

بیمه و دولت در امریکا (شمالی و جنوبی)^۱

ترجمه قدرت اله تصدیقی

مقدمه

سال‌هاست که مؤسسه چارتر بیمه لندن و مؤسسه امریکایی CPCU^۲ از اطلاعات به طور گسترده و شریکی استفاده کرده‌اند. این حسن همکاری سبب شده است تا ما موارد مشابه و متقابل را در برنامه‌های آموزشی و خدمات خود شناسایی کنیم. در نتیجه این امر، مؤسسات ارزشمند ما به همکاری پیشرفته‌ای از آن نوعی که امیدواریم در سال‌های آینده نیز رشد و توسعه یابد، دست یافته‌اند. این همکاری که بر پایه احترام متقابل و منافع مشترک بنا شده به سود کسانی است که ما به آنان خدمت می‌کنیم. این نوع همکاری گسترده و مطمئن، باید هدف بیمه‌گران و دولت نیز باشد. پاسخ به این پرسش که «آیا بیمه و دولت می‌توانند همکاری کنند» البته این است که: «باید بتوانند!» اما پرسش اصلی به نظر من باید این طور باشد: «آنها چگونه می‌توانند همکاری کنند؟» البته پاسخ بسیار ساده و واضح این است: «بستگی دارد». بستگی دارد به کشور، به اوضاع سیاسی و شرایط فعالیت‌های اقتصادی و به رسوم و انتظارات مصرف‌کنندگان. مقررات بیمه از علوم دقیق که نیست؛ به نظر نمی‌رسد که برای مقررات و چارچوب اصلاح و پالایش مراحل تعیین آن نیز نظریه‌ای اساسی وجود داشته باشد. در مقابل، برای وضع مقررات در هر کشوری شرایط یکسان است یعنی براساس تجربیات گذشته و تاریخی آن محل صورت می‌گیرد. نمی‌توان ایالات متحده را الگوی کامل مقررات

1. Norman A. Baglini, *Insurance and the State: The Americas (North and South)*, (CII International Centenary Convention, London: 11-12 March, 1997).

2. Chartered Property and Casualty Underwriter

قلمداد کرد. چون وجود نظامی متشکل از ۵۰ کمیسیون مستقل بیمه را نمی توان یک نظام کاملاً کارا تلقی کرد. به هر حال در این فرصت کوتاه، قصد ندارم که وارد این بحث جاری بشوم که آیا بهتر است حکومت فدرال مقررات حرفه‌ای بیمه را تعیین کند یا ایالت‌ها خود این کار را انجام دهند. به علاوه، قصد ندارم بگویم که هدف‌های مقررات بیمه‌ای در ایالات متحده تحقق یافته است یا خیر. بلکه خیلی ساده می خواهم مثالی از یک نمونه همکاری موفق بین بیمه‌گر و دولت و یک نمونه از همکاری ناموفق از این دو را به طور خلاصه تشریح کنم. ولی قبل از آن بهتر است که به دو مطلب در باب وضعیت مقررات در ایالات متحده اشاره کنم.

۱. همه تنظیم کنندگان مقررات بیمه‌ای خود را در وهله نخست حافظان منافع مصرف‌کنندگان می‌دانند. این امر البته تا حد وسیعی به نهضت بسیار قوی و به شدت متمرکز مصرف‌کنندگان در ایالات متحده وابسته است. در ضمن، فراموش نکنید که من به نیاز مصرف‌کنندگان یا خواست آنان اشاره نکردم که در بین افراد تفاوت‌های بسیار دارد. ولی در مقابل به گروه‌های مصرف‌کننده‌ای اشاره می‌کنم که فشار سنگینی بر انجمن ملی ناظران امور بیمه (که انجمنی است متشکل از ۵۰ هیأت تنظیم کننده مقررات بیمه‌ای) وارد می‌کند. قدرت گروه‌های مصرف‌کننده در امریکا از مجلس مقننه ایالات متحده و جریان عمده‌ای ناشی می‌شود. برای مثال، در ایالت کالیفرنیا که گروه کثیری از شهروندان می‌توانند بر رأی‌گیری تأثیر داشته باشند و اگر رأی دهندگان، آن را مورد تأیید قرار دهند، خود به صورت قانون در خواهد آمد. لایحه پیشنهادی شماره ۱۳ که سبب برگشت قانون مالیات بر اموال شد و لایحه پیشنهادی شماره ۱۰۳ که نرخ بیمه اتوموبیل را به وضع قبلی برگرداند، نمونه‌ای از این جریان‌های فشار است. در همین اواخر، رأی دهندگان، لایحه پیشنهادی مورد تصویب شماره ۲۱۳ را که در زیر آمده است بی‌اثر ساختند:

— عدم پرداخت هرگونه غرامت بابت جبران خسارت‌های وارده به متهم محکوم شده‌ای که جراحات وی ممکن است ناشی از مراحل ارتکاب جرم یا فرار وی از محل جرم باشد؛ و
— عدم پرداخت غرامت بابت جبران صدمات غیرمالی (مثل درد، تحمل رنج و زشت شدن چهره) وارده به رانندگان مستی که محکومیت یابند یا رانندگانی که در هنگام رانندگی بیمه نداشته باشند.

شیوه تنظیم مقررات، تحت تأثیر گروه‌های مصرف‌کننده قرار دارد. این امر، هم می‌تواند

مثبت باشد چون تنظیم کنندگان مقررات باید تا حد ممکن از نظر افکار عمومی بی طرف و بی تعصب باشند و هم، می‌تواند منفی باشد. آن‌گاه که صنعت بیمه و دولت بتوانند همکاری نزدیکی داشته باشند - به فرض در ایجاد یک مرکز اطلاعاتی مشترک؛ موضوعی که به طور کل تحت تأثیر گروه‌های مصرف‌کننده قرار دارد.

۲. وسعت مقررات هدایت بازار. در ایالات متحده، دو نوع مقررات بیمه وجود دارد: مقررات پیش‌گیری از اعسار و مقررات هدایت بازار. البته بحث دربارهٔ مقررات عدم اعسار در این مختصر نمی‌گنجد؛ عامل مهمی که به شرکت‌های بیمه اطمینان می‌دهد که در آینده قادر به پرداخت خسارت خواهند بود. با این همه، در دورانی که در اغلب طرح‌های اقتصادی برای ورود سهل و خروج آسان از یک حرفه راه و روش ارائه شده است، صنعت بیمه با موانع بلندی برای ورود و خروج مواجه است؛ پدیده‌ای که همگان، نه آن را تشخیص می‌دهند و نه درک می‌کنند.

نمونه‌های زنده

سال‌ها قبل، ایالت ماساچوست نرخ‌های ایالتی نامناسبی برای بیمهٔ اتوموبیل تعیین کرد. متعاقب آن، بیمهٔ اتوموبیل نیز سال‌ها خسارت‌های سنگینی را تحمل کرد و شرکت بیمهٔ کمپر برای آن که در ایالت ماساچوست فعالیت نکند ناگزیر ۱۱۹ میلیون دلار پرداخت کرد و یک شرکت غیرانتفاعی مشترک به نام آر‌بلا ایجاد نمود تا از ناظران امور بیمه اجازهٔ خروج از ایالت را بگیرد. مقررات هدایت بازار نیز بسیار ناهماهنگ است. منظورم از مقررات هدایت بازار مقرراتی است که عملیات بازاریابی، دستورالعمل‌های بیمه‌گری و تصفیهٔ خسارت‌ها را تنظیم می‌کند. یک دپارتمان بیمه با توجه به تمام موارد فوق به علاوهٔ تجزیه و تحلیل شکایت‌های مشتریان، وظیفهٔ اجرای این مقررات را بر عهده دارد. در بیمهٔ عمر، جریان اصلی هدایت بازار روشن نیست و این که نمایندهٔ فروش بیمهٔ عمر تا چه حدودی باید دربارهٔ نرخ بهرهٔ بیمه‌نامهٔ عمر دائمی به خریدار احتمالی خود اطلاعات ارائه کند مشخص نشده است؛ یا این که در مورد کارمزد خود نماینده یا سایر انگیزه‌هایی که می‌تواند در فروش نوع محصول پیشنهادی به خریدار تأثیر بگذارد چه مطالبی باید افشا شود. به هر حال، بدون تردید، شما از جرایم سنگین شرکت‌های بیمه‌ای که به عملیات فروش غیر اخلاقی و غیر قانونی بیمهٔ عمر دست می‌یازند آگاه هستید. این تبلیغات نامطلوب، دست‌کم در ایالات متحده، بر ما تأثیر مختصری می‌گذارد، چون بین

بیمه زندگی و بیمه غیرزندگی تفاوت اندکی وجود دارد.

در بیمه اموال و حوادث — یا اگر ترجیح می دهید بگوییم بیمه غیرزندگی — مقررات هدایت بازار در هر دو مسیر اشخاص و تجاری بر در دسترس بودن بیمه و استقبال مردم از بیمه متمرکز شده است. وقتی میزان خسارت‌ها از حق بیمه‌های جمع آوری شده فزونی می‌گیرد، عرضه بیمه دچار مشکل می‌شود و هنگامی که نرخ‌ها برای کاهش پتانسیل خسارت افزایش می‌یابند، فروش بیمه با مشکل روبه‌رو می‌گردد. یک نمونه از همکاری بین دولت و بیمه‌گر خصوصی که کارا بوده و قابلیت دست‌رسی و استقبال مردم از بیمه را نشان می‌دهد، «برنامه بیمه ملی در مقابل سیل» است. این قانون در سال ۱۹۶۸ و زمانی که اقدام‌های دولت فدرال، ایالت‌ها، مقامات محلی و فعالیت‌های بیمه‌ای، هر کدام به تنهایی، به توفیقی دست نیافت تصویب شد. من سیل را که یکی از خطرهای بیمه‌ناپذیر است — و در واقع انتخابی نامناسب — از آن جهت نمونه آوردم تا هم گستردگی ریسک در یک منطقه وسیع جغرافیایی را نداشته باشد و هم ماهیت فاجعه‌بار آن را تداعی کند. قانون بیمه سیل، در دسترس بودن بیمه سیل را به امر توسعه اجتماعی در استفاده از زمین و اقدام‌های پیش‌گیرانه در مقابل خطرهایی که موجب کاهش میزان خسارت‌های سیل می‌شود گره زد. نکته کلیدی در این برنامه آن است که بیمه از طریق اقدام‌های مشترک دولت فدرال و صنعت بیمه خصوصی توانست در دسترس همه قرار گیرد. دولت و حکومت‌های محلی برای تغییر مقررات کاربری زمین به شدت تشویق شدند و از توسعه زمین‌هایی که در معرض سیل قرار داشتند به طور جدی ممانعت به عمل آمد. تشکیلات بیمه فدرال به منظور اداره این برنامه و تشویق به ایجاد مجتمعی از شرکت‌های خصوصی بیمه تأسیس شد و انجمن ملی بیمه‌گران سیل به همین مناسبت پا گرفت. بعد از حرکتی کند — ظاهراً به سبب فقدان انگیزه برای فروش بیمه سیل — پس از مدتی تعداد کل بیمه‌نامه‌های معتبر سیل، از زمانی که بیمه‌گران در برنامه خودتان بنویسید فعالانه شرکت کردند، ۲۳ درصد افزایش یافت، یعنی از ۱/۸۳ میلیون بیمه‌نامه در سال ۱۹۸۴ به ۲/۲۶ میلیون بیمه‌نامه در مارس ۱۹۹۰ رسید. برنامه خودتان بنویسید به شرکت‌های تجاری خصوصی امکان داد که بر اساس یک برنامه مقدماتی، به جای دولت به مردم بیمه سیل بدهند، در حالی که دولت هم چنان مسؤولیت‌های زیر را به عهده داشت:

— تعیین نرخ، محدودیت‌ها و تعهدات پوشش‌های بیمه‌ای

– تعیین خطوط اصلی برای مدیریت آسان در مقابل سیل

– تأمین نیازهای مالی برنامه

بیمه‌گران نیز مسئولیت فروش، تعیین خسارت و سایر خدمات بیمه‌گری را برعهده گرفتند و مجاز شدند که در حدود ۳۰ درصد حق بیمه‌ها را برای هزینه‌های اداری نگه‌داری کنند. مابه‌التفاوت این حق بیمه، در حساب بانکی جداگانه‌ای که وزارت خزانه‌داری ایالات متحده به طور هفتگی جمع‌آوری می‌کرد، ذخیره شد. در هنگام بروز خسارت، براساس مکانیسم «اعتبار نامه فدرالی»، وجوه فدرالی در آن حساب ذخیره می‌شد تا چک‌های خسارت‌هایی که به موقع خود می‌رسید از آن محل پرداخت شود. براساس توافق‌های به عمل آمده بین دولت فدرال و شرکت‌های خصوصی بیمه، دولت مسئولیت پرداخت کلیه خسارت‌های تحت تعهد بیمه‌نامه‌های صادر شده شرکت‌های بیمه‌ای را که قادر به ادامه فعالیت نبودند، می‌پذیرفت. نقش طرفین اساساً هماهنگ بوده، به همین سبب به نظر می‌رسد که برنامه بیمه ملی سیل به خوبی از عهده‌کاربر آمده است، نقشی که هریک از طرفین به بهترین صورت آن را انجام داده‌اند. به علاوه، در مورد وجوه انبوهی که در خصوص پرداخت در مقابل خسارت‌ها و هزینه‌های مرتب بر آن در صندوق می‌ماند، حداقل اختلاف به وجود آمده و در نهایت بیمه‌اتکایی دولت برای مساعدت در امر هدایت یک ریسک فاجعه‌بار ملی با انتخابی غیرعادی، به نحو مناسبی به کارگرفته شده است.

اکنون یک برنامه را که خوب عمل نکرده است بررسی کنیم. نامش «صندوق ویژه» است که بر پایه «قانون جامع ۱۹۸۰ برای جبران خسارت‌های زیست محیطی و مسئولیت» و برای زدودن آلاینده‌های خطوناک به جا مانده از گذشته تصویب شده است. بر این اساس، سازمان حفاظت محیط زیست ایالات متحده مسئولیت هماهنگی پاک‌سازی کلیه مناطقی را که مراحل تولید ضایعات خطرناک دارند، به عهده گرفته است. این سازمان هزینه‌های مربوط به پاک‌سازی را از طرف‌های مسئول قابل شناسایی دریافت می‌کند و آنان نیز تحت پوشش شرکت‌های بیمه‌ای خود قرار دارند. این سازمان از میان ۳۳۰۰۰ محل دارای آلاینده‌های خطرناک، نام ۱۲۲۷ محل را در سرلوحه برنامه‌های ملی خود مشخص کرده است. در حدود ۲۰۰ تا ۳۰۰ محل با هزینه سرانه‌ای با میانگین تقریباً ۲۵ تا ۳۰ میلیون دلار پاک‌سازی شده است. بین زمان تنظیم فهرست اولویت‌های ملی و پاکیزگی نهایی و جمع‌آوری ضایعات، یک مدت متوسط زمانی ۱۰ تا

۱۲ ساله به وجود آمده و در حدود ۳۰ میلیارد دلار از سال ۱۹۸۰ به حساب صندوق ویژه هزینه شده است. براساس عرف، معمولاً آلوده کنندگان در مقابل هر کس که بر اثر «وقوع» آلودگی، آسیب ببیند یا به اموال وی خسارت وارد آید و شکایت کند همیشه مسؤول خواهند بود. هم‌چنین صندوق ویژه تجدید ساختار شده و قانون مسؤولیت را شامل گردیده تا آلوده کنندگان، پرداخت حداکثر خسارت‌های مالی وارده بر اثر آلودگی را به عهده گیرند. این هزینه‌ها، هم شامل هزینه پاک‌سازی مراکزی است که ممکن است جوامع داخلی را به مخاطره اندازند و هم شامل خسارت‌های بالقوه‌ای که احتمال دارد از این ره‌گذر به جامعه وارد آید.

این قانون صندوق ویژه خود بر خلاف قانون عمل کرده است! چون موجب شده است تا شرکت‌ها در مقابل اقدام‌ها و عملیات قبل از تصویب قانون هم مسؤول شناخته شوند. یعنی در مقابل اقدام‌هایی که در آن زمان قانونی بوده، مسؤول باشند. افزون بر این صندوق ویژه، مسؤولیت مشترک و چند جانبه هم ایجاد کرده است! به نحوی که یک شرکت ممکن است برای پاک‌سازی یک محل، حتی اگر فقط بخش کوچکی از مواد سمی را تولید کرده باشد، مسؤول شناخته شود. صندوق ویژه شامل مسؤولیت مستقیم نیز می‌شود، یعنی بدون توجه به میزان مراقبتی که آنان در دفع آلاینده‌های خطرناک انجام می‌دهند، ایشان را مسؤول می‌شناسند. آنچه به ویژه بسیار نوید کننده بود، آن است که اختلاف کلی و هزینه‌های اداری در حدود ۴۰ درصد هزینه صندوق ویژه پیش‌بینی شده است. صندوق ویژه بر برخی از شرکت‌ها تأثیر مخرب داشته است. برای مثال، سه شرکت بزرگ، معروف و فعال در چند رشته از بیمه، مدیون چند شرکت دیگر شدند و به طور جزئی ذخایر خسارت خود را برای بیمه مسؤولیت در مقابل آلودگی آزیستی^۱ تضعیف کردند. صندوق ویژه همه را — جز وکلای دعاوی — مایوس کرده است. این خود شکستی محسوب می‌شود چون ارتباط حکومت — بیمه‌گر ضعیف است و برای همکاری نیست. هزینه‌های حقوقی و اداری فوق‌العاده آن، وجوه صندوق را تحلیل برده و برای پاک‌سازی مراکز آلوده، چندان وجهی باقی نگذاشته است. حرف آخر این‌که، مسؤولیت لوث شده است: بررسی مجدد بیمه‌نامه پس از صدور آن.

۱. asbestosis شش‌های کارگرانی که در کارخانه‌های ساخت پنبه نسوز کار می‌کنند احتمال دارد به بخار استنشاق شده واکنش نشان دهند. نشانگان: تنگی نفس؛ سرفه؛ کاهش اشتها و وزن. در صورت تداوم، ممکن است سبب ایجاد تومورهای بدخیم سرطانی شود که به بیماری «میزوتلیوما» معروف است.

امریکای مرکزی و جنوبی

به سوی امریکای جنوبی و مرکزی که برویم، بیمه‌گران و دولت‌هایی را مشاهده می‌کنیم که روی قول همکاری خود مردانه ایستاده‌اند. تغییرات بنیادین و ساختاری در سیاست‌های اقتصادی در اغلب کشورهای امریکای لاتین، موجب بهبود نظام بازار آزاد از جمله حذف مقررات دست و پاگیر، گشایش بازارها و خصوصی سازی شرکت‌های بیمه شده است. در میانه دهه ۱۹۷۰، شیلی نخستین کشوری بود که سیاست آزادی اقتصادی را ارائه کرد. بعد از آن مکزیک، کلمبیا، ونزوئلا، آرژانتین، پرو و برزیل برای آن که سهم خود را در بازارهای جهانی به دست آورند و سطوح بالای رشد اقتصادی را تجربه کنند پا در این راه نهادند. امریکای مرکزی و کشورهای حوزه دریای کاراییپ نیز در مسیر تجدید حیات قرار دارند. بعد از دهه از دست رفته ۱۹۸۰ که طی آن اغلب کشورهای امریکای لاتین نرخ رشد منفی داشتند، به نظر می‌رسد که دهه ۱۹۹۰ دهه بازسازی و استفاده از فرصت‌ها باشد. این منطقه با نرخ رشدی معادل $3/2$ درصد در سال ۱۹۹۱ به حد $5/3$ درصد در سال ۱۹۹۴ رسیده است. تورم نیز در بیشتر این کشورها مهار شده. نرخ تورم در برزیل از ۲۴۸۹ درصد در سال ۱۹۹۳ به ۲۲ درصد در سال ۱۹۹۵ تنزل کرده و نیکاراگوآ نرخ تورمش را از ۱۳،۴۹۰ درصد در ۱۹۹۰ به ۱۱ درصد در ۱۹۹۵ کاهش داده است.

در گذشته، بخش بیمه امریکای لاتین از نظر تعیین نرخ، سیاست‌گذاری‌ها، بیمه اتکایی و سرمایه‌گذاری‌ها تحت نظر مقررات شدید دولتی قرار داشت؛ نوآوری در تولید به ندرت صورت می‌گرفت؛ رقابت‌های بین شرکت‌ها مختصر و سرمایه‌گذاری‌های خارجی محدود یا ممنوع بود. در نتیجه، ارائه خدمات اولویت چندانی نداشت و اطلاع از نیازهای مصرف‌کنندگان مختصر بود و عامه مردم هم از منافع بیمه آگاهی چندانی نداشتند. حالا به ضرورت، بازارها به روی رقابت خارجی گشوده می‌شوند، تا رشد اقتصادی ممکن شود؛ کارایی صنعت بیمه بهبود می‌یابد و رفته رفته که سطح زندگی ارتقا می‌یابد، نیازهای رو به افزایش جمعیت برای بیمه برآورده می‌شود. در نتیجه بسیاری از بازارهای بیمه امریکای لاتین دچار دگرگونی اساسی ساختاری از طریق تغییر در محیط مقرراتی شده‌اند. از جمله این اصلاحات می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. امحای انحصارهای حکومتی و خصوصی شدن شرکت‌های بیمه دولتی که سبب گسترش حق بیمه اصلی شده و فرصت‌های جدیدی برای بازار ایجاد کرده است.

شرکت‌هایی که می‌کوشند تا خود را با شرایط جدید وفق دهند، اغلب در هم ادغام می‌شوند.

۲. حذف مقررات دست و پاگیر و لغو محدودیت در سرمایه‌گذاری‌های داخلی که طبعاً موجب کاهش چشم‌گیر نرخ‌ها به علت رقابت آزاد شده است.

۳. حذف عملی کلیه پیشنهادهای و موافقت‌های مؤسسه‌های دولتی در مورد بیمه‌نامه‌ها و نرخ‌ها. در بعضی موارد فقط تقدم ثبت بیمه‌نامه‌ها و جدول نرخ‌ها مورد نظر قرار گرفته است. در نتیجه، در تعیین نرخ و تولید، استقلال مدیریتی بیشتری کسب شده است.

۴. آزادی در کارگزاری و بیمه‌انکایی که به مفهوم حذف انحصارهای دولتی است.

۵. پذیرش سرمایه‌گذاری خارجی تا ۱۰۰ درصد مالکیت در اغلب کشورها، از جمله آرژانتین، شیلی، کلمبیا و پرو. در سایر کشورها - برای مثال، مکزیک و برزیل - هنوز اجازه مالکیت عمده خارجی در شرکت‌های بیمه داده نشده است.

۶. حاشیه عدم اعسار و نیازهای سرمایه‌ای حداقل برای عملیات شرکت‌های بیمه.

۷. اقدام مشخص در جهت رقابت آزاد بین بیمه‌گران مستقیم، که باعث رقابت شدید و فراوری بیشتر شده است.

فرصت چندان نیست که به اوضاع جاری بازار بیمه در امریکای لاتین بپردازم ولی اجازه بدهید تا شما را در جریان یک مورد پیشرفت نهایی بیمه در این خطه قرار دهم. در اوایل سال ۱۹۹۶ کنوانسیون کالدرا که نامش را از پایه‌گذارش رافائل کالدرا رئیس جمهوری و نزولاً گرفته است، به یک هدف بلند مدت حکومت ایالات متحده و جامعه تجاری امریکا دست یافت: بین‌المللی کردن «قانون ضد عملیات فساد انگیز خارجی» از طریق امضای «معاهده بین کشورهای امریکایی». در سال ۱۹۷۷ ایالات متحده نخستین ملت در جهان بود که پرداخت رشوه شهروندان به مأموران رسمی دولت‌های خارجی را جرم شناخت و شرکت‌های امریکایی را در مقایسه با دیگر شرکت‌هایی که چنین قانونی در موردشان اجرا نمی‌شود، از مزایایی محروم کرد. پاره‌ای از کشورها پرداخت رشوه را قابل پذیرش و حتی آن را معادل یارانه می‌دانند و بعضی حتی این عمل را آشکارا نادیده می‌گیرند و بدون عذرخواهی، مالیاتش را هم کسر می‌کنند! با این همه، در حال حاضر سیاست بین‌المللی و رفتار شرکت‌های خصوصی ممکن است در برابر نظم اخلاقی جدید جهان، که در آن دیگر هیچ ضرورتی برای پرداخت رشوه در مقابل کار تجاری وجود ندارد، آمادگی داشته باشد.

جمع بندی

در خاتمه می‌خواهم شما را با دو اندیشه تنها بگذارم:

۱. به طور جدی معتقدم که برای پیشبرد همکاری سودمند بین بیمه و حکومت، آموزش لازم است و هریک از دو طرف باید بدانند که چگونه و چه وقت از بیمه و بیمه‌اتکایی استفاده کند و محدودیت‌های هر کدام را تشخیص دهد. هریک از طرفین باید در مورد اندیشه‌های نو و روابط حرفه‌ای، ذهنی باز و روشن داشته باشد؛ عقایدی که ممکن است از مناطق دیگری از این جهان به هم پیوسته آمده باشد.
۲. مؤسسه چارتر بیمه لندن و مؤسسه امریکایی CPCU باید سنت همکاری را توسعه و اقدام‌های خود را برای ادامه کار با یکدیگر تحکیم بخشند؛ چون ما برای ارتقای سطح دانش حرفه‌ای در بیمه می‌کوشیم. از طریق همکاری مشترک در نوآوری می‌توانیم بر پیشرفت‌های آموزشی اعضای خود در اقصا نقاط جهان صحنه بگذاریم؛ این کار با یکپارچگی و وحدت و حفظ معیارهای بالای اخلاقی و داشتن ذهنی باز و روشن برای تفاهم و احترام به اختلاف نظرهامان به دست خواهد آمد.

مراحل آزادسازی بازارهای بیمه در امریکای لاتین

۱. آرژانتین. حق بیمه وصولی^۱: ۵۰۱۴ میلیارد دلار؛ قانون ۲۰۰۹۱ و مصوبه ۲۱۵۳/۹۲؛ مقام نظارتی: اداره نظارت ملی بر بیمه‌ها؛ نحوه کنترل بیمه‌نامه‌ها: رقابت آزاد؛ نرخ: تحت نظارت، آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد آزاد (در بیمه‌نامه باید مشخص شود)؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: غیرمجاز؛ حاشیه عدم اعسار: دارد.
۲. اکوادور. حق بیمه وصولی: ۲۴۹ میلیون دلار؛ قانون ۱۵۵۱/۹۶ و اصلاحیه ۱۳۲۰ و ۱۳۴۶/۶۶؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بانک‌ها و بیمه‌ها؛ نحوه کنترل بیمه‌نامه‌ها: رقابت آزاد وجود ندارد؛ نرخ: آزاد نیست؛ کارگزاری: قراردادهای را مقام نظارتی باید تأیید کند؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز (بازار برای شرکت‌های جدید مسدود است)؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: ندارد (فقط ذخایر مورد نیاز).

۱. آمار کلیه کشورهای مربوط به سال ۱۹۹۵ است.

۳. السالوادور. حق بیمه وصولی: ۱۲۳ میلیون دلار؛ قوانینی وجود دارد اما مقررات مشخصی موجود نیست؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر نظام مالی؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد وجود ندارد؛ نرخ: آزاد نیست؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۲۰ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: احتمالاً پیش‌بینی شده.

۴. اوروگوئه. حق بیمه وصولی: ۳۱۱ میلیون دلار (مقدمانی)؛ قانون ۱۶۴۲۶/۹۳ و مصوبه ۳۵۴/۹۴؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بیمه و بیمه اتکایی تحت اختیار بانک مرکزی؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: شرکت‌ها قبل از فروش باید اداره نظارت را از محتویات بیمه نامه آگاه سازند؛ نرخ: رقابت آزاد (اداره نظارت باید مطلع باشد)؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز (به شرط آن که شرکت سهامی باشد)؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد (البته با شرکت‌هایی که در داخل تأسیس نشده‌اند)؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست (غیر از حمل و نقل و تجارت بین‌المللی)؛ حاشیه عدم اعسار: دارد.

۵. برزیل. حق بیمه وصولی: ۱۴۷۰۰ میلیارد دلار؛ قانون بیمه: مصوبه ۷۳/۶۶ و اصلاحیه ۱۳/۹۶؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر شرکت‌های بیمه خصوصی؛ نحوه کنترل بیمه نامه: رقابت آزاد؛ نرخ: با ملاحظاتی، آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی به مقررات تکمیلی در قانون وابسته است؛ فعالیت در بیمه خارجی: فقط برای بیمه آدم ربایی؛ حاشیه عدم اعسار: دارد.

۶. بولیوی. حق بیمه وصولی: ۵۷ میلیون دلار؛ قانون بیمه: مصوبه ۱۵۵۱۶/۷۸؛ مقام نظارتی: اداره نظارت ملی بر بیمه و بیمه اتکایی؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد؛ نرخ: آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز (حداقل سرمایه تعیین شده ضروری است)؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: احتمالاً پیش‌بینی شده.

۷. پاراگوئه. حق بیمه وصولی: ۸۲ میلیون دلار؛ قانون جدید شماره ۸۲۷/۹۶؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بانک‌ها؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: با تأیید مقام نظارتی؛ نرخ: آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد

مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: دارد.

۸. پاناما. حق بیمه وصولی: ۲۷۳ میلیون دلار؛ قانون ۵۹/۹۶؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بیمه و بیمه اتکایی؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: با تأیید اداره نظارت؛ نرخ: آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد (با مجوز لازم)؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: با اجازه مقام نظارتی (به شرط آن که پوشش در پاناما وجود نداشته باشد)؛ حاشیه عدم اعسار: دارد.

۹. پرو. حق بیمه وصولی: ۴۲۰ میلیون دلار؛ قانون بیمه: مصوبه ۷۷۰/۹۲؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بانک‌ها و بیمه‌ها؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد؛ نرخ: آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: آزاد؛ حاشیه عدم اعسار: دارد.

۱۰. پورتوریکو. حق بیمه وصولی: اطلاعات موجود نیست؛ قانون بیمه: مقررات بیمه؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بیمه‌ها؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت، آزاد نیست؛ نرخ: آزاد نیست؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: بر اساس تجربیات مالی مورد نیاز انجام می‌گیرد.

۱۱. دومینیکن. حق بیمه وصولی: ۲۰۰ میلیون دلار؛ قانون ۱۲۶/۷۱؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بیمه‌ها؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد؛ نرخ: با تأیید مقام نظارتی، آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۴۹ درصد مجاز (از طریق شعبه شرکت بیمه خارجی)؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: احتمالاً پیش‌بینی شده.

۱۲. شیلی. حق بیمه وصولی: ۲۰۷۹ میلیارد دلار؛ قانون ۲۵۱/۳۱؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر دارایی و بیمه؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد؛ نرخ: آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: از طریق شرکت‌های تأسیس شده یا کارگزاران رسمی؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز (با مالیات اضافی)؛ حاشیه عدم اعسار: دارد.

۱۳. کاستاریکا. حق بیمه وصولی: ۱۸۹ میلیون دلار؛ قانون ۱۲/۲۴؛ مقام نظارتی: مؤسسه ملی بیمه (INS)؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: در انحصار INS؛ نرخ: در انحصار INS؛ کارگزاری: کارمزد با توافق INS و نماینده؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: شرکت خصوصی وجود ندارد؛ فعالیت در بیمه اتکایی: در انحصار INS؛ فعالیت در بیمه خارجی: قانون، خرید بیمه خارجی را تنظیم نمی‌کند؛ حاشیه عدم اعسار: اطلاعات وجود ندارد.

۱۴. کلمبیا. حق بیمه وصولی: ۱۸۰۲ میلیارد دلار؛ قانون ۴۵/۹۰؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بانک‌ها؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد؛ نرخ: آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: فقط برای گردش بین‌المللی کالاهای تجاری و مسافران؛ حاشیه عدم اعسار: دارد.

۱۵. کوبا. حق بیمه وصولی: اطلاعات وجود ندارد؛ قانون بیمه: ضوابطی وجود ندارد؛ مقام نظارتی: کمیته دولتی در امور مالی؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: در انحصار ESICUBA و ESEN؛ نرخ: ESICUBA تنظیم می‌کند. (نرخ‌های ESEN را دولت کنترل می‌کند)؛ کارگزاری: آزاد نیست؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۴۹ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: در انحصار ESICUBA؛ فعالیت در بیمه خارجی: آزاد نیست؛ حاشیه عدم اعسار: اطلاعات وجود ندارد.

۱۶. گواتمالا. حق بیمه وصولی: ۱۵۸ میلیون دلار؛ قانون ۴۷۳؛ قانون بیمه و امور مالی؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بانک‌ها؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد وجود ندارد؛ نرخ: آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز (شرکت‌ها باید به صورت شرکت گواتمالایی به ثبت برسند)؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد (قراردادها باید تحت نظارت به ثبت برسند)؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: ندارد.

۱۷. مکزیک. حق بیمه وصولی: ۳۳۲۹ میلیارد دلار؛ قانون قرارداد بیمه، قانون بیمه و بیمه متقابل؛ مقام نظارتی: کمیسیون ملی بیمه و امور مالی؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد؛ نرخ: آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: درصدها متفاوت (قرار است تا سال ۲۰۰۰ محدودیت‌ها لغو شود)؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد (ولی باید ثبت شود)؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: دارد.

۱۸. نیکاراگوآ. حق بیمه وصولی: ۲۲ میلیون دلار؛ قانون ۱/۷۲۷/۷۰؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بانکها و مؤسسات مالی؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: در انحصار INISER؛ نرخ: در انحصار INISER؛ کارگزاری: کارمزدها را INISER تعیین می‌کند؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: شرکت بیمه خصوصی وجود ندارد؛ فعالیت در بیمه اتکایی: در انحصار INISER؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: اطلاعات وجود ندارد.

۱۹. ونزوئلا. حق بیمه وصولی: ۸۱۳ میلیون دلار؛ قانون جدید بیمه دسامبر ۱۹۹۴؛ مقام نظارتی: اداره نظارت بر بیمه‌ها؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد؛ نرخ: آزاد؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: ذخایر تضمینی دارد.

۲۰. هندوراس. حق بیمه وصولی: ۵۹ میلیون دلار؛ قانون ۶۳، قانون ۲۸/۸۳؛ مقام نظارتی: کمیسیون ملی نظارت بر بانکها و بیمه‌ها؛ نحوه کنترل بیمه نامه‌ها: رقابت آزاد؛ نرخ: آزاد (با تأیید مقام نظارتی)؛ کارگزاری: پرداخت کارمزد، آزاد؛ امکان سرمایه‌گذاری خارجی: تا ۱۰۰ درصد مجاز؛ فعالیت در بیمه اتکایی: آزاد؛ فعالیت در بیمه خارجی: مجاز نیست؛ حاشیه عدم اعسار: ندارد. ■