را بامدیریت شرکت بیمه مربوط در میان می‌گذارد، سپس گزارش از حالت محرمانه خارج می‌شود و در اختیار همگان قرار می‌گیرد. بازرسی از شرکت‌های بیمه باید براساس طرح قبلی باشد. در بازرسی باید مشکلات و نقاط ضعف شرکت بیمه تعیین و گزارش شود. رعایت عامل زمان در بازدهی‌ها و ارائه گزارش بسیار مهم است. بازرسان در بررسی مسائل و مشکلات به ویژه در خصوص موضوع ذخایر فنی و برنامه‌اتکایی شرکت بیمه، باید با سرعت وارد عمل شوند.

### منابع انسانی

موفقیت سازمان نظارتی در ارتباط مستقیم با در اختیار داشتن نیروی انسانی متخصص و ماهر است و از ابتدای امر یعنی تأسیس این سازمان باید به این امر مهم توجه شود. توانایی‌ها، به ویژه دانش بیمه‌ای و تجربه شغلی و کارکردن در گروهی تخصصی، از جمله شرایط لازم استخدامی نیروی انسانی در سازمان نظارتی است. بازرسان این سازمان باید افرادی کارکننده، با روحیه شخصی مستقل باشند. به عبارت دیگر، کارشناسان این سازمان باید به نقش اصلی سازمان نظارتی توجه داشته باشند که دارای ویژگی‌های خاصی است. سازمان نظارتی نیز باید ضمن برگزاری دوره‌های تخصصی حین کار، به تربیت کارشناسان کلیدی اقدام نماید. سازمان باید به این مسأله توجه داشته باشد که از نظر تخصص، دانش حرفه‌ای حداقل در سطح بخش خصوصی باشد. از لحاظ استخدامی و موقعیت شغلی نیز، سازمان نظارتی باید دارای جذابیت باشد تا بهترین متخصصان و کارشناسان را از بازار جذب کند. این مشکلی است که در کشورهای در حال توسعه وجود دارد. اختلاف سطح درآمد و شرایط استخدامی در بخش دولتی که سازمان نظارتی نیز جزئی از آن است موجب می‌شود که سازمان نه تنها نتواند کارشناسان طراز اول را جذب کند بلکه نیروی انسانی متخصص را نیز که خود تربیت می‌کند جذب بخش خصوصی شود. لذا این سازمان در قبال سرمایه‌گذاری در زمینه تربیت نیروی انسانی باید از متخصصان آموزش دیده خویش تعهد بگیرد که تا مدت معینی حتماً در این سازمان خدمت کنند. ■