

## بازارهای بیمه کشورهای در حال توسعه پس از موافقتنامه عمومی تجارت و خدمات<sup>۱</sup>

ترجمه علی اعظم محمدبیگی

گشوده شدن بازارهای بیمه به روی رقابت خارجی، که از مفاد قواعد جدید بازی یعنی «موافقتنامه عمومی تجارت خدمات» بر می آید، احتمالاً سلطه بیشتر شرکت‌های بیمه‌ای قدیمی و جا افتاده را در پی خواهد داشت. این مقاله نشان می‌دهد که توانایی رقابتی این شرکت‌ها از موقعیت مکانی آن‌ها، برخورداری از عوامل تولید<sup>۲</sup> مشخص و عوامل مربوط به تخصصی شدن تولید فرآورده‌های بیمه‌ای ناشی می‌شود. این شرایط که در مجموع، دست‌یابی به صرفه‌های حاصل از مقیاس تولید را ممکن می‌سازد در بازارهای نوپای کشورهای در حال توسعه به ندرت وجود دارد. بنابراین، شرکت‌های محلی در این کشورها ممکن است از این تحولات به شدت آسیب ببینند. اما آزادسازی بازارهای بیمه‌ای ممکن است به گسترده‌تر شدن حوزه تعامل بین امکانات و منابع تولیدی، نوآوری‌های فنی و فهم تازه‌ای از سازمان بنگاه‌ها بینجامد یا با آن تقارن یابد. اوضاع و شرایط جدید در بهترین حالت آن، در نهایت پراکنده شدن مراکز عرضه فرآورده‌های بیمه‌ای را موجب خواهد شد و افزایش سهم کشورهای واردکننده بیمه از این بازار را ممکن خواهد کرد. این مقاله برخی از این شرایط را انتقال عوامل تولید بین کشورها، دگرگونی مفهوم مکان جغرافیایی تولید و پدیدار شدن استراتژی‌های تولیدی جدید می‌داند. اقدام‌های مربوط به کاهش هزینه‌ها و افزایش کارایی می‌تواند حوزه‌های جدید توانایی رقابتی را فراهم کند. افزایش تأثیر عوامل فرهنگی و عوامل محلی خاص و وجود تقاضای بالقوه برای فرآورده‌های بیمه‌ای که با اوضاع و شرایط محلی سازگار باشد این روند را ممکن است تقویت کند.

### مقدمه

قواعد بازی برای بازار بیمه برخی از کشورهای در حال توسعه تغییر کرده یا در حال تغییر است. در گذشته، تشویق و حمایت از فعالیت‌های بیمه‌ای در داخل و در نتیجه،

1. Jose Ripoll, "Domestic insurance markets in developing countries: is there any life after GATS?", *UNCTAD Review*, No 117, Geneva: 1996. 2. factor endowments

ایجاد محدودیت در برابر فعالیت بیمه‌گران خارجی یکی از عناصر استراتژی توسعه این کشورها بود. دهه اخیر شاهد گذار سریع از این استراتژی به سمت تلاش برای آزادسازی بازارهای بیمه‌ای است که احتمال می‌رود بسیاری از ساختارها و شرایط موجود را در هم بریزد. این تغییر در واقع، منعکس‌کننده حوزه‌ها و منافع در هم تنیده گوناگونی است که دامنه‌ای به گستردگی فلسفه‌ها و نگرش‌های تحول‌یابنده در ارتباط با فراگرد توسعه تا فشارها، محدودیت‌ها و فرصت‌های بین‌المللی که اساساً حاصل مذاکرات چند جانبه «دور اروگوئه» بوده است دارد.

بخش اول این مقاله به بررسی اجمالی عوامل اصلی مؤثر در فراگرد اخیر آزادسازی بازارهای بیمه‌ای اختصاص دارد و به بحث درباره نتایج احتمالی این فراگرد برای بازار بیمه برخی از کشورهای در حال توسعه می‌پردازد. در ادامه این بخش، منابع و امکاناتی بررسی می‌شود که این بازارها برای مطابقت با محیط آزاد شده ممکن است به آن نیاز پیدا کنند. بخش دوم به مرور موجودی عوامل تولید و مزیت‌های نسبی می‌پردازد که موقعیت رقابتی بهتر برای اکثر بازارهای بیمه‌ای موفق در کشورهای صنعتی فراهم کرده است. در این بخش هم‌چنین نقش عوامل تولید متعارف و ضرورت توسل به آن‌ها در امر رقابت با بیمه‌گران خارجی قدرت‌مند و کارا نشان داده خواهد شد. وجود چارچوب مناسب برای تنظیم بازارهای بیمه که مکفی بودن توانایی مالی شرکت‌های بیمه در ایفای تعهدات خود را تضمین کند عامل مهم در تأمین توانایی رقابتی برای این شرکت‌هاست. به عبارت دیگر، تنها یک بازار بیمه که در امر تضمین توانایی مالی شرکت‌های بیمه در ایفای تعهدات خود تضمین شده باشد می‌تواند اعتماد و اطمینان لازم به قوت بازار را فراهم سازد. این مسأله در بخش سوم بررسی خواهد شد. بخش چهارم که به طرح عناصر جدید در تعیین توانایی رقابتی کشورهای در حال توسعه اختصاص دارد، درباره اهمیت عرضه و تقاضای جدید بیمه که مجموعه عناصر رقابتی تازه‌ای را می‌طلبد بحث می‌کند. در طرف تقاضا، این عناصر نو و البته نه چندان ملموس، عبارت است از اهمیت روزافزون بستندگی و مطابقت خدمات بیمه‌ای با شرایط محلی و فرهنگ‌های خاص و در طرف عرضه، عبارت است از پدیدار شدن ساختارهای تولیدی جدید. در این ساختارهای جدید، بنگاه‌های مستقل که در سطح فراملی هر یک وظیفه متفاوتی را انجام می‌دهند از نظر کارکردی به یک واحد یکپارچه بدل می‌شوند و در نتیجه، یک شرکت مستقل که به منزله یک واحد تولیدی کامل عمل کند نقش ضعیف‌تری می‌یابد.

این عناصر، چشم‌اندازهای جدیدی را در زمینه گستره فعالیت شرکت‌های بیمه در کشورهای در حال توسعه می‌گشایند.

## ۱. محیط تحول‌یابنده

طی دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ صنعت نوزاد و جانشینی واردات، دو مفهوم اصلی در بسیاری از استراتژی‌های توسعه را تشکیل می‌داد و بسیاری از کشورهای در حال توسعه براساس همین مفاهیم به حمایت از چند بخش اقتصادی مشخص به ویژه بخش‌های مرتبط با امور مالی و تأمین‌ی‌کشانده شدند. همان‌طور که قطعنامه انکتاد در سال ۱۹۶۴ نیز اذعان می‌کند، بیمه و بیمه اتکایی ماهیت بین‌المللی دارند. با وجود این، استراتژی‌های فوق، دولت‌های کشورهای در حال توسعه را قویاً به تجهیز منابع داخلی و مساعدت در ایجاد شرکت‌های بیمه داخلی فرا می‌خواند. هدف اول آن بود که وابستگی به کشورهای دیگر قطع شود و بنابر این، مخارج ارزی کاهش یابد. انباشت دارایی‌های مالی از طریق عملیات بیمه‌ای و نقش بیمه‌گران در برانگیختن جامعه به پس‌انداز و تجهیز سرمایه‌گذاری‌ها، انگیزه دیگر ملی کردن بیمه در کشورهای در حال توسعه بود.

این سیاست طبیعتاً ایجاد محدودیت و اقدام‌های تبعیض‌آمیز بر ضد فعالیت بیمه‌گران خارجی را در پی داشت. برخی از کشورها این بیمه‌گران را از دست‌یابی به بازار و رفتار بدون تبعیض محروم کردند یا در تنگنا قرار دادند. برای مثال، بیمه باربری دریایی کالاهای وارداتی را باید شرکت‌های بیمه داخلی انجام می‌دادند و بیمه اتکایی از طریق مؤسسات محلی و اغلب دولتی انجام می‌گرفت. به طور کلی، کلیه اموال و دارایی‌های موجود در کشور را باید مؤسسات داخلی، بیمه می‌کردند و همین حکم در مورد بیمه انواع مسؤلیت جاری بود. وجوه و ذخایر بیمه‌ای که به واقع، تعهدات بیمه‌گران در برابر بیمه‌گذاران تلقی می‌شود و بنابر این، بخشی از پس‌انداز داخلی را تشکیل می‌دهد باید در بازارهای محلی سرمایه‌گذاری می‌شد. البته سیاست حمایت از بیمه‌گران داخلی، مشوق همکاری منطقه‌ای کشورهای در حال توسعه نیز بود.

اصولاً کشورهای در حال توسعه با این اقدام‌ها نه در پی اثرگذاری بر کیفیت و قیمت فراورده‌های بیمه‌ای بودند و نه در اندیشه به خطر انداختن منافع مصرف‌کننده داخلی. در برخی از این کشورها، سیاست حمایت شدید از بیمه‌گران داخلی پس از گذراندن دوره اولیه تعدیلات دردناک، در عمل بی‌آنکه زبان‌چندانی به بیمه‌گذاران محلی وارد

کند اثر مثبتی بر ایجاد مؤسسات بیمه‌ای شایسته در کشور داشت. این سیاست در سایر کشورها نتیجه چندان خوبی نداشت. در این کشورها تصمیمات دشواری که تقابل بین ملاحظات بازار و منافع مصرف‌کنندگان را در بر داشت اتخاذ شد بی آن‌که مصرف‌کنندگان مجال کافی برای بیان نظر خود داشته باشند. این وضع در کشورهایی که در مرحله ماقبل صنعتی قرار داشتند و بنابر این، بیمه عملاً به بیمه حوادث اتومبیل و مسؤلیت محدود می‌شد قابل اغماض بود. اما از آنجا که صنعتی شدن، زیرساخت‌ها و تجهیزات حمل و نقل دریایی و هوایی و سایر شرایط فراگرد توسعه، فرآورده‌های بیمه‌ای جدید، رقابتی‌تر و پیشرفته‌تر را می‌طلبید، ادامه چنین وضعی هر روز دشوارتر می‌شد. آنچه بر وخامت اوضاع می‌افزود آن بود که سیاست‌های حمایت‌خواه گاهی با سخت‌گیری‌های اداری، منافع گروه‌های ذی‌نفع، قوم و خویش بازی و جریان‌های عامه‌گرای<sup>۲</sup> آلوده می‌شد.

در سال‌های اخیر، ملاحظات مربوط به کیفیت و کارایی محصولات بیمه‌ای بر ملیت یا مبدأ بیمه‌نامه‌ها اولویت یافته است. اصولاً، حمایت از تولید داخلی خدمات واسطه‌ای، همان اثر افزایش هزینه کالاهای واسطه‌ای بر اثر تولید داخلی مانند آهن را دارد. بسیاری از کشورها به تازگی پی برده‌اند که هزینه واقعی و اثر بخشی خدمات بیمه‌ای و حمایت از آن، عاملی مؤثر بر توسعه اقتصادی است. «دست‌یابی به خدمات کارا - به ویژه خدمات واسطه‌ای کارا - عامل اساسی در تعیین بهره‌وری و توانایی رقابت اقتصاد هر کشور است»؛ در نتیجه شاید لازم باشد «خدماتی را که در داخل تولید نمی‌شود یا امکان تولید به قیمت و کیفیت مورد نظر مصرف‌کننده را ندارد وارد کرد». [۳۱]<sup>۲</sup>.

فلسفه نهفته در پشت این نظرها، موقعیت جدیدی به مبادله خدمات در سطح بین‌المللی و نیز نقش تازه‌ای به خدمات در چارچوب «نظریه جدید رشد» می‌بخشد. در حوزه بیمه، این نظرها به معنای فراخوانی آشکار برای بررسی اعتبار الگوها و مدل‌های حاکم است که در چارچوب آن، بازارهای بیمه توسعه یافته‌اند و به معنای اعمال تعدیلات لازم است. نخستین هدف آن است که خدمات بیمه‌ای به صورت کارا و رقابتی عرضه شوند. به عبارت دیگر، اگر بازار داخلی فاقد این توانایی باشد بهتر است که این

1. protectionist policy    2. populist

۳. عددهای درون دو قلاب، شماره مأخذهای مورد استفاده نویسندگان است که در پایان مقاله آورده شده.

خدمات از عرضه کننده خارجی خریداری شود. «گشودن بازار داخلی به روی عرضه کنندگان خارجی گام اساسی برای تضمین کارایی بیشتر در امر ارائه خدمات است». رقابت خارجی تا آنجا مورد پذیرش است که «کارایی تولید کنندگان داخلی را افزایش دهد» [۳۱]. به این ترتیب، سیاست‌های غالب در سال‌های ۱۹۶۴ یا ۱۹۷۲ به تدریج در معرض آزمون دشوار مجموعه‌ای از عوامل مرتبط با یکدیگر قرار گرفت. نخست این که، مصرف کنندگان ناخرسند از کیفیت خدمات بیمه‌گران داخلی، به مخالفت شدید با موانع موجود در برابر تجارت خارجی بیمه برخاستند. همان‌طور که قبلاً گفته شد وجود خدمات بیمه‌ای خارجی ابزار مهمی در تعیین توانایی رقابتی بیمه‌گران داخلی در بازارهای داخلی و خارجی است. به این ترتیب، خدمات بیمه‌ای وارداتی را می‌توان ابزار توسعه اقتصادی و محرکی برای توسعه و افزایش توانایی رقابتی بازار داخلی دانست. شعار «صنعت بیمه را به خاطر نقش آن در رشد اقتصادی باید حمایت کرد» دیگر جای خود را به این شعار داده است: «قبل از هر چیز مشوق رشد اقتصادی باشید؛ رشد بازار بیمه به دنبال آن خواهد آمد» (به قول شاعر: چون که ۱۰۰ آمد ۹۰ هم پیش ماست). از آنجا که مصرف کنندگان خدمات بیمه‌ای، خود را در قالب گروه‌های فشار و ذی‌نفع سازمان داده‌اند و بر این اساس استراتژی‌هایی اتخاذ می‌کنند نادیده گرفتن خواسته‌های آنان ممکن است عواقب سیاسی برای دولت‌ها داشته باشد؛ دوم این که، در بسیاری از کشورها اولویت‌های دولت‌ها به ویژه در حوزه سرمایه‌گذاری‌های دولت که در بخش بیمه بسیار رایج بوده تغییر کرده است. این تغییرات طبیعتاً، موضع‌گیری معمول دولت‌ها در مورد مؤسسات مالی دولتی را تحت تأثیر قرار داده است. برای مثال، کشورهای امریکای لاتین «جهت دهی مجدد منابع مالی و مؤسسات دولتی را - که در گذشته به مؤسسات خصوصی تعلق داشت - به سمت بخش‌هایی چون آموزش و بهداشت و درمان پراهمیت یافته‌اند» [۲۷]. بخش مالی (که یقیناً، صنعت بیمه را شامل می‌شود) باید «بالاترین حد ممکن کارایی را به دست آورد» و «خود را با آهنگ گشودن دروازه‌های اقتصاد کشور تطبیق دهد». این امر در دو بعد خصوصی کردن مؤسسات بیمه دولتی و آزادسازی بازار بیمه تجلی می‌یابد؛ سوم این که، فهم جدید از نقش خدمات مالی به صورت رسمی و نهادی در موافقتنامه عمومی تجارت و خدمات تجلی پیدا کرده است. این موافقتنامه جامعه بین‌المللی را به رفع روزافزون و شاید بطئی اما اجتناب‌ناپذیر موانع موجود در برابر مشارکت خارجی در بازارهای بیمه‌ای خود متعهد کرده است. اکنون که

این مقاله نوشته می‌شود هیچ چیز قطعی نیست زیرا مذاکرات هنوز جریان دارد یا آغاز نشده است. هرچند حرکت عمومی به سمت گشودن بازارها به خوبی آغاز شده و در نهایت، آثار آن کلیه کشورهای را فارغ از سطح توسعه یافتگی آنها در برخواهد گرفت، این موافقتنامه به طور مشخص اتخاذ رفتار ترجیحی در قبال کشورهای در حال توسعه را در نظر گرفته است.

بدون تردید، موافقتنامه عمومی تجارت و خدمات به جای آن که حاصل اجماع و عقیده ثابت و روشن کشورهای در حال توسعه بوده باشد، این کشورها مواضع متفاوتی در برابر آن داشته‌اند. باید توجه داشت که در مذاکراتی چون مذاکرات دور اروگوئه آنچه در پشت ادعاهای مشخص و تضادها، فشارها و محدودیت‌های آشکار وجود دارد ضرورت بازنگه داشتن فضای بحث و گفت و گو است. این فضا تا زمانی که مجال مذاکره درباره موضوعات مهم‌تر (مانند تجارت کالاهای ساخته شده یا غیر ساخته شده) پدید می‌آید باید حفظ شود. برخی از کشورها شاید تمایل داشته باشند که در حوزه خدمات امتیازاتی بدهند تا «صرفاً دستیابی خود به بازار کالاهای کشورهای دیگر را حفظ کنند» [۱۵]. به این ترتیب، می‌توان علت سکوت برخی از کشورهای در حال توسعه را در برابر پذیرش یا رد این موافقتنامه فهمید؛ اعم از این که رسماً فرصت ابراز سکوت خود را داشته‌اند یا نه.

در حقیقت، دلایل مطرح شده بر ضد خود مفهوم آزادسازی بازارها به منزله ابزار رشد و منافع ادعایی آن در حوزه توسعه، بسیار شناخته شده هستند (برای مرور اصلی دلایل فوق رک. مأخذهای ۳ و ۸). یکی از نویسندگانی که در درستی این عقیده تردید کرده اخیراً تأکید نمود که رشد «معجزه آسیای» کشورهای جنوب شرقی آسیا حاصل سیاست صنعتی آگاهانه و دخالت شدید دولت در این کشورها بوده است نه آزادسازی تجارت بین‌الملل [۲۶].

دلایل مخالف آزادسازی تجارت خدمات بیمه‌ای بر این تأکید دارد که بر خلاف عقیده رایج، این آزادسازی ممکن است نقایص و انعطاف ناپذیری‌هایی در عملکرد بازار پدید آورد. سلطه شرکت‌های بزرگ بر بازار بیمه که بر اثر دستیابی آسان‌تر به این بازار پدید می‌آید لزوماً ناشی از کارایی این شرکت‌ها نیست بلکه ممکن است به دلیل مکانیسم‌های مورد استفاده آنها در امر ورود یا نفوذ به بازارها باشد. به نظر سلا [۲۷] این مکانیسم‌ها مشابه «نوعی یارانه» یا «اقدام‌های دامپینگی» است. آزادسازی آشکار

بازارهای بیمه تحقق پیدا نمی‌کند مگر با اعمال مقررات مناسب، که ضامن رویه‌های منصفانه باشد. «آزادسازی که بدون اعمال اصلاحاتی در بازار داخلی باشد ممکن است گران تمام شود» [۱۸]. تا زمانی که این اصلاحات به نحو مناسبی طراحی و اجرا نشده باشد هرگونه آزادسازی بازار بیمه ممکن است فقط به انعطاف ناپذیری‌های بیشتر بینجامد و بنابر این، به منافع عمومی لطمه بزند.

افزون بر این، برخی از کشورها از این هراس دارند که ورود شرکت‌های خارجی بر توانایی دولت میزبان در مراقبت از نقش بخش بیمه در انباشت وجوه مالی، که بخش مهمی از پس‌اندازهای داخلی را جذب می‌کند، خدشه وارد کند [۱۳]. سایر کشورهای در حال توسعه بین دلایل موافق تقویت صنایع داخلی و دلایل مشوق سرمایه‌گذاری خارجی گیر کرده‌اند. دلایل اخیر، این نوع سرمایه‌گذاری را عامل ایجاد رقابت داخلی و جذب سرمایه، مهارت، آموزش و تکنولوژی خارجی می‌داند. مزیای دراز مدت آزادسازی تجارت خارجی بیمه هرچه باشد، موانع بلندی در برابر این هدف که به اقدام‌های عاجل نیازمند است، وجود دارد. در برخی از کشورها (مانند هند) در مورد اصل تصمیم آزادسازی بازار بیمه توافق شده اما این فراگرد طبق گزارش کمیسیون تجارت بین‌الملل آمریکا در سال ۱۹۹۵ به دلیل کثرت کارکنان شاغل در بخش دولتی بیمه که نگران از دست دادن شغل خود هستند متوقف شده است.

حتی اگر منافع کلی آزادی واردات و صادرات بیمه مورد توافق همه باشد گروه‌های ذی‌نفع - همچون معمای زندانی: انتخاب دشوار بین دو گزینه ماندن و پوسیدن یا فرار و کشته شدن - انگیزه‌هایی برای به انحراف کشاندن دولت از سیاست‌های آزادسازی خواهند داشت. قدرت نفوذ و توانایی این گروه‌ها در جلب حمایت دست‌درکاران بازار بیمه کاهش نخواهد یافت. اما با وجود سکوت و احتیاط کاری برخی از کشورهای در حال توسعه، عناصر دیگری در فراگرد آزادسازی فعال بوده‌اند. یکی از عناصر مهم، این حقیقت است که بسیاری از اقدام‌های حمایتی که در دهه‌های گذشته به کار گرفته شده‌اند اثربخشی خود را از دست داده‌اند. امروزه مشکل می‌توان بازار داخلی را از رقابت بیمه‌گران خارجی مصون نگه داشت زیرا شرایط و مفاد قراردادهای بیمه‌ای از طریق وسایل مخابراتی الکترونیکی مورد بحث و توافق طرفین قرارداد قرار می‌گیرد و وجوه «به سرعت» بین کشورها جابه‌جا می‌شود. همه می‌دانند که با وجود مقررات بازدارنده در کشورهای در حال توسعه، شهروندان این کشورها بیمه‌نامه‌های بسیاری را

از بازارهای خارجی خریداری می‌کنند. بیمه‌نامه‌های زندگی خارجی برای بخش مرفه جمعیت کشورهای در حال توسعه و به قصد فرار از پرداخت مالیات، شواهد بارز این پدیده هستند. آنچه این وضع را بدتر می‌کند آن است که این مبادلات بیمه‌ای در خارج از کشور معمولاً ارزشمندترین بخش مبادلات داخلی (مانند بیمه زندگی) را به چنگ می‌آورد. چنین اعمال «قاچاقی» به رقابت ناعادلانه و زیان شرکت‌های داخلی منجر می‌شود. این شرکت‌ها به مقررات محدودکننده‌ای نیز مقید هستند که شرکت‌های خارجی از آن معاف شده‌اند (در ادامه مقاله، مطالب بیشتری درباره این مسأله بیان خواهد شد).

دو رویداد دیگر باعث تضعیف سیاست‌های حمایت خواه شده است. اول، آزاد بودن بازار در حوزه کالاهای کمکی کرده است تا مراحل مختلف تولید آن در مناطق بیشتری از کشورهای مختلف انجام گیرد. وقوع آتش‌سوزی در یک کشور که کل زنجیره فراگرد تولید یک کالا را مختل کند به سراسر این زنجیره سرایت پیدا خواهد کرد. بنابراین، دیگر مشکل می‌توان ریسک‌ها را در درون مرزهای جغرافیایی خاص محصور کرد، حمایت بیمه‌ای را جنبه «محلی» بخشید و آن را به سرزمین یا کشور خاصی مربوط کرد؛ دوم، فراگرد مقررات زدایی و نوآوری مالی که اخیراً در کشورهای صنعتی آغاز شده و اکنون بخش بزرگی از جهان را در بر گرفته نقش روزافزونی را برای سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی در تمام بخش‌ها، به ویژه بخش خدمات قایل شده است (طبق گزارش مرکز ملل متحد برای شرکت‌های فراملیتی در سال ۱۹۸۹ [۲۹]، تا میانه دهه ۱۹۸۰ نزدیک به ۴۰ درصد از ۷۰۰ میلیارد دلار سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی در بخش خدمات صورت گرفت. این رقم در آغاز دهه ۱۹۷۰ نزدیک به ۲۵ درصد در اوایل دهه ۱۹۵۰ کمتر از ۲۰ درصد بوده است). این پدیده که معرف رجحان سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی در تولید و تجارت خدمات است به همراه حضور این سرمایه‌گذاری در امور مالی و تولید صنعتی به یکپارچه شدن شدید اقتصاد جهانی انجامیده است.

آثار یکپارچه شدن اقتصاد جهانی به همراه روندهای اخیر به سمت ادغام عملیات بیمه‌ای و بانکی در یکدیگر، باعث شده است تا جدایی و تمایز بیمه و کل شبکه مالی بین‌الملل کم رنگ شود. امروزه به ابتکار برخی از شرکت‌های چند ملیتی که کالاها و خدمات گوناگون را تولید می‌کنند بیمه و خدمات دیگر زیر یک سقف یا در «سوپرمارکت‌های خدمات مالی» عرضه می‌شود. این ساختار جدید مطابقت سنتی



ساختار صنایع بیمه با ساختار بخش‌های اقتصادی دیگر را که شدیداً به آن وابستگی دارند تقویت می‌کند. توزیع مکانی صنایع تولیدکننده خدمات مالی همواره از توزیع جغرافیایی الگوهای مکانی تولید کالاها تبعیت کرده است. به این ترتیب، مجموعه آثار سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی و نفوذ بانکی در کشورهای در حال توسعه، نفوذ بین‌المللی بیمه را تسهیل کرده است. بنا به دلایلی می‌توان پذیرفت که این روند در سال‌های آینده تقویت خواهد شد. به موازات گسترش این روند و به عبارت دیگر، به موازات افزایش عملیات مالی، تجاری و بیمه‌ای در سطح جهان، سیاست‌های دولت و اقدام‌های آن در بازار بیمه که با هدف پرهیز از رقابت خارجی و حفظ عملیات بیمه‌ای در داخل برای بازار تنظیم شده داخلی صورت می‌گیرد جنبه غیر واقعی‌تر پیدا می‌کند. شرکت‌های مالی بین‌المللی دارای یک بازار مهیا و متعلق به خود هستند. این بازار از تقاضای عملیات بانکی و بیمه‌ای شرکت‌های چند ملیتی وابسته به آن‌ها که تولیدکننده کالاهای ساخته شده و خدمات ناشی می‌شود. افزون بر این، یکپارچه شدن اقتصاد جهانی، یکی کردن مکان ریسک‌های بیمه‌پذیر و محل صدور بیمه‌نامه‌ها را بیش از پیش دشوار می‌کند. همه این عوامل حمایت دولت از بازار داخلی را به شدت بی‌اثر می‌کند.

مطلب آخر این که، دستیابی به هدف جذب سرمایه خارجی که مهم‌ترین اولویت بسیاری از کشورهاست به شرطی آسان‌تر خواهد شد که سرمایه‌گذاری‌های خارجی با محدودیت‌های کمتر در هر زمینه از جمله الزام به خرید بیمه در بازار این کشورها روبه‌رو شود. مؤسسات مالی بین‌المللی مانند بانک جهانی و صندوق بین‌المللی پول که در برنامه کار خود از بازار آزاد خدمات به منزله شرط همکاری کشورها حمایت می‌کنند بر این جهت‌گیری پافشاری می‌کنند (به گفته برخی، مانع تراشی می‌کنند). سیاست‌های حمایت‌خواه در بخش‌های بیمه‌ای و غیربیمه‌ای به دلیل تخصیص نادرست منابع، ایجاد مسائل عمیق تعدیل و اختلال‌های تجاری روزافزون، به اقتصاد کشورهای در حال توسعه لطمه می‌زند. بنابراین، رویدادهای فوق به همراه فهم جدید از فراگرد توسعه، بسیاری از کشورها را از موضع تدافعی و حمایتی به سمت موضعی پویا‌کشانده است. در موضع جدید، شرکت‌های بیمه‌ای داخلی فقط با اتکا به توانایی، سرزندگی و کارایی خود قادر به ادامه فعالیت خواهند بود. صرف نظر از میزان اعتبار دلایل موافق یا مخالف بازار آزاد و آزادسازی بازار خدمات بیمه‌ای، حقیقت آن است که انتخاب متعارف بین دو گزینه

اتخاذ سیاست‌های حمایت‌خواه و بازار آزاد به شدت معنا و مفهوم خود را از دست داده و جای خود را به سیاستی متعهدانه سپرده که عاری از ابهام باشد. بازارها باید آزاد شوند و این حقیقت را باید صادقانه پذیرفت. امروزه، کیفیت و قیمت خدمات بیمه‌ای بیش از هر زمان دیگر شرط بقای شرکت‌های بیمه کشورهای درحال توسعه در محیط رقابتی بین‌المللی است. انتظار می‌رود که از این پس این محیط آسان‌تر بتواند به بازار این کشورها دست پیدا کند. بنابر این، شناسایی عواملی که عرضه محصولات بیمه‌ای مرغوب و ارزان قیمت و به عبارت دیگر، عرضه‌ای را که در سطح بین‌الملل قدرت رقابت داشته باشد ممکن سازد اهمیت پیدا می‌کند. آیا این عوامل در بیشتر کشورها وجود دارد؟ افزون بر این، تحت شرایط جدید آیا می‌توان انتظار داشت که در برخی از کشورها، شرکت‌های داخلی به فرصت‌های جدید گسترش بازار دست یابند. در قسمت بعد این مسائل مورد بحث قرار خواهد گرفت.

## ۲. عوامل تولید و مزیت‌های نسبی

عوامل پدید آورنده توانایی رقابتی در بازار بیمه چیست؟ احتمالاً، یک پاسخ ساده این خواهد بود: عواملی که در تمرکز بخش بین‌المللی صنعت بیمه در مناطق خاص نقش دارند. تمرکز مکانی فعالیت از گذشته دور ویژگی مهم صنعت بیمه بوده است. در واقع، بیمه‌گران بین‌المللی در چند منطقه جغرافیایی و شهری نسبتاً محدود متمرکز شده‌اند. اکنون پرسش این است که چرا مناطق و کشورهای دیگر از این نظر عقب مانده‌اند؟ آیا طبق یک قاعده کلی، توانایی رقابتی به مکان فعالیت وابسته است؟ یا مکان تمرکز فعالیت‌های بیمه‌ای به عناصر رقابتی وابسته است که در کشورهای خاصی گرد آمده است؟ طرح چند مطلب درباره این عوامل، در روشن کردن نقش هریک از آنها مؤثر خواهد بود. عوامل را به این صورت طبقه‌بندی می‌کنیم: عوامل مربوط به بنگاه (مانند امکانات سرمایه‌ای مالی)، عوامل مربوط به بازار (مانند ظرفیت پذیرش بیمه‌گران داخلی) و عوامل مربوط به کشور (مانند چارچوب انتخاب شده برای تنظیم بازار).

اگر نظریه سنتی مکتب کلاسیک جدید که موافقتنامه عمومی تعرفه و تجارت از ابتدا بر آن استوار بوده است را رها کنیم، در مورد عوامل تولید مربوط به بنگاه می‌توان گفت که مکان فعالیت را درجه برخورداری از عوامل تولید خاص صنعت بیمه و موجودی عوامل تولید ذی‌ربط معین می‌کند. برای مثال، در صنعت بیمه که یک صنعت

سرمایه‌بر است و بنابر این، نیازمند هزینه‌های ثابت بزرگ و دارای تعهدات مالی بالقوه سنگین، دست‌رس به سرمایه مالی، مهم‌ترین و بدیهی‌ترین عامل خواهد بود. به دلایل بیشتر، همین بحث در مورد سرمایه و مهارت‌های انسانی مصداق دارد. همه پذیرفته‌اند که برخورداری از نیروی کار کارآزموده شرط اساسی برای توانایی رقابتی بنگاه در بازار است. به عبارت دیگر، سطح دانش و مهارت حرفه‌ای معمولاً عامل تعیین‌کننده در موفقیت هر بنگاه است. این امر در مورد بنگاه‌های بیمه‌ای بیشتر مصداق دارد زیرا امروزه حرفه بیمه‌گری مستلزم بهره‌برداری از تکنولوژی‌ها و نظام‌های ارتباطاتی مدرن، روش‌های کامپیوتری، استراتژی‌های سرمایه‌گذاری و مدیریت، مدل‌های آماری و غیره است. «دارایی ناملموس و کلیدی یا مزیت رقابتی اصلی برخی صنایع خدماتی عبارت است از ظرفیت بهره‌برداری از تکنولوژی‌های جدید داده‌های آماری ... برای اکتساب، تولید، جمع‌آوری، ذخیره‌سازی، ارائه، تجزیه و تحلیل و مبادله اطلاعات با کمترین هزینه ممکن» [۲۹]. به طور یقین، بیمه یکی از خدماتی است که عبارت مذکور بر آن دلالت دارد.

درباره این مسأله هم‌رایی کامل وجود دارد. ساگاری [۲۲] به بررسی این موضوع پرداخته که چرا کشورهای برخوردار از نیروی کار ماهر، همان کشورهای هستند که تجارت خدمات آن‌ها گسترش یافته است. برخی نیز «نیروی کار کارآزموده را که از دانش و مهارت حرفه‌ای در کلیه امور مالی، حقوقی و وقتی برخوردار باشد، عنصر اساسی در تجارت خارجی بیمه دانسته‌اند» [۵]. طبق یافته‌های سایپر و لوتز [۲۳]، سرمایه انسانی به همراه صرفه‌های حاصل از گسترش مقیاس تولید (درباره این موضوع در بخش بعد توضیح داده شده است)، عوامل تعیین‌کننده مزیت نسبی در عرضه خدمات بیمه‌ای است. این‌گونه استدلال، معنای آشکاری در خود دارد: کشورهای فقیر از نظر سرمایه‌های مالی و انسانی، به سختی قادر به رقابت در بازارهای بیمه خواهند بود.<sup>۱</sup> به هر حال، عوامل تولید لازم است اما کافی نیست. در واقع، اصل موضوعه<sup>۲</sup> که کشورهای

۱. البته باید توجه داشت که در بسیاری از کشورها، شرکت‌های بیمه متقابل کار خود را بدون سرمایه سهمی (share-capital) آغاز کرده و با ارزش خالص نسبتاً کم توسعه یافته‌اند. افزون بر این، مسأله اهمیت دانش و مهارت‌های حرفه‌ای تا این اندازه قطعیت نخواهد داشت. بی‌شک، وجود کارکنان ماهر شرط اساسی حصول توانایی رقابتی است اما افراد در صورت فقدان چشم‌اندازهای شفلی مناسب، به کارآموزی حرفه‌ای تن درنخواهند داد. این پدیده، دور باطلی است که اغلب رخ می‌دهد.

برخوردار از سرمایه فراوان را دارای توانایی رقابتی بسیار زیاد در صدور خدمات سرمایه‌ای می‌داند («قضیه معروف هکشر - اوهلین - وانک») تا اندازه‌ای از اعتبار افتاده است. این قضیه طی سال‌های گذشته بارها در مطالعات تجربی رد شده و عملکرد بسیار بدی داشته است. اما روشن نیست که آیا این نظر در مورد صنعت بیمه مصداق داشته باشد.

«بازده فزاینده»<sup>۱</sup> عاملی مهم‌تر از سرمایه و سایر عوامل تولیدی متعارف است [۱۶]. این پدیده از تخصصی شدن مراحل تولید ناشی می‌شود که صرفه‌های حاصل از گسترش مقیاس تولید (کاهش هزینه‌های هر واحد تولید از طریق تولید انبوه) را در پی دارد. حجم فعالیت، گستردگی حوزه جغرافیایی و تنوع ریسک‌های بیمه شده چند عامل مهم در تعیین توانایی رقابتی بنگاه‌های عرضه‌کننده خدمات بیمه‌ای است. در بیشتر فعالیت‌های خدماتی که هزینه‌های آغاز فعالیت و سرمایه‌گذاری اولیه بسیار سنگین دارند، هزینه نهایی تولید عموماً بسیار ناچیز است. در فعالیت‌های بیمه‌ای، این عامل یعنی هزینه نهایی تولید اهمیت خاصی دارد و بخش اساسی هزینه‌های هر واحد تولید را تشکیل می‌دهد و بنابر این، نقش اساسی در توانایی رقابتی بنگاه دارد. در واقع، توانایی ایجاد توازن بین خسارت‌های پرداختی با درآمد حاصل از حق بیمه، اساس عملیات شرکت بیمه را تشکیل می‌دهد. به عبارت کلی، این هدف مستلزم احراز دو شرط اجتماع کافی ریسک‌های همگون و جدایی و استقلال آن‌ها از یکدیگر در مجموعه حق بیمه دریافت شده است. همان‌طور که در ادامه مطلب روشن خواهد شد اگر این رابطه بزرگ‌تر از حد نیاز باشد هر بیمه‌گر، باید با مشارکت سایر مؤسسات بیمه‌ای فعالیت و بنابر این، هزینه‌های بیمه‌اتکایی را تقبل کند. گسترش و متنوع‌تر شدن فعالیت‌های بیمه‌ای همچون اکثر فعالیت‌های اقتصادی ضمن آن که صرفه‌های حاصل از بالا رفتن مقیاس تولید را در پی دارد جوهره عملیات بیمه‌ای و به عبارت دیگر، پایه اصلی حرفه بیمه‌گری و ظرفیت ریسک‌پذیری بنگاه را تشکیل می‌دهد. بنابر این وسعت، اهمیت و گستردگی حوزه جغرافیایی عملیات بیمه‌ای - یا دست کم تجمع کافی ریسک - شرایط اصلی عملکرد خوب و بنابر این، شرایط اصلی توانایی رقابتی بیمه‌گران را تشکیل می‌دهد.

1. increasing return

حال به عوامل خاص هر کشور که بر توانایی رقابتی بنگاه اثر می‌گذارد می‌پردازیم. ملاحظهٔ تجمع کافی خطر و حجم فعالیت مستلزم ارائه دلایل بیشتر است. اول، حجم فعالیتی که هر بنگاه به طور بالقوه می‌تواند انجام دهد شدیداً به نحوهٔ تقسیم بازار بین بنگاه‌های مختلف و ظرفیت پذیرش بیمهٔ داخلی وابسته است و این ظرفیت، در اصل تابع سطح توسعهٔ اقتصادی هر کشور است. در سال ۱۹۸۷ در حالی که در ایالات متحدهٔ آمریکا کل حق بیمه‌ها با رقمی برابر ۴۰۷ میلیارد دلار به ۹ درصد تولید ناخالص ملی می‌رسید، در کلمبیا این ارقام به ترتیب ۰/۵ میلیارد دلار و ۱/۵ درصد بوده است [۵]. در واقع، طبق مطالعات انجام گرفته سطح حق بیمهٔ پرداختی در هر کشور، کشش بسیار بالایی نسبت به تولید ناخالص ملی آن دارد (این ضریب گاهی به ۳ یا ۴ می‌رسد). این مثال نوع زنجیرهٔ واکنشی را نشان می‌دهد که در آن موفقیت مؤسسات بیمه به سطح توسعهٔ کشور بستگی پیدا می‌کند و مشکلات مبتلا به بسیاری از کشورهای کم درآمد در دستیابی به موقعیت‌های رقابتی، دقیقاً ناشی از پایین بودن سطح درآمد آن‌هاست. دوم، بازارهایی که فعالیت بیمه‌ای را زودتر آغاز کرده‌اند به دلیل تجربه و ظرفیت کاری خود و در نتیجه، قدرت جذب خدمات بیمه‌ای خارجی از مزیت رقابتی برخوردارند. در واقع، گستردگی سطح فعالیت، افزایش دانش و مهارت و ظرفیت تولید را ممکن کرده است. از آنجا که در بازار، دانش و مهارت و ظرفیت فعالیت بین بیمه‌گران تقسیم شده است تمرکز فعالیت در مراکز بیمه‌ای خارجی، فراگردی خودیار<sup>۱</sup> بوده است [۹]. مزیت‌های توزیع ریسک که بر اثر گسترش، اندازه و تنوع فعالیت پیش می‌آید در هیچ فعالیتی بهتر از فعالیت‌های ...، بیمه و بیمهٔ اتکایی دیده نمی‌شود [۲۹]. مشاهدات انجام گرفته این نظر را که «تمرکز، تمرکز بیشتر را در پی دارد» تأیید می‌کند. به عبارت دیگر، تمرکز پس از آن که تحقق یافت، نیروی محرکهٔ تمرکز بیشتر است [۱۶]. اصطلاح «نقطهٔ آغاز تاریخی» برای توضیح این نوع تکامل تاریخی احتمالی وضع شده است. برای مثال، «شهر لندن که در آن، ملاقات‌ها، تماس‌ها و عقد قراردادهای، به‌ویژه در حوزه‌های مالی، کشتیرانی و بیمه - میراث امپراتوری بریتانیا - صورت می‌گیرد» [۱۴]. این احتمالات، افزایش تمرکز خدمات در بعضی از مناطق و در فعالیت‌های خدماتی مشخص، مانند بیمه، را شکل داده است.

بحث تسهیم دانش و مهارت و فعالیت در بازار داخلی بین بیمه‌گران، ما را به پرسش معروف صرفه‌های حاصل از گسترش مقیاس تولید می‌رساند (همان طور که آلفرد مارشال در دهه ۱۹۲۰ تشخیص داد). اول، مکان‌هایی که در آن صنایع مجتمع می‌شوند، شکل‌گیری یک بازار متحد شده برای نیروی کار ماهر و متخصص را ممکن می‌سازد؛ وجود این بازار به نفع هر دو گروه کارکنان و صاحبان بنگاه‌هاست. دوم، تراکم فعالیت در مکان‌های خاص، تأمین نهاده‌های غیر مبادله‌ای (مانند وسایل ارتباطی) را امکان‌پذیر می‌کند. صرفه‌های گسترش مقیاس تولید مسلماً موجب تمرکز بازارها (یا به عکس) می‌شود. از آنجا که در فواصل کوتاه‌تر و محلی، اطلاعات آسان‌تر جریان می‌یابد تراکم فعالیت بیمه‌ای در یک مکان خاص، پدیده معروف به سرریزش فنی<sup>۱</sup> را پدید می‌آورد [۱۶]. صرفه‌های گسترش مقیاس تولید و تمرکز معمولاً همزمان رخ می‌دهند و عملیات شرکت‌های محلی و پیرامونی را دچار مشکلات بیشتر می‌کنند. این امر به ویژه در کشورهایی که تراکم بیمه پایین است، از جمله در بیشتر کشورهای در حال توسعه، مصداق دارد.

تاریخ صنعت بیمه نمونه نمادین و منحصر به فرد اهمیت صرفه‌های گسترش مقیاس تولید است. ادوارد لوید در اواخر سده هفدهم، خدمات بیمه‌ای، بانکی و حمل و نقل دریایی ارائه نمی‌کرد بلکه طبق همان تصور ما، مکانی دنج و راحت بود که در آن بانکداران، صاحبان کشتی‌ها و بازرگانان قهوه می‌نوشیدند و گپ می‌زدند؛ به مبادله اطلاعات می‌پرداختند و درباره معامله، استخدام کارکنان و انتقال تکنولوژی آن روزگار - همان عناصر سازنده مدل اقتصادی مارشال - گفت و گو می‌کردند. مشتریان قهوه‌خانه لویدز این فرصت را نیز به دست آورده بودند که از طریق تقسیم و تسهیم ریسک‌های دریانوردی بین خود، این ریسک‌ها را به حداقل برسانند. این، سرآغاز فعالیت مؤسسه‌ای بود که به مرور زمان به مؤسسه غول آسای لویدز لندن تبدیل شد.

عوامل دیگری نیز بر توانایی رقابتی بنگاه‌ها اثر می‌گذارند. ثبات پولی عنصر اساسی اعتبار بازار است. این امر به ویژه در مورد بیمه زندگی مصداق دارد که قراردادهای آن عموماً دراز مدت است؛ در مورد بازارهای سهام و سرمایه که فرصت‌های سرمایه‌گذاری وجوه و ذخایر بیمه‌ای را فراهم می‌کنند و به قراردادهای بیمه‌ای که اوراق بهادار مدت‌دار

و مقید به شاخص قیمت‌ها دارند نیز اعتبار می‌بخشند. همین نظر را می‌توان در مورد ضرورت وجود نظام پولی ارزهای قابل مبادله در کشور مورد نظر مطرح کرد.

محیط سیاسی و اقتصادی با ثبات عنصر مهم دیگری در تعیین توانایی رقابتی در سطح بین‌المللی است. این شرط، ثبات سیاسی به مفهوم متعارف و نیز این اطمینان را در بر می‌گیرد که اقدام‌های دولت در حوزه تنظیم بازار بیمه قابل پیش‌بینی و سازگار باشد. از آنجا که فقط چند کشور توانسته‌اند این شرط را به صورت کامل تحقق بخشند گفته می‌شود که فقدان ثبات سیاسی علت اصلی رکود بازارهای بیمه‌ای در بسیاری از کشورهاست. مشخص شده است که در برخی از کشورهای توسعه یافته این شرط، عامل دیگر توفیق بازارهایی است که از گذشته متمرکز بوده‌اند [۹].

سنت‌های اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی اغلب به خدماتی که خاستگاه خاصی دارند مزیت می‌بخشند. این امر به‌ویژه در مورد اعتبار ویژه خدماتی مصداق دارد که کشورهای در حال توسعه از کشورهای قدرت مند استعماری سابق وارد می‌کنند. برای مثال فرانسه، شاهد بسیار گویای این واقعیت است: «روابط تاریخی با کشورهای فرانسه زبان و نیز ارتباط عرضه خدمات با طرح‌های همکاری فنی، در گسترش بازارهای خارجی برای تولیدکنندگان خدمات صادراتی فرانسه - که کوچک یا متوسط بودن اندازه بنگاه یکی از مشخصه‌های اقتصاد این کشور را تشکیل می‌دهد - مؤثر بوده است» [۳۰]. در برخی موارد، عرضه برخی خدمات ممکن است به صرف شهرت مکان تولید آن از مزیت‌های رقابتی برخوردار شود.

شهرت داشتن محصول به کیفیت، یقیناً در توانایی رقابتی آن کالا در بازار نقش مهمی ایفا می‌کند. این مفهوم در عمل، نارساست و تحلیل بردار نیست. هنگامی که افراد درباره «کیفیت» بیمه صحبت می‌کنند اغلب مراد آنان، کیفیت متصور است نه کیفیت عینی. خریدار بیمه‌نامه، نه قادر است کیفیت فرآورده خریداری شده را وارسی کند، نه فروشنده آن، اطلاعاتی درباره استانداردهای ثابت اثر بخشی و اتکاپذیری آن بیمه‌نامه عرضه می‌کند. کیفیت فرآورده که کارکردهای اساسی دارد تنها زمانی (و به شرطی) به منصفه ظهور خواهد رسید که بیمه‌گذار عملاً خسارت ببیند و قرار باشد که جبران این خسارت برای تأمین انتظارات وی پرداخت شود. خدماتی چون بیمه بر خلاف کالاها، درجه بالایی از خصوصیت‌های تجربه فردی و ویژگی‌های اعتبار را که مصرف‌کنندگان در تصور خود از کیفیت و شهرت دارند، دربر می‌گیرند. مصرف‌کنندگان در فراگرد

تصویر سازی بیشتر به شاخص های برونی (تجارب قبلی و منابع اطلاعاتی به ویژه اقوال دیگران) وابسته اند تا شاخص های درونی. شاخص های اخیر را در ارزیابی کیفیت کالاها به کرات می توان یافت. تمایز این دو نوع شاخص به ویژه در وضعیت زیر مصداق دارد: بیمه نامه اغلب به تحریک یک مؤسسه اعتباری و به صورت تضمین عملیات اعتباری خریداری می شود (برای مثال، بیمه نامه زندگی و آتش سوزی برای ساختمان رهنی و بیمه نامه کشتی برای کالاهای وارداتی). در آن موارد - و به طور کلی هنگامی که طرفین عملیات بیمه ای، منافع متضادی دارند یا ذی نفع و بیمه گذار دو شخصیت متفاوت هستند - در انتخاب شرکت به تصور و شاخص های برونی اهمیت می دهند تا از برخورد منافع جلوگیری شود. در واقع، خصوصیت های عینی و هزینه فرآورده ضریب اهمیت کمتری خواهد گرفت. به هر حال، خصوصیت های منتسب به کیفیت و اعتبار که مزیت های رقابتی به فرآورده می بخشند [۲] اغلب به سود بازارها و شرکت های پرسابقه تمام می شود. بنابراین، ممکن است به زبان بازارهای نوخاسته و شرکت های نوپا در کشورهای در حال توسعه باشد.

### ۳. چارچوب تنظیم بازار

قوانین دقیق و منصفانه بیمه ای و نهادهای تنظیم کننده بازار بیمه، مزیت رقابتی مهمی به بنگاه های فعال در این بازار می بخشد. کشورهای عضو پیمان نظام اقتصادی امریکای لاتین اخیراً طی بیانیه ای سیاست پشتیبانی دولت از افزایش توان رقابتی کشورهای خود در بازارهای جهانی را که از طریق تحولات نهادی (از طریق اداره امور عمومی شایسته، پایا و حرفه ای) انجام گیرد دارای اولویت اعلام کردند. این کشورها تحول نهادی را که به مفهوم «تشیت قابلیت دولت برای اجرای قوانین و مقررات کافی در زمینه فعالیت بخش خصوصی، رقابت آزاد و حمایت از مصرف کننده» باشد [۲۷] مورد توجه قرار داده اند. این دو واقعیت را در نظر بگیرید: نخست، بیمه اساساً یک قرارداد حقوقی است که در یک طرف آن پرداخت حقی بیمه است و در طرف دیگر تعهدات مالی بالقوه که تنها در صورت وقوع حوادث احتمالی مشخص تحقق خواهد یافت. این حقیقت از همان آغاز فعالیت بیمه ای، زمینه تخلفات بیمه گر یا بیمه گذار را مهیا کرده و همین امر مبین ضرورت ایجاد چارچوب قانونی برای حمایت از صنعت بیمه و بیمه گذاران است.

بحث اول این است که اگر بازار داخلی فاقد قوانین کافی برای تضمین مکفی بودن



توانایی مالی شرکت‌های بیمه برای ایفای تعهدات خود باشد بازاری بی اعتبار و بنابراین، غیررقابتی خواهد بود. در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، توصیه‌های انکتاد برای تحقق این امر به شکل سیاست‌های مؤثری درآمده و اخیراً نیز مورد توجه قرار گرفته است. اما احساس می‌شود که اگر بازارهای جدید بخواهند رفتار نسبتاً عادلانه در برابر کلیه طرف‌های قرارداد بیمه داشته باشند اقدام‌های بیشتری باید انجام گیرد. یک مسأله مشخص در حوزه تنظیم بازار بیمه آن است که تضمین‌های مالی شکل قانونی پیدا کند. قوانین و مقررات بیمه‌ای در بسیاری از کشورها از معیارهای شرکت‌های بزرگ در جهان توسعه یافته یا معیارهای تحمیل شده یا پیشنهادی بیمه‌گران اتکایی برگرفته شده است. این معیارها معمولاً متکی بر کاربرد ارقام مصطلح به «مرز ورشکستگی شرکت» یا مشخصاً نسبت خاصی بین درآمد حقیقیه و حاصل جمع سرمایه و ذخایر سرمایه‌ای بوده است. اما نحوه تعیین و محاسبه این ارقام احساس امنیت غلطی را ایجاد یا بار مالی بسیار سنگین و غیر ضروری بر شرکت‌های کوچک تحمیل کرده است. در بسیاری از کشورها این مسأله حل نشده است. یک وجه این مسأله آن است که موازنه درستی بین مقادیر کم یا بیش از حد تضمین‌های مالی و غیرمالی برقرار شود. اگر در کشور مقررات بسیار سختی در زمینه این تضمین‌ها حاکم باشد بیمه‌گران ممکن است به انتقال ادارات مرکزی خود به کشورهای دست و دلبازتر و سهل‌گیرتر تمایل پیدا کنند. در مقابل، اگر این مقررات مکفی نباشد بیمه‌گذاران بالقوه به کشورهایی رو خواهند آورد که در آن ضوابط شدیدی در مورد توانایی مالی شرکت‌های بیمه حاکم باشد. هر دو حالت، شرکت‌های خارجی و برخوردار از سرمایه فراوان را مزیت خواهد بخشید و مانع توسعه صحیح بازارهای داخلی خواهد شد. افزون بر این، کشورهای در حال توسعه با اتخاذ ارقام مربوط به مرز ورشکستگی که در جهان توسعه یافته به کار رفته به بازار خاص خود و ریسک‌های سیستمیک در این محیط توجه کافی نمی‌کنند. این ریسک - برای مثال، ارتباطات جدید بین شرکت‌های بیمه و دیگر مؤسسات مالی، آسیب‌پذیری جدید در برابر تکان‌های داخلی و خارجی که بر وضعیت خسارت‌ها و بازده دارایی‌های شرکت اثر می‌گذارد - قبلاً سیاقه نداشته و مستلزم رویکردها و تصمیمات جدید هستند. اما کشورهای در حال توسعه ضمن آن که عموماً از این ریسک‌ها غفلت کرده‌اند از تفاوت‌های ماهوی این ریسک‌ها با ریسک‌های مذکور در جهان توسعه یافته نیز آگاهی نداشته‌اند.

دلیل دیگر آن است که شرکت‌های بیمه با وجوهی که به صورت تعهدات بیمه‌ای انباشته شده است می‌توانند در نقش واسطه مالی فعالیت و وجوه عظیمی را در اقتصاد کشور سرمایه‌گذاری کنند. این امر موجب شده است که برخی از دولت‌های درحال توسعه به توان مالی بخش بیمه برای ایفای تعهدات و دیگر تضمین‌های مالی به منزله ابزار مدیریت اقتصادی بنگرند. این طرز برخورد، قابل درک است اما گاهی با مقتضیات فنی بخش بیمه مغایرت پیدا می‌کند. در برخی دیگر از کشورهای درحال توسعه، ذخایر بیمه‌ای ابزار سهل و آسان تأمین کسری بودجه دولت بوده و بنابراین، شرکت‌ها را از توانایی برقراری اصول راهنمای خاص خود در زمینه ذخایر لازم برای جلوگیری از ورشکستگی و اعمال دقیق دانش و مهارت حرفه‌ای در این حوزه محروم کرده است. اخیراً، برخی از کشورها به ادراکات تازه‌ای از ریسک‌ها و میزان سرمایه و دیگر تضمین‌های لازم رسیده‌اند. در اینجا دو پرسش ساده مطرح می‌شود: ۱. آیا کمیته باسل به لطف تعیین مقررات مربوط به سطح توانایی مالی در زمینه بانکداری بین‌المللی به شهرت خوبی دست یافته است؛ و ۲. اگر پاسخ آری است پس چرا چنین تلاش جمعی و منظمی در حوزه بیمه انجام نگرفته است؟ درحالی که شرکت‌های بیمه در کشورهای درحال توسعه با مخاطرات جدید در زمینه خصوصی‌سازی و مقررات زدایی بازار بیمه، ریسک‌های بیمه‌ای جدید که نتایج مبهم و ناشناخته‌ای دارند و محیط مالی جدیدی روبه‌رو هستند، این کشورها به اندازه کافی به مقتضیات توان ایفای تعهدات توجه نکرده‌اند. این محیط مالی مسائل دشواری را در زمینه سرمایه‌گذاری وجوه و ذخایر بیمه‌ای ایجاد می‌کند که یکی از آن‌ها بستندگی ابزارهای مالی جدید برای پوشش دادن به تعهدات بیمه‌گران است. البته، مقررات ساده، خشک و خودکار نمی‌تواند با پیچیدگی محیط خطر موجود برای شرکت‌های بیمه جور درآید. «اصولاً، بهترین مقررات آن است که ضمن آن‌که افراد ذی‌ربط را به حرکت در جهت تأمین منافع مالی خود ترغیب کند آنان را در صورت دست زدن به کارهای نادرست یا خطرناک در معرض تهدید مجازات این کارها قرار دهد». گفتن این حرف آسان است اما «بیشتر مقررات برای حصول به این هدف، انعطاف لازم را ندارند و ممکن است عواقب ناخواسته داشته باشند»<sup>۱</sup> اما باید

بتوان عوامل تعیین کننده اصلی تعهدات بالقوه شرکت‌های بیمه به همراه ریسک‌های سیستمیک و بازاری آن را معین کرد. این وظیفه بزرگ که بر عهده مقامات بیمه‌ای است، بر ظرفیت بازارهای محلی که بخوانند خود را به صورت واحد مستقل مسؤول نشان دهند، تأثیر چشم‌گیری دارد؛ بنابراین، شرط لازم برای دستیابی به توانایی رقابتی در سطح بین‌الملل است.

بعد دیگر مسأله آن است که مقتضیات مربوط به سرمایه‌سهمی و وجوه تضمینی با اصل «رفتار ملی» ارتباط دارد و اعمال این اصل عموماً مشکلاتی پدید می‌آورد. برای مثال، اگر در کشور بیمه‌گر مقررات صدور مجوز یا نحوه فعالیت بیمه‌گران سهل‌تر از همین مقررات در کشور دیگری باشد که در معرض رقابت بیمه‌گران خارجی قرار می‌گیرد، شعب محلی بیمه‌گر کشور اول از بیمه‌گران کشور دوم به صورتی بسیار ناعادلانه از رفتار بهتری برخوردار خواهند شد. در واقع، توانایی دولت‌ها در وضع مقررات مناسب ممکن است عامل تعیین کننده مزیت‌های نسبی در بخش بیمه باشد [۱۸]. به این ترتیب، کشورهای صادر کننده بیمه ممکن است به میدان رقابت در تنظیم بازار بیمه کشانده شوند. هر قدر دولت‌ها امکان دست‌رس به بازار را بیشتر کنند رقابت شدیدتر می‌شود. ناهمگونی شرایط عملیاتی یا مالی بیمه در کشورهای مختلف این پدیده را به خوبی نشان می‌دهد. در کشورهایی چون هنگ‌کنگ و سنگاپور وجود یک چارچوب مناسب برای تنظیم بازار بیمه عامل پیشرفت مطلوب صنایع مالی بوده است. هر بیمه‌گر خارجی پیش از آن که اجازه ایجاد شعبه یا نمایندگی در کشور دیگری را به دست آورد، مقام نظارتی این کشور در بازار بیمه قاعداً باید اطمینان حاصل کند که اول، این بیمه‌گر تحت نظارت فراگیر و دقیق وی قرار خواهد گرفت و دوم، مقررات کلی که این بیمه‌گر باید از آن تبعیت کند دست‌کم به همان قوت مقررات ناظر بر شرکت‌های بیمه محلی باشد. اگر رقبای خارجی ناگزیر به فعالیت در چارچوب محدود کننده و رقابت‌کش مقررات بیمه‌ای بازار داخلی نشوند، کوچکی اندازه بنگاه‌ها و بازار داخلی، باعث می‌شود که آن‌ها به لقمه چرب و نرم تازه واردان تبدیل شوند. این مسأله نیز هماهنگی بین مقامات نظارتی، آن هم در سطح بین‌المللی، را می‌طلبد؛ مسأله‌ای که مسلماً در حیطه این مقاله نمی‌گنجد.

#### ۴. موقعیت رقابتی بیمه گران در کشورهای در حال توسعه

چنانچه موقعیت رقابتی صرفاً از عوامل زیر ناشی می‌شود، بازارهای بزرگ موجود نیز از چنین ویژگی‌هایی برخوردار می‌بودند؛ نقطه آغاز تاریخی و شروع فعالیت بیمه‌ای؛ اندازه بنگاه، حجم و گستردگی جغرافیایی سطح فعالیت؛ سرمایه‌های مالی و انسانی؛ پیشرفت‌های فنی؛ خوشنامی فراورده؛ شهرت؛ مهارت‌ها و تجارب؛ وجود چارچوب مناسب برای تنظیم بازار؛ ثبات سیاسی؛ بازار مالی مستحکم، کارا و تحت نظارت. بدین قرار، این فرض را هم می‌شد اختیار کرد که در صورت کاهش یافتن موانع تجارت خدمات بر اثر اجرای موافقتنامه عمومی تجارت خدمات، قدرت آن‌ها نه فقط تداوم خواهد یافت بلکه بیشتر خواهد شد. به این ترتیب، چه سهمی برای بازارهای کشورهای در حال توسعه که تا حد زیادی از امکانات مذکور محروم هستند باقی خواهد ماند؟ به‌رحال، این پرسش پیچیده‌تر از آن است که ملاحظات فوق نشان می‌دهد.

وجود موانع تجاری عملاً بازارها را چندپاره می‌کند. اما حذف این موانع ضمن آن که عموماً، ظرفیت و قدرت تولیدی مراکزی را که از پیش رقابتی بوده‌اند تقویت می‌کند مشکلات جدیدی برای کشورهای که توان رقابتی ندارند پدید می‌آورد. امکانات و ساختارهای فراملی که جغرافیای فعلی عرضه بیمه را توضیح می‌دهند، چندان امکان جابه‌جایی ندارند. به‌طور خاص، انتظار نمی‌رود که انتقال عوامل تولید به کشورهای نیازمند بتواند به‌تنهایی از پس ساختارهای انحصاری سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی و دیگر عوامل تعیین‌کننده توان رقابتی در بازارهای بین‌المللی برآید. البته این فرضی معقول است که فراگرد تمرکز بازار بیمه تداوم خواهد یافت اما این فراگرد احتمالاً از روندهای حاکم در دهه‌های گذشته دور خواهد شد. در غیر این صورت نیز شرایط عوض خواهد شد و در نتیجه، ساختار بازارهای داخلی را تحت تأثیر قرار خواهد داد. دست‌کم، سه عامل زیر مؤید این نظر است:

الف) عامل نخست، به عوامل سنتی تولید (به‌ویژه سرمایه انسانی، دانش و مهارت و تکنولوژی) مربوط می‌شود. این عوامل که در برخی از کشورها هنوز به اندازه کافی عرضه نمی‌شود برخلاف گذشته یا برخلاف تصور، قابلیت نقل و انتقال آن در بین کشورها بیشتر شده و بیشتر در کشورهای نیازمند نیز یافت می‌شود؛

ب) عامل دوم، اهمیت سنتی وضعیت حجم فعالیت و اندازه بنگاه را، که عوامل اجتناب‌ناپذیر برای موفقیت در عملیات بیمه‌ای شناخته می‌شود، مورد تردید قرار

می‌دهد و به جای آن بر کار شیوه توزیع فراورده و مطابقت آن با نیازها و فرهنگ محلی به منزله عنصر اساسی در تعیین توانایی رقابتی بنگاه تأکید می‌کند؛

پ) عامل سوم، به تحول فراگردهای تولید در بیمه و سایر فعالیت‌های مالی توجه می‌کند. این فراگردهای جدید شبکه گسترده تری از واحدهای تولیدی را که در مکان‌های مختلف فعالیت می‌کنند دربر می‌گیرند و همین پدیده مفهوم متعارف بنگاه را که طبق آن تنها یک بنگاه، کل مجموعه عملیات بیمه‌ای را در حوزه‌های مختلف برعهده داشته باشد کم‌رنگ می‌کند.

#### الف) عوامل سنتی تولید

اولین عامل: برخی از کشورهای درحال توسعه از نظر سطح برخورداری از منابع و مهارت‌های انسانی به پای کشورهای توسعه یافته رسیده یا حتی از آنها پیشی گرفته‌اند. بی‌شک، گروه کشورهای تازه صنعتی شده - که افزون بر اقتصادهای برون‌گرا و دارای صادرات فراوان (مانند کره جنوبی)، اقتصادهای درون‌گرا (مانند هند) را دربرمی‌گیرد - از مهارت‌هایی برخوردارند که علاوه بر تولید بیمه برای بازار داخلی، بتوانند مزیت‌های صادراتی در بیمه و نیز سایر فعالیت‌های خدماتی مالی را به تصور در آورند [۳]. بسیاری از کشورهای دیگر نیز شاهد آن هستند که فاصله مهارت‌های آنها با مراکز بیمه‌ای بین‌المللی به سرعت درحال کاهش است. «کشورهای درحال توسعه به دلیل برخورداری از منابع انسانی فراوان و برخورداری از مهارت‌های لازم در تولید برخی خدمات همچون بیمه از مزیت نسبی برخوردارند» [۱۸].

اگر افزایش نیروی انسانی ماهر در هزینه‌های کار بازتاب یافته باشد چه حقیقتی می‌تواند گویاتر از این باشد که کل هزینه‌های یک متخصص خدمات مالی در مکزیک، ۵۸ درصد همان هزینه‌ها در ایالات متحده آمریکا است و همین رقم برای متخصص هندی به ۱۰ درصد نمی‌رسد.<sup>۱</sup> آنچه این داده‌ها به صورت مزیت رقابتی نشان می‌دهند معتبر قلمداد نمی‌شود. در واقع، گفته می‌شود که امروزه، فعالیت و مدیریت بنگاه‌های بیمه، آموزش حرفه‌ای بسیار پیشرفته‌تر و دانش و مهارت تخصصی‌تر و عمیق‌تر را می‌طلبد (در بخش بعدی در این باره مطالب بیشتری ارائه خواهد شد). این دانش و مهارت را معمولاً بنگاه‌های (بیمه‌ای) چند ملیتی توسعه داده و به کشورهای درحال توسعه وارد

کرده‌اند. اما همان‌طور که در مورد تولیدات صنعتی تکنولوژی‌بر مصداق دارد دانش و مهارت و کارآفرینی به صورت آثار جانبی و از طریق کارکنان مهم این بنگاه‌های خدمات بیمه‌ای و غیربیمه‌ای پخش شده و باعث ایجاد شبکه‌ی متراکم ارتباطات برون و درون‌بخشی بنگاه‌ها شده است. این پیوندها مشوق همبستگی بیشتر بین شرکت‌های خدماتی چند ملیتی قدیمی و بنگاه‌های خدماتی محلی و جدید است. این پیوندها اساساً بر اثر ارتباط قوی بین بیمه‌گران داخلی و بیمه‌گران اتکایی آن‌ها در مراکز مالی بزرگ ایجاد شده یا می‌شود (بند «ب» را بخوانید). گستردگی فراگرد شکل‌گیری بنگاه‌های جدید در بخش‌های مختلف خدمات مالی (و نه فقط بخش بیمه) از همین پیوندها و ارتباطات کارکردی نشأت می‌گیرد. بیشتر بنگاه‌های جدید را کارکنان قبلی شرکت‌های چند ملیتی ایجاد و اداره می‌کنند و با همین شرکت‌ها رقابت دارند. شواهدی از وقوع این روند را می‌توان ارائه کرد.

#### ب) بنگاه بزرگ‌تر لزوماً کارا تر نیست

در قسمت قبل گفته شد که اندازه شرکت بیمه اغلب با کیفیت فرآورده یا اعتبار آن همبستگی دارد. در عمل، حجم فعالیت اساس عملیات بیمه‌ای را تشکیل می‌دهد. حجم فعالیت نه فقط به دلیل صرفه‌های حاصل از گسترش مقیاس تولید بلکه به دلایل بنیادی‌تر، عامل تعیین‌کننده در توانایی رقابتی هر بنگاه است. البته تجمع کافی ریسک لازمه فعالیت بنگاه‌های بیمه‌ای است. اما به زیان آماری محض، ظرفیت بیمه‌گری که بر اثر افزایش حجم معاملات گسترش یافته باشد پس از دست‌یابی به یک سطح تولید معین به شدت کاهش می‌یابد و پس از آن، سرعت بهبود عملکرد بیمه‌گر از سرعت رشد حجم عملیات بیمه‌ای کمتر خواهد شد. این بحث دو پرسش مرتبط با هم را پیش می‌آورد. پرسش اول به نقش بیمه‌گران اتکایی در تأمین ظرفیت جدید برای جبران محدودیت ظرفیت شرکت‌های کوچک در پذیرش ریسک مربوط می‌شود. خطر رویارویی شرکت بیمه با زیان‌های نامنتظره را - که برای مثال، بر اثر وقوع خسارت‌های بزرگ یا رفتار آماری پرتفوی شرکت پیش می‌آید - می‌توان از طریق توزیع ریسک پذیرفته شده با بیمه‌گران اتکایی تقلیل داد. مشارکت بیمه‌گران اتکایی در پذیرش ریسک، یک مفهوم اساسی برای هر بیمه‌گر است. البته بیمه اتکایی هزینه‌هایی دارد که در قیمت بیمه‌نامه بازتاب می‌یابد و بنابراین، توانایی رقابتی بیمه‌گران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اما خالص هزینه‌های بیمه اتکایی را می‌توان از طریق برنامه‌های حمایتی دقیق‌تر - با توجه به وضع

موجود در برخی «قراردادهای بیمه اتکایی» - به حداقل ممکن تقلیل داد. هدف از این کار آن است که هزینه‌های بیمه اتکایی مطابق با ریسک‌هایی که بیمه‌گران اتکایی عملاً در آن سهیم شده‌اند تعدیل شود. این امر مستلزم استفاده از فنون آکتوئری و آماری بسیار پیشرفته است. افزون بر این، بیمه اتکایی به منزله برنامه عادلانه توزیع ریسک، ضمن آن که امکان حصول عملکرد بیمه‌ای کم نوسان‌تر را فراهم می‌کند بیمه‌گر را از مجرای انتقال تکنولوژی‌های جدید و اطلاعات مربوط به تحولات فنی، آماری و تجاری در مناطق دیگر و شناخت بهتر رخدادهای بیمه‌ای در بازارهای بزرگ‌تر و پیشرفته‌تر، با بقیه جهان ارتباط می‌دهد. بیمه اتکایی هم‌چنین یک شبکه گسترده از بنگاه‌ها و وظایف مختلف که هر یک سهمی در تولید فرآورده نهایی دارند پدید می‌آورد (ویژگی شیوه جدید تولید بیمه). بند «پ» به این موضوع اختصاص دارد.

پرسش دوم به مسأله کیفیت، کفایت و سازگاری فرآورده بیمه‌ای با شرایط محلی و ویژگی‌های فرهنگی آن مربوط می‌شود. اندازه بنگاه ممکن است عامل مهمی به لحاظ اعتبار شرکت باشد اما در صورتی که مانع سازگاری فرآورده شرکت با شرایط محلی باشد شرکت را از امکان ایفای بسیاری از نقش‌های جانبی بیمه‌گران جدید باز می‌دارد و احتمال دارد که اعتبار شرکت را به خطر اندازد. برخی انحصارهای بیمه‌ای عظیم در کشورهای درحال توسعه، بسیار پرهزینه و بی‌فایده<sup>۱</sup>، غیرکارا و نظم‌ناپذیرند و به دلیل رشد بیش از اندازه و غفلت از ملاحظات تجاری به جای آن که در فکر ارائه خدمت به مردم باشند بیشتر درگیر کشاکش‌های درونی هستند. چند نمونه از بیمه‌گران غول‌پیکر در بازارهای با سابقه کشورهای صنعتی همین حقیقت را نشان می‌دهند (این بیمه‌گران را همه می‌شناسند و به ذکر نامشان نیازی نیست). بیمه‌گران بزرگ (و به شدت تحت حمایت) در ژاپن را عموماً به کندی عمل و بی‌بهره بودن از خلاقیت می‌شناسند. خرد کردن این مؤسسات غول‌پیکر و تبدیل آن‌ها به واحدهای تولیدی کوچک‌تر اغلب به تشکیل بازاری پویاتر، سرزنده‌تر و سازگارتر با نیازهای مصرف‌کننده منجر شده است. اگر این امر حتی به معنای کاهش «ظرفیت فعالیت بیمه‌ای» باشد بازار رقابتی‌تر را در پی دارد.

پرسش دومی که مطرح شد، ما را به بعد «توزیعی» بیمه و اهمیت آن در کل فراگرد تولید هدایت می‌کند. در واقع، بیمه تا زمانی که به مصرف‌کننده «انتقال نیابد» وجود

خارجی ندارد و این امر مستلزم نزدیکی مکانی طرفین قرارداد بیمه است. این شرط مزیتی به مؤسسات بیمه‌ای کوچک‌تر می‌بخشد. در فراگرد تولید بیمه، «توزیع فراورده» عنصری اساسی است که می‌تواند عامل مؤثری در شکل‌دادن وجوه تمایز جدید فراورده بیمه‌ای باشد که در آن هدف‌های کیفیت و کفایت و سازگاری آن با شرایط محلی، بهتر تأمین می‌شود. البته چند سالی بیشتر نیست که کیفیت فراورده و سازگاری آن با شرایط محلی اهمیت پیدا کرده است. سه عامل در این پدیده نقش دارند. عامل اول، دامنه به طور روزافزون متنوع بیمه، که لازمه تغییرات فنی مستمر است، ارزیابی و شناخت پیچیدگی ریسک‌های فنی جدید و امکانات انسانی و فرهنگی غنی آن‌ها را می‌طلبد. در بسیاری از موارد، تقاضای بیمه‌ای افراد و شرکت‌ها را از طریق ارائه خدمات موردنظر مصرف‌کننده و بسیار نزدیک به خطرهای تحت پوشش بهتر می‌توان تأمین کرد (این امر مستلزم همکاری تنگاتنگ بیمه‌گران محلی کارا و رقابتی است).

دومین عامل به گسترش خدمات بیمه‌ای نوپدید که فراتر از خدمات سنتی عرضه بیمه‌نامه، پرداخت حق بیمه و ارزیابی خسارت باشد مربوط می‌شود. امروزه خدمات جدید مانند ارزیابی و برآورد ریسک، اقدام مشترک بیمه‌گر و بیمه‌گذار در پیش‌گیری از ریسک و اقدام‌های مربوط به حداقل کردن زیان، تهیه طرح‌های مربوط به بازنشستگی کارکنان در شرکت‌ها، صندوق‌های بازنشستگی و بیمه متقابل به جزء لاینفک فعالیت شرکت‌های بیمه محلی تبدیل شده است. مشتریان خارجی نیز خواهان خدمات متنوع و مشخصی هستند که با شرایط فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی آنان سازگار باشد.

سومین عامل: درحالی که تمام مناطق جهان روند فوق‌العاده‌ای در حرکت به سمت تولید فراورده‌های سازگارتر با شرایط محلی را پیش گرفته‌اند این امر برای مناطق درحال توسعه اهمیت بیشتری دارد. فقدان ابزارهای کاهش خطر که در نوسان شدید سطح درآمد و مصرف این مناطق بازتاب یافته است از طرح‌ها و پوشش‌های بیمه‌ای نارسای موجود در قبال نیازها و ساختارهای تولیدی خاص مناطق درحال توسعه نشأت می‌گیرد. در این مناطق، مقابله با خطر عموماً به مکانیسم‌های متعارف مانند متنوع کردن فعالیت‌های اقتصادی، کاستن و ذخیره کردن دارایی‌های مالی و غیرمالی واگذار می‌شود اما این مکانیسم‌ها بیش از پیش نارسا هستند. این امر نشان می‌دهد که اجرای طرح‌های بیمه‌ای نو زمینه بسیار گسترده‌ای دارد و تقاضای بالقوه بیمه باید پاسخ‌های نهادی و عملیاتی نو و متهورانه بیابد.



شاید بتوان گفت که مطابقت طرح‌های بیمه‌ای با خطرهای عملی را به دو دلیل فقط در کشورهایی که این خطرها رخ می‌دهد می‌توان مطرح کرد. اول، دانش مربوط به میزان نوسان‌های خطر یا به عبارت دیگر، دانش رفتار آماری پورتفویهای بیمه‌ای بالقوه ممکن است از کشوری به کشور دیگر بسیار فرق کند. به این ترتیب، فقط بیمه‌گران محلی قادر به یافتن پایه آماری دقیق برای پوشش خطر خواهند بود. دوم، این پرسش مطرح می‌شود که آیا عملکرد خدمات بیمه‌ای با فاصله بیمه‌گر از محل خطر رابطه معکوس دارد. این امر به ویژه در مورد برخی از بیمه‌های خاص کشورهای درحال توسعه و ساختارهای کشاورزی آن‌ها مصداق پیدا می‌کند. این نوع بیمه‌ها مستلزم هماهنگی و مشارکت نهادهای ذی‌ربط به‌ویژه بخش اعتباری، دولت و مؤسسات مالی بین‌المللی است. بیمه‌گران بین‌المللی این واقعیت را به خوبی درک کرده‌اند و کم‌رنگ شدن روز افزون تمایز بین وظایف ستادی و محلی آنان، اساساً به همین عامل برمی‌گردد (بند «پ» را بخوانید). در واقع، خدمات بیمه‌ای استاندارد جای خود را به خدمات سازگارتر با شرایط محلی داده است. «امروزه، بنگاه‌های بزرگ نه فقط به دلیل انطباق بیشتر ایده‌های خود با وضعیت بازارهای محلی ... بلکه برای دستیابی به دانش و مهارت محلی، به یاری گرفتن از بیمه‌گران محلی می‌شتابند».<sup>۱</sup> این تحولات عواقب ناخوشایندی برای ساختارهای بازار بیمه داشته‌اند. اما این فراگرد، معمای دشواری برای بیمه‌گران بین‌المللی پدید می‌آورد: همان‌طور که اشاره شد آنان کاملاً اذعان دارند که مطابقت بیشتر فراورده‌های بیمه‌ای با نیازها و ویژگی‌های مصرف‌کننده اقدام‌های بیشتری را می‌طلبد، اما این امر مستلزم گسترش شبکه پخش فراورده و حضور تجاری آن‌ها در مناطق درحال توسعه است. تلاش‌هایی که در این مسیر انجام می‌گیرد عموماً به انتقال گسترده تکنولوژی و نوآوری‌های کارآفرینانه کارکنان محلی منجر می‌شود و این خود، شرایط لازم برای تشکیل شرکت‌های محلی را پدید می‌آورد. در این جا نیز به همان انگیزه‌های تشکیل بنگاه برمی‌خوریم که در بند «الف» مطرح شد. برخی از مشاهدات درباره‌ی کند شدن روند تمرکز تولید خدمات در مراکز شهری بزرگ کلیه کشورهای، حتی کشورهای بسیار توسعه یافته، این فراگرد را تلویحاً نشان می‌دهد [۱۴]. از آنجا که در ایالات متحده آمریکا طی دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ بخش عمده تولیدکنندگان خدمات از

1. *The Economist*, 30 July 1994.

صافی سلسله مراتبی به اندازه شهر گذرانده شده‌اند توزیع جغرافیایی متوازن‌تری داشته‌اند. همین تصویر، کم و بیش برای انگلستان ترسیم شده است. در این کشور طی دهه ۱۹۷۰، تمرکز شدید تولیدکنندگان خدمات در بالاترین سطوح نظام محل استقرار فعالیت به وضوح کاهش یافته است. همه این مثال‌ها در مورد تولید کنندگان خدمات بیمه‌ای بیشتر مصداق پیدا می‌کند.

نتیجه نهایی این فراگرد، افزایش امکان شکل‌گیری یک الگوی بازار است که در آن بنگاه‌های محلی پاسخگویی نیازهای متقاضیان محلی با سایر بنگاه‌های محلی و خارجی که نیازهای بنگاه‌های بزرگ، شرکت‌های چند ملیتی و دولت را تأمین می‌کنند، در هم ادغام می‌شوند. به این ترتیب، تفاوت‌های این دو نوع فعالیت و بنگاه در نهایت از بین می‌رود. در بسیاری از کشورها، بنگاه‌های محلی کوچک و متوسط از دیرباز شانه‌به‌شانه شرکت‌های چند ملیتی فعالیت کرده‌اند. به این معنا، پدیده تمرکز تولید در بازارهای بین‌المللی و پدیده پراکندگی تولید در بازارهای مصرف کننده ممکن است همزمان رخ دهد. در واقع، یک رابطه فضایی نمادین بین این دو نوع بنگاه (بنگاه محور و مجموعه بنگاه‌های اقماری) در حال شکل‌گیری است که به مجموعه بین صنعتی<sup>۱</sup> همانند است. اما این پدیده، می‌تواند تنها سرآغاز یک روند ساختاری عمیق‌تر باشد.

#### پ) نظام‌های انعطاف‌پذیر جدید در تولید بیمه به همراه تحولات بازار

آیا اطلاعات فوق، از امکان شکل‌گیری یک محیط رقابتی‌تر در کشورها و جوامع کوچک‌تر خبر می‌دهد و در نتیجه، امکان شکل‌گیری یک بازار بین‌المللی بیمه کمتر متمرکز وجود دارد؟ آنچه اکنون مشاهده می‌شود گسترش فعالیت‌های خدمات مالی به مناطق بیشتر است. رابطه بنگاه‌ها و نمایندگی‌های محلی با عرضه‌کنندگان خارجی، رفته رفته به سمت استقلال و خودمختاری بیشتر گروه اول تغییر می‌کند. این بنگاه‌ها و نمایندگی‌ها اغلب خود را پویاتر و خلاق‌تر از عرضه‌کنندگان خارجی نشان داده‌اند. این واقعیت در کشورهایی که کارآفرینی جزئی از فرهنگ سنتی آن‌هاست بیشتر مصداق دارد. البته شواهد قطعی وجود ندارد که گسترش بازار بین‌المللی بیمه به کشورهای بیشتر را نشان دهد اما نشانه‌هایی از این سوگیری به چشم می‌خورد. از آنجا که بیمه همچون بیشتر خدمات مالی، کالایی ملموس و ذخیره‌کردنی نیست بررسی دلالت‌های این

نشانه‌ها و بنابراین، تعیین محل تولید خدمات بیمه‌ای دشوار می‌شود. بنگاه‌های خدماتی برخلاف بنگاه‌های تولیدکننده کالا که عموماً محل تولید و سرمایه‌گذاری یکسانی دارند (مانند محل کارخانه اتوموبیل)، این دو محل را به راحتی می‌توانند از یکدیگر مجزا کنند. برای مثال، خدمات بیمه‌ای در خارج از کشور که اساساً در جست‌وجوی پناهگاه‌های مالیاتی صورت می‌گیرد ممکن است فقط اسماً فعالیت داشته باشند. از این نظر مشابهت خدمات بیمه با خدمات حمل و نقل در کشورهایی که برای سهولت کار، پرچم آن‌ها بر فراز کشتی‌ها نصب می‌شود کاملاً مشهود است. به همین دلیل داده‌های مربوط به محل فعالیت و نتایج آن در مورد توزیع مکانی بنگاه‌های بیمه ممکن است گمراه‌کننده باشد. با وجود این دشواری‌ها، نگرش زیر شاید راهنمای خوبی باشد. محل «تولید» بیمه و هرگونه خدمات مالی دیگر را آنجا می‌دانند که مالکان بنگاه استقرار داشته باشند. به این ترتیب، محل استقرار «اداره مرکزی» معیار مناسبی برای تعیین کشور یا شهر تولیدکننده خدمات بیمه‌ای است. اما نکته اول این است که از گذشته، بخش عمده کل مجموعه فعالیت‌ها را ادارات مرکزی، شعب، نمایندگی‌ها و سایر اشکال حقوقی «حضور تجاری»، مشترکاً انجام داده‌اند. همان‌طور که در بخش قبل اشاره شد، سازمان‌ها و واحدهای فروش که تماس رو در رو با مشتری دارند در بسیاری از ابعاد سازمان فعالیت، مانند سرمایه‌گذاری‌ها و استراتژی‌های تجاری، بیش از پیش استقلال یافته و مسؤولیت‌ها و وظایف جدیدی برعهده گرفته‌اند. بخش خدمات بیمه‌ای که فعالیتی بارز در مجموعه فعالیت‌های مربوط به تولید این خدمات است به‌هرحال نقش تعیین‌کننده‌ای ایفا می‌کند و در بی‌معنا کردن مفهوم محل تولید مؤثر بوده است. اداره تکنولوژی ایالات متحده آمریکا یک نمونه مضحک از مفهوم سردرگم محل فعالیت (در مورد بخش بانکداری) را ارائه می‌کند: در اینجا، بانک‌های خارجی با بانک‌های آمریکایی به رقابت پرداخته‌اند اما آن‌ها فرآورده‌هایی را که در خارج تولید شده عرضه نمی‌کنند بلکه این خدمات را به کمک نیروی کار آمریکایی، شبکه بانکی آمریکا و اغلب سرمایه آمریکایی تولید کرده‌اند. همین مطلب را می‌توان درباره محل تولید فرآورده‌های بیمه‌گران خارجی در بسیاری از کشورها گفت.

در الگوی سنتی «تولید» بیمه خارجی، معاملات از کشور صادرکننده بیمه نشأت می‌گرفت و به بیمه‌گذار در کشور واردکننده می‌رسید. این الگو به طور کلی، تغییر کرده و جای خود را به زنجیره‌ای از محل‌های تولید داده است. این زنجیره از اداره مرکزی بنگاه

آغاز می‌شود و به شبکه تجاری، سازمان‌های فروش و نمایندگی‌های بیمه‌ای که با مشتری مستقیماً تماس دارند خاتمه می‌یابد. نقاط مختلف خط تولید در وظایف مشخصی تخصص پیدا می‌کنند و ارزش افزوده‌ای را به محصول اولیه می‌افزایند. این فراگرد تا تولید محصول نهایی که صدور بیمه‌نامه و در صورت وقوع زیان، پرداخت خسارت باشد ادامه می‌یابد. با نگاهی به فعالیت‌های بیمه‌ای می‌توان دریافت که رفته‌رفته جریانی از فعالیت‌ها، که در نقاط میانی بین دو حد آغاز و پایان زنجیره تولید جای دارند و احتمالاً بیش از یک کشور را دربر می‌گیرند، وظایف بیشتری را برعهده گرفته است. در واقع، نقش اداره مرکزی از جهاتی چند تحلیل رفته است. ما این پدیده را ماحصل تقسیم کار اجتماعی عمودی (و فضایی) می‌دانیم. اگر این روند تداوم یابد، مفهوم اداره مرکزی کل واقعیت ملموس خود را از دست خواهد داد و در نهایت به یک مفهوم مجازی تبدیل خواهد شد.

به موازات این تحول، گرایش به تقسیم کار اجتماعی افقی را نیز ملاحظه می‌کنیم که از توجه بنگاه‌ها به هزینه‌های تولید نشأت می‌گیرد و به تخصصی شدن فعالیت‌ها می‌انجامد. امروزه، افزون بر بیمه‌نامه (فراورده نهایی) که بین کشورها قابل نقل و انتقال است هر یک از «حلقه‌های زنجیره تولید خدمات بیمه‌ای را همچون تولیدات کارخانه‌ای می‌توان جابه‌جا کرد تا تخصصی شدن فعالیت در آن صورت گیرد» [۲۴]. برخی از شرکت‌های بزرگ به دلیل احساس نیاز به کاهش هزینه‌های نیروی کار و افزایش کارایی، تجزیه تولید خدمات بیمه‌ای به اجزای مختلف را خیلی مورد توجه قرار داده‌اند. این امر انگیزه‌های لازم برای اتخاذ یک استراتژی نو که روش‌ها و الگوهای تولیدی جدید و انعطاف‌پذیر، سازماندهی نظامات تولیدی جدید و توسل به منابع خارجی و «ساختارهای ماتریسی» را دربر داشته باشد فراهم کرده است. اجرای این‌گونه استراتژی‌ها، خرد شدن وظایف را نتیجه داده است. خصوصیت اساسی اداره مرکزی که بر فراورده نهایی کنترل دارد آن است که کلیه فعالیت‌های غیر استراتژیک در خود فراگرد تولید را به بنگاه‌های دیگر واگذار کند. به این ترتیب، ساختاری هرمی شکل از روابط چند کارخانه و بنگاه ظهور می‌کند که در آن شبکه‌ای از بنگاه‌های تخصصی کوچک و متوسط، فعالیت‌های یک یا چند کارخانه اصلی را پشتیبانی می‌کنند [۱]. این نظام تولیدی انعطاف‌پذیر که به صورت فوق‌استقرار می‌یابد کاربرد گسترده‌ای در بخش بیمه دارد. فعالیت‌های بیمه‌ای مجموعه وظایفی را شامل می‌شود که نمی‌توان در یک مرکز در مورد

آن‌ها تصمیم‌گیری کرد یا «اطلاعات مربوط به آن‌ها را در یک منبع مشخص یافت». این قضیه، از طراحی محصولات جدید تا استراتژی‌های سرمایه‌گذاری جدید، حسابداری، روش‌های فروش، تبلیغات تجاری، گزارش خسارت‌ها، صدور بیمه‌نامه و ارزیابی‌های اکتوثری را دربر می‌گیرد؛ حتی خدمات حاشیه‌ای<sup>۱</sup>، سورات<sup>۲</sup> و جمع‌آوری حقیقه هم منبع مشخصی ندارند. تمرکز زدایی در فعالیت‌های بیمه‌ای، از گذشته رویه‌ای مرسوم در زمینه بیمه اتکایی بوده است. در واقع، همان‌طور که قبلاً اشاره شد برخی از شرکت‌های بیمه، بیمه را از شرکت‌های دیگر خریداری می‌کنند تا محدودیت‌های ظرفیت تولید خود را جبران نمایند. این امر در خصوص گزارش‌دهی در مورد خسارت‌های حمل و نقل دریایی - وظیفه‌ای که معمولاً به نمایندگی‌های مستقل که در بندرها مستقرند واگذار می‌شود - و ارزیابی ریسک واحدهای صنعتی و تأسیسات زیربنایی مصداق دارد. بازاربایی خدمات بیمه‌ای اغلب به دلالت و واگذار می‌شود، بنابراین، اتخاذ روش‌های انعطاف‌پذیر در تولید بیمه لزوماً بیانگر بریدن آشکار از رویه‌های پیشین نیست. این فراگرد ممکن است به سایر وظایف و کارها تسری یابد و در عمل نیز تسری یافته است. این پدیده مغایر با انعطاف‌ناپذیری‌های نهفته در نظام توزیع اداره مرکزی و نمایندگی فروش یکجاست.

البته بیمه‌نامه همواره مشخصه اصلی خود را حفظ خواهد کرد. طبق این مشخصه، بیمه قراردادی است که در آن انتقال ریسک بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار که دو موجود مجزا هستند تصریح می‌شود. اما فعالیت بیمه‌ای به دلیل تنوع وظایف در آن میل به تجزیه شدن به نهاده‌های مختلف دارد و در نتیجه، تقسیم کار را می‌توان در آن صورت داد. در جایی که خدمات، مقیاس‌های تولید بسیار متنوع داشته باشند بهتر است که برخی وظایف به بنگاه‌های خارجی واگذار شود [۱]. این امر واگذاری کارهایی چون مشاوره حقوقی یا حسابداری مالیاتی را امکان‌پذیر می‌کند. اگر بازار کار یکپارچه نباشد (و بنابراین، واگذاری برخی وظایف را از بنگاه‌های موجود در بخش‌هایی که نیروی کار دستمزد بالایی می‌گیرد به بنگاه‌های فعال در بخش‌های ثانویه که دستمزد کمتر می‌پردازند ممکن می‌سازد) و فعالیت‌ها تجمع فضایی داشته باشند واگذاری وظایف اقدام مناسبی خواهد بود. این امر با توجه به اهمیت امور مربوط به توزیع فرآورده در

۱. janitor service: مانند نظافتچی و دربان و سرایدار.

فعالیت بیمه‌ای و ابعاد ملازم آن در زمینه هزینه‌های مبادلاتی برجستگی پیدا می‌کند. این روند در قالب جابه‌جایی محل تولید که در گذشته در مورد برخی وظایف شرکت‌های بیمه‌ای بزرگ رخ داده تحقق یافته است. پردازش خسارت‌های بیمه اتوموبیل برای بیمه‌گر نیویورکی که در ایرلند انجام می‌گیرد یکی از جدیدترین شواهد این پدیده است (به دلیل پایین بودن دستمزد نیروی کار و مشکلات مربوط به یافتن نیروی کار ماهر برای پردازش خسارت‌های بیمه‌ای در کشور بیمه‌گر). در این مقطع هیچ کس نمی‌تواند بگوید که آیا این گونه روندها توسعه خواهد یافت، تقویت خواهد شد و در نهایت، به مرحله مهمی برای کشورهای در حال توسعه خواهد رسید یا نه. اما این واقعیت، روشن است که بنگاه‌های موجود در بسیاری از فعالیت‌های خدماتی شدیداً به دنبال راه‌های انتقال وظایف از اداره مرکزی، یا کشور مبدأ به ادارات یا کشورهای دیگری که این وظایف را بهتر و ارزان‌تر انجام دهند هستند. نوآوری‌های فنی در حوزه مبادله داده‌های کامپیوتری، این‌گونه انتقال وظایف و همکاری بیشتر بین اداره مرکزی و شعب خارجی آن را ممکن کرده است. در واقع، مشارکت بنگاه‌های خارجی در تولید فرآورده نهایی بیمه عملاً، تا سطح ادغام کشورهای حاشیه در شبکه بزرگ فراگرد تولید در برخی از بخش‌های مالی تکامل یافته است. این شبکه یکپارچه از وقوع چند تحول ساختاری مشابه در فعالیت‌های بیمه‌ای و نیز انتقال نهاده‌ها و دانش فنی و استراتژیک خبر می‌دهد.

انتظار می‌رود که در نتیجه این انتقال وظایف، انگیزه‌های لازم برای دور جدیدی از تلاش‌های کارآفرینانه فراهم شود. در برخی از کشورها که اکنون مرحله میانی توسعه را می‌گذرانند این وضع «موجب شکل‌گیری بنگاه‌های جدید متعدد و رشد شدید بنگاه‌های کوچک شده است» [۱] زیرا کارکنان کارآزموده شرکت‌های مادر مستقلاً، فعالیت بیمه‌ای را با کارایی بسیار بالایی آغاز می‌کنند. این الگوهای تولیدی جدید ممکن است افزایش رقابت شرکت‌های چند ملیتی را نیز در پی داشته باشد. در این صورت، انگیزه برای همکاری شرکت‌های چند ملیتی بیشتر خواهد شد. این پدیده خصوصیت آشنای برخی صنایع کارخانه‌ای است و به ندرت در فعالیت‌های خدماتی رخ داده است. این الگوی ساختاری شاید پیچیده‌تر و پیش‌بینی ناپذیرتر از آن باشد که تجربه تاریخی نشان می‌دهد. ساختارهای تحول‌یابنده بنگاه‌ها و کشورهایی که در گذشته وارد کننده خدمات مالی غیربیمه‌ای (مانند بانکداری، حمل و نقل هوایی، مخابرات، جهانگردی، کشتیرانی، خدمات ساختمانی و حرفه‌ای شامل مراقبت‌های درمانی و توسعه نرم‌افزار)

بوده‌اند، مؤید انتظارات فوق است. افزون بر این، برخی از این بنگاه‌ها و کشورهای سطح فعالیت خود را به کشورهای دیگر گسترش داده‌اند. هرچند اطلاعات مربوط به بخش بیمه در دست نیست تحولات پدید آمده در شمار مؤسسات بانکداری بین‌المللی که در کشورهای درحال توسعه مستقر هستند دلالت بر این حقیقت دارد. در سال‌های اخیر این مؤسسات تا حد در اختیار داشتن ۲۰ درصد شعب و ۶ درصد مؤسسات تابعه مؤسسات بانکی در سطح جهان گسترش یافته‌اند. در سال ۱۹۸۶، ۴۱ بانک از ۳۰۰ بانک بزرگ جهان در کشورهای درحال توسعه قرار داشته‌اند. این رقم ضمن آن که در مقایسه با رقم ۲۲ بانک در سال ۱۹۷۵ افزایشی را نشان می‌دهد اما کمی کمتر از رقم ۴۴ بانک در سال ۱۹۸۰ است. شرکت‌های بیمه‌ای هند از طریق شعب خود در ۳۲ کشور فعالیت می‌کنند.

## ۵. کلام آخر

درباره موافقتنامه عمومی تجارت و خدمات؛ فراگرد آزادسازی بازار بیمه و همگرایی آن؛ تحولات ساختاری مداوم

در این مقاله کوشش شده است تا برخی از عناصر مؤثر در توانایی رقابتی شرکت‌های بیمه در سطح بین‌الملل شناخته شود و نیز عناصری که پس از اجرای موافقتنامه عمومی تجارت و خدمات می‌توانند مختص شرکت‌های بیمه کشورهای کم درآمد باشد. این موافقتنامه تاکنون، تنها به معنای تعهد رسمی هر کشور به ایجاد تغییرات ساختاری اجتناب‌ناپذیر در بخش‌های خدماتی بوده است. طی چند دهه گذشته، در بسیاری از کشورهای درحال توسعه، سیاست حمایت آشکار (از شرکت‌های داخلی) حاکم بوده است، اما سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی و سایر ساختارهای چند ملیتی رفته رفته به کلیه بازارها نفوذ کرده و موانع داخلی را کنار زده‌اند. افزون بر این، درحالی که عرضه خدمات بیمه‌ای کماکان در چند مرکز مالی بین‌المللی تمرکز دارد در سراسر جهان تقاضای عملی یا بالقوه برای خدمات بیمه‌ای جدید و با تکنولوژی پیشرفته یا خدمات خاص هر کشور پدیدار شده است.

تغییر اساسی قواعد بازی، همچون تغییر مورد انتظار از اجرای موافقتنامه عمومی تجارت خدمات را دیگر نمی‌توان بیش از این به تعویق انداخت. در وهله نخست، این تغییر را نیروهای حاکم بر بازار (در چارچوب نظریه اقتصادی مکتب کلاسیک جدید) موجب شده‌اند که بر اثر تفاوت در میزان موجودی عوامل و منابع تولیدی متعارف پیش

می‌آید. این قواعد نهادی جدید نیروهای بازار را که از پیش قدرت داشته‌اند تقویت خواهد کرد و به طور یقین الگوهای انحصاری بزرگ و سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی را که در فعالیت‌های بیمه‌ای و سایر خدمات مالی مستقر هستند تأیید خواهد کرد، اما این الگوها از قبل وجود داشته و در حال عمل بوده‌اند؛ در واقع، موافقتنامه عمومی تجارت خدمات، فقط به آن‌ها که مورد تأیید نیروهای سیاسی عمدتاً مسلط بر ساختارهای موجود هستند، نوعی رسمیت اداری - سازمانی اعطا کرده است. بنابراین، نخستین اثر تجارت آزادتر خدمات بیمه‌ای، احتمالاً افزایش تسلط کشورها و شهرهایی خواهد بود که عرضه‌کنندگان قدیمی این خدمات هستند. همان‌طور که این مقاله نشان داد مسائل مربوط به محل تولید، به لحاظ موجودی عوامل تولید و عوامل مربوط به تخصصی شدن فراگرد تولید خدمات بیمه‌ای که حصول صرفه‌های مقیاس تولید را ممکن می‌سازد اهمیت خاص خود را دارد. بازار بیمه برخی از کشورهای در حال توسعه ممکن است از این تحولات صدمه ببیند (البته، موافقتنامه عمومی تجارت خدمات، شامل شرایطی می‌شود که تکان‌های وارد آمده به کشورهای آسیب‌پذیر و به‌ویژه بازارهای حمایت‌نشده را ملایم‌تر کند). اما تجارت آزادتر خدمات بیمه‌ای ممکن است گسترش حوزه تعامل بین موجودی عوامل و منابع، نوآوری‌های فنی و مفهوم جدید سازمان بنگاه را نیز در پی داشته باشد. در واقع، شرایط جدید ممکن است در نهایت، پراکندگی مراکز عرضه خدمات بیمه‌ای را تسریع کند و در آینده، کشورهای واردکننده این خدمات سهم بیشتری از بازار به دست آورند. در چنین شرایطی می‌توان تصور کرد که تحولاتی چون انتقال بین‌المللی عوامل تولید، تحول در مفهوم محل تولید و پیدایش استراتژی‌های تولیدی جدید (که در آن رقابت، کاهش هزینه و افزایش کارایی کلی را ضرورت می‌بخشد)، نفوذ بیشتر عوامل فرهنگی و خاص و پدیدار شدن تقاضای بالقوه برای خدمات بیمه‌ای سازگار با شرایط محلی رخ دهد.

این فرض‌ها تا به اینجا در سطح مفهومی و نظری باقی می‌مانند و در این خصوص مطالعات تجربی بسیار منظم‌تری ضرورت دارد. اما از پیش نشانه‌های امیدوارکننده‌ای وجود دارد که پیش‌بینی تشدید روند گسترش و پراکندگی بیشتر بازارهای بیمه‌ای را ممکن می‌سازد. سیالیت بیشتر و هزینه‌های کمتر انتقال داده‌ها، توسعه مهارت‌ها و تکنولوژی، پویایی در کارآفرینی و نیز مطابقت چارچوب‌های حقوقی، نظارتی و تنظیم بازار بیمه با تکاپوی جدید، به طور یقین در میان مدت نقشی مثبت در متعادل‌تر شدن



سهم کشورهای صادرکننده و واردکننده از بازار بیمه و ایجاد فرصت‌های جدید برای همکاری طرفین ایفا خواهد کرد. ■

## مآخذ

1. BAILLY, Antoine S., William J. COFFEY, Jean PAELINK and Mario POLESE (1992), *Spatial Econometrics of Services* (Aldershot, UK: Avebury).
2. BARO-I-TOMAS, Ezequiel (1995), "La qualitat com a avantatge comparatiu en els mercats de serveis: estat actual de la reflexió", *Revista Econòmica de Catalunya*, No. 28 (Barcelona), November.
3. BHAGWATI, Jagdish (1987), "Economic Costs of Trade Restrictions", in J. Michael Finger and Andrzej Olechowski (eds), *The Uruguay Round: A Handbook on the Multilateral Trade Negotiations* (Washington: World Bank).
4. CARTER, Robert L. (1990), "Insurance", in Messerlin and Sauvart (eds.), *The Uruguay Round: Services in the World Economy* (Washington and New York: World Bank and UN-CTC), January.
5. CARTER, R.L. and G.M. DICKINSON (1989), *Barriers to Trade in Insurance* (London: Trade Policy Research Centre).
6. CASE, Anne (1995), "Symposium on consumption smoothing in developing countries", *Journal of Economic Perspective*, Vol, 9, No. 3 (summer).
7. COFFEY, William J. and Antoine S. BAILLY, (1992), "Producer services and the rise of flexible production systems", *Urban Studies*, Vol. 29, No 2.
8. COOPER, Richard (1987), "Why liberalization meets resistance" in J. Michael Finger and Andrzej Olechowski (eds.), *The Uruguay: A Handbook on the Multilateral Trade Negotiations* (World Bank).
9. DANIELS, P.W. (ed.) (1991), "Service sector restructuring and metropolitan development: Processes and Prospects", *Services and Metropolitan Development: International Perspectives* (London: Routledge).
10. GATS (1994), *The General Agreement on Trade in Services and Related Instruments* (Geneva: GATT/WTO).
11. GELB, Alan H. and Silvia B. SAGARI (1990), "Banking", in Messerlin and Sauvart (eds.), *The Uruguay Round: Services in the World Economy* (Washington and New York: World Bank and UN-CTC), January.

12. GROSSMAN, Gene M. and Elhanan HELPMAN (1995), "The Politics of free-trade agreements", *American Economic Review*, September.
13. HEYDON, Kenneth (1990), "Developing country perspectives", in Messerlin and Sauvart (eds.), *The Uruguay Round: Services in the World Economy* (Washington and New York: World Bank and UN-CTC), January.
14. JAEGER, Carlo and Gregor DURRENBERGER (1991), "Services and counter-urbanization: The case of Central Europe", in P.W. Daniels (ed.), *Services and Metropolitan Development: International Perspectives* (London: Routledge).
15. KAKABADSE, Mario A. (1987), "International trade in services: Prospects for liberalization in the 1990s". *Atlantic Paper*, No. 64.
16. KRUGMAN, Paul (1991), *Geography and Trade* (Leuven, Belgium: Leuven University Press, and Cambridge, MA: The MIT Press).
17. MESSERLIN, Patrick A. (1990), "The European Community", in Messerlin and Sauvart (eds.) *The Uruguay Round: Services in the World Economy* (Washington and New York: World Bank and UN-CTC), January.
18. MESSERLIN, Patrick A. and Karl P. SAUVANT (eds.), (1990), *The Uruguay Round: Services in the World Economy* (Washington and New York: World Bank and UN-CTC), January.
19. MORDUCH, Jonathan (1995), "Income smoothing and consumption smoothing", *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 9, No. 3 (summer).
20. MOSS, Mitchel L. and Joanne G. BRION (1991), "Foreign banks, telecommunications and the central city", in P.W. Daniels (ed.), *Services and Metropolitan Development: International Perspectives* (London: Routledge).
21. RUBIO, Luis, Edna JAIME and Alberto DIAZ (1990), "Mexico", in Messerlin and Sauvart (eds.), *The Uruguay Round: Services in the World Economy* (Washington and New York: World Bank and UN-CTC), January.
22. SAGARI, Silvia B. (1989), "International Trade in Financial Services", *Working Paper Series*, No. 134 (Washington: World Bank).
23. SAPIR, Andre and Ernst LUTZ (1981), "Trade in services: Economic determinants and development-related issues", *World Bank Staff Working Papers*, No. 480 (Washington, DC: World Bank).
24. SAUVANT, Karl P. (1990), "The Tradability of Services", in Messerlin and Sauvart (eds.), *The Uruguay Round: Services in the World Economy* (Washington and New York: World Bank and UN-CTC), January.

25. SELA (Sistema Economico Latinoamericano) (1996), *Globalization and Liberalization: Notes for the Regional Consultation Meeting Prior to UNCTAD IX* (Caracas), January.
26. SINGH, Ajit (1995), "How did East Asia grow so fast?", *UNCTAD Discussion Paper*, No. 97 (Geneva: UNCTAD), February.
27. TOWNSEND, Robert M. (1995), "Consumption insurance: An evaluation of risk-bearing systems in low-income economies", *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 9, No. 3 (summer).
28. TREFLER, Daniel (1995), "The case of the missing trade and other mysteries", *The American Economic Review*, Vol. 85, No. 5 (December).
29. UN-CTC (United Nations - Centre on Transnational Corporations) (1989), *Foreign Direct Investment and Transnational Corporations in Services* (New York: United Nations).
30. UNCTAD (United Nations Conference on Trade and Development) (1988), *Trade and Development Report, 1988* (New York and Geneva: United Nations).
31. UNCTAD and WORLD BANK (1994), *Liberalizing International Transactions in services: A Handbook* (New York and Geneva).
32. UNITED STATES INTERNATIONAL TRADE COMMISSION (1995), *Industry, Trade, and Technology Review* (Washington), December.
33. WORLD BANK and UN-CTC (1990), *The Uruguay Round: Services in the World Economy*, Patrick A. Messerlin and Karl P. Sauvant (eds.) (Washington and New York), January.
34. ZEITHAML, V.A. (1981), "How consumer evaluation processes differ between goods and services", in *Marketing of Services*, J.H. Donnelly and W.R. George (eds.) (Chicago: American Marketing Association).