

حقوق نظارت و دیده بان‌ی در بیمه

دکتر جانعلی محمودصالحی^(۱)

چکیده:

قانون بیمه، حقوق و تعهدهای بیمه‌گران، بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان، استفاده‌کنندگان و سایر حقمندان و به‌طور کلی کردارها و پیوندهای حقوقی میان آنان را تنظیم کرده‌است و ضمانت‌های اجرایی نیز برای تحقق این حقوق و تکالیف در نظر گرفته‌است. ولی برای تحقق و تضمین اجرای درست و دقیق این حقوق، علاوه بر وجود سازمان‌های نظارت‌گر کشوری و مراجع صلاحیت‌دار دادگستری، ضرورت نظارت تخصصی و فنی بر عملیات شرکت‌های بیمه ایجاد می‌کند که سازمانی تخصصی و وظیفه‌دار تحقق این مهم باشد. به همین دلیل در بیشتر کشورهای جهان به نمایندگی از دولت یک نهاد دولتی مأمور نظارت و دیده بان‌ی بر شرکت‌های بیمه شده که فعالیت‌های بیمه‌ای را در جهت منافع حقمندان راهگشایی و راهنمایی می‌کند. بدین سان، حقوق نظارت به‌چهره‌بخشی از حقوق عمومی جلوه‌گر می‌شود. در این بحث و بررسی، مسأله حقوق نظارت یعنی مجموع قاعده‌ها و ضابطه‌هایی که برای تأسیس شرکت‌های بیمه، حسن اجرای فعالیت‌ها و کردارهای بیمه‌ای و تضمین تحقق و اجرای حقوق صاحبان حق و اجرای سیاست‌های اقتصادی دولت، وضع شده مورد مطالعه و تحلیل قرار می‌گیرند ولی در آغاز و پیش از پرداختن به این مسائل، بایسته و به‌جا می‌دانم که به‌واژه نظارت از دیدگاه واژگانی (ترمینولوژی) و هم‌چنین از دیدگاه حقوقی (قانونی) توجه کنم.

۱. حقوقدان، پژوهش‌گر بیمه و مدیر گروه آموزشی مدیریت بیمه دانشکده مدیریت دانشگاه تهران.

واژگان کلیدی:

حقوق نظارت^(۱)، چابستی حقوق نظارت^(۲)، انواع نظارت^(۳)، حقوق بیمه‌گری^(۴)، «استراتژی مشتری مداری»^(۵)، هستی درمانی (Logotherapy)^(۶).

واژه نظارت به معنای نگرستن و نظر کردن در چیزی، مراقبت و دیده بانی در چیزی یا کاری، دقت و تأمل در چیزی یا کاری، آمده است و ناظر به معنای نگرنده، دیده‌بان، حافظ، مراقب و عهده‌دار امری بودن می‌باشد^(۷) از دیدگاه حقوقی (قانونی) واژگان «ناظر و نظارت» در قانونهای متعدد و مختلف مانند قانون اساسی، قانون مدنی، قانون تجارت، قانون بیمه و سایر مقررات بر حسب مورد و لزوم به کار برده شده است که ضرورت و اهمیت آن در تحقق و تضمین حقوق افراد، بنگاه‌ها، نهادها و سازمان‌های خصوصی و دولتی و به طور کلی حفظ منافع عمومی و خصوصی را نشان می‌دهد.

۱. مجموع ضابطه‌ها و قاعده‌هایی که برای اطمینان از اجرای درست و دقیق قانون و تضمین حقوق حق‌مندان، وضع و اجرا می‌شود.
۲. مبنا و ماهیت حقوقی نظارت که در برگرفته نوعی «ضمانت اجرا» یا ابزار تضمین تحقق حقوق حق‌مندان و تکلیف‌مندان.
۳. فنی، حسابداری، مالی، حقوقی، اقتصادی (استراتژیک) است که هدف آن‌ها تضمین رعایت قواعد و ضابطه‌های فنی (فن بیمه)، امور حسابداری، مالی، حقوقی و راهبردی صنعت بیمه است.
۴. ضابطه‌های حرفه‌ای لازم برای اشتغال به بیمه‌گری.
۵. راهبرد جلب مشتری، خدمت‌رسانی کارساز و مناسب در هر زمان و مکان، به هر شیوه مناسب با هزینه و بهای مناسب و درخور، یا محور قراردادن تأمین درست نیازهای بیمه‌ای و خرسندی خاطر مشتریان بر پایه انتخاب و استفاده از عوامل کلیدی «عوامل فرهنگ سازمانی، عامل نیروی انسانی آموزش دیده، آزموده و پرورش یافته، عامل ساختار سازمانی و گزینش سیستم‌های کاری مناسب، استفاده از تکنولوژی لازم و ...».
۶. معنا درمانی، دریافت و فهمیدن معنای هستی و زندگی، مرگ، رنج، کار، عشق، بردباری، خرد، خواست، نیازهای بنیادی، آزادی، امنیت و عدالت، یا تحلیلی وجودی انسان، روان پزشکی وجودی انسان (دکتر ویکتور فرانکل، روان پزشک عالی‌قدر اتریشی).
۷. فرهنگ دهخدا، جلد سیزدهم.

چیستی حقوق نظارت و دیده بان‌ی:

از نظر حقوقی، نظارت یا دیده بان‌ی بر حسن اجرای قانون نوعی «ضمانت اجرا» یا وسیله و ابزاری جهت تضمین و تحقق حقوق و تکالیف قانونی به شمار می‌رود بدین معنا که وقتی قانونی وضع می‌شود یا قراردادهای ضوابطی برای تنظیم و سر و سامان دادن به روابط و پیوندهای افراد جامعه با یکدیگر، افراد و شهروندان با حکومت خود، روابط دولت‌ها با همدیگر و یا با سازمان‌های جهانی و میان‌مللی، شکل و اعتبار اجرایی پیدا می‌کنند، ضرورت کنترل و نظارت بر اجرای درست و دقیق آن‌ها نیز مطرح می‌شود. بنابراین هر قانونی که وضع می‌شود، ضمن پیش‌بینی ضمانت‌های اجرایی قانونی (مانند انواع مجازات و کیفر، جریمه، جبران خسارت، وجه التزام و...)، یک سیستم کنترل و نظارت را نیز برقرار و استوار می‌سازد تا از اجرای درست قانون و تضمین حقوق حقمندان اطمینان حاصل شود و آرامش و امنیت و تعادل اجتماعی نگهداری شود.

به طور کلی سیستم‌های نظارتی یا از نوع ضمانت‌های اجرایی رسمی و سازمان یافته‌اند مانند نظارت بر اجرای قانون‌های عادی و آیین‌نامه‌های اجرایی آن‌ها، و یا از نوع ضمانت‌های اجرایی غیر حکومتی یا مردمی است مانند سیستم «آمبو دوزمان» در کشور سوئد^(۱) جالب است گفته شود که کشور انگلستان از جمله کشورهای نادر جهان است که در آن، نهادی به نام نظارت بر قانون اساسی وجود ندارد (فقدان قانون اساسی بدون) زیرا که حقوق و آزادی‌های اساسی مردم این کشور در درازنای تاریخ به تدریج و بدون خونریزی به طور آرام شکل گرفته و اعضای پارلمان به عنوان نمایندگان امین و وفادار به اراده و خواست و خرد و نیاز همگان با در نظر گرفتن حقوق و منافع افراد جامعه و مصلحت همگانی، ضوابطی راهگشا و ضروری بر پایه عرف، آرای دادگاه‌ها و رویه قضایی و سنت‌های پارلمانی (کامن لا)، برقرار می‌سازند. در این کشور هر تغییری که در قواعد و قانون‌های کشور لازم باشد به آسانی توسط پارلمان (که نماینده حاکمیت اراده

۱. آمبو دوزمان (ambudusman) در زبان سوئدی به معنای امین و نماینده است که اعضای آن را پارلمان برمی‌گزیند و وظیفه آن‌ها نظارت بر کردار و رفتار مأموران دولت (اداری و قضایی) و جلوگیری از تجاوز به حقوق مردم و تخطی از قانون است (ایجاد چنین تأسیسی در کشورهای در حال توسعه نیز می‌تواند کارساز و ثمربخش باشد).

همگانی است) انجام می‌گیرد... در سایر کشورهای جهان، نظارت و دیده‌بانی بر اجرای درست قانون اساسی بر عهده یک «نهاد عالی» است مانند کشور آلمان و کشور ایالت‌های متحد امریکای شمالی. در فرانسه این نظارت‌گری به عهده یک ارگان عالی به نام «شورای دولتی» یا شورای قانون اساسی است که اعضای آن را رئیس جمهوری و رؤسای دو مجلس (سنا و شورای ملی) تعیین و انتخاب می‌کنند. هرگاه تخلفی از قانون اساسی صورت گیرد، رئیس جمهوری و هر یک از رئیس‌ان مجلس‌های قانون‌گذاری حق دارند نظر شورای دولتی را پرسش کنند.

نظارت در حقوق ایران:

در قانون اساسی، قانون مدنی، قانون تجارت و قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری و سایر مقررات کشوری، واژگان «ناظر و نظارت» زیاد به کار رفته است. قانون مدنی (مصوب ۱۳۰۷ - ۱۳۱۴) در ماده ۷۸ خود می‌گوید: «واقف می‌تواند بر متولی، ناظر قرار دهد که اعمال متولی به تصویب یا اطلاع او باشد.» قانون مدنی، هم چنین در مواد ۱۲۳۷ - ۱۲۴۱ - ۱۲۴۲ و ۱۲۴۷ خود، دادستان (مدعی العموم) را نوعی ناظر بر اعمال قیم قرار داده و تصویب اعمال قیم اشخاص محجور (صغیر، سفیه و دیوانه یا مجنون) را در صلاحیت او می‌داند در این باره ماده ۱۲۴۷ می‌گوید: «مدعی العموم می‌تواند اعمال نظارت در امور مولی علیه را کلاً یا بعضاً به اشخاص موثق یا هیئت یا مؤسسه واگذار نماید. شخص یا هیئت یا مؤسسه‌ای که برای اعمال نظارت تعیین شده در صورت تقصیر یا خیانت، مسؤل ضرر و خسارت وارده بر مولی علیه خواهد بود.» حکم ماده ۷۸ قانون مدنی در خصوص تعیین ناظر از سوی وقف‌کننده برای نظارت و دیده‌بانی بر کارهای متولی و متصدی اداره امور وقف در جهت حمایت از حقوق و منافع موقوفه است بنابراین صلاحیت ناظر بیش از صلاحیت و حدود و حقوق متولی نیست و در امتداد و طول آن است. به همین دلیل بنیادی، اختیار تأیید و تصویب کارهای متولی یا متصدی وقف تا آن جاست که منافع مورد نظارت تأمین شود و زاید بر آن ضرورت ندارد^(۱)

این گونه نظارت را «نظارت استصوابی» (یا نظارت تصویبی و تأیید کننده) می‌نامند.

۱. دکتر محمدجعفر جعفری لنگرودی، ترمینولوژی حقوق، ابن سینا، ۱۳۴۶.

نوع دیگر نظارت را «نظارت اطلاعی» یا «استطلاعی» می‌گویند و بدین معناست که کارهای متولی یا نماینده واقف می‌باید با اطلاع او باشد و عدم تأیید و تصویب او خدشه و لطمه‌ای به کارهای متولی وارد نمی‌کند.

ناظر اطلاعی در صورت مشاهده خلافکاری از سوی متولی، موضوع را به دادگاه اعلام می‌کند به طور کلی تجاوز ناظر و نگهبان حقوق از حدود وظایف و اختیارهای مقرر یا تجاوز به حقوق صاحبان حق موجب سلب او از سمت نظارت می‌شود. قانون تجارت نیز در ماده ۴۲۷ خود در مسأله ورشکستگی تاجران، به تعیین «عضو ناظر» از سوی دادگاه توجه دارد و ماده ۴۲۸ ق - ت می‌گوید: «عضو ناظر مکلف به نظارت در اداره امور راجعه به ورشکستگی و سرعت جریان آن است» همچنین ماده ۴۲۹ قانون تجارت، وظیفه ناظر را گزارش «راپورت» مسائل و اختلاف‌های ناشی از ورشکستگی به دادگاه می‌داند. به هر حال از تصمیم‌های ناظر و خلافکاری‌های او می‌توان به دادگاه شکایت نمود.

در واقع، ناظر از دیدگاه حقوق تجارت، شخصی است که اعمال متولی و نماینده صاحبان حق را با معیارها و ضابطه‌های مقرر می‌سنجد و درستی و نادرستی آنها را مورد توجه و بررسی قرار می‌دهد و در حدود وظایف و اختیارهای قانونی خود اقدام می‌کند ولی حق تجاوز به حقوق صاحبان حق یا سلب حقوق حقمندان را ندارد.

قانون اساسی جمهوری اسلامی، در اصل هفتاد و ششم خود با اعطای «حق تحقیق و تفحص در تمام امور کشور» به مجلس شورای اسلامی، حق نظارت گسترده و فراگیری به این مجلس داده‌است که ناشی از خصلت ذاتی و فرگوهری و قدرت ملی آن است. در واقع مجلس شورای کشورهای جهان به طور اصولی و طبق فلسفه وجودی خود می‌باید آینه و نمایاننده خواست و خرد و نیازهای همگانی و بازتاب دهنده شخصیت و شایستگی افراد جامعه و حاکمیت اراده عمومی ملت باشند. در قانون اساسی جمهوری اسلامی نیز حاکمیت ملت شاخه‌ای از حاکمیت پروردگار عالم بر جهان هستی است: «... و هم اوست که انسان را بر سرنوشت اجتماعی خویش حاکم ساخته است. هیچ کس نمی‌تواند این حق الهی را از انسان سلب کند یا در خدمت منافع فرد یا گروهی خاص قرار دهد و ملت این حق خداداد را از طرقی که در اصول بعد می‌آید اعمال می‌کند» (اصل پنجاه و ششم). حق انتخاب کردن و انتخاب شدن یا مشارکت ملت در تعیین سرنوشت خود، از جمله این حقوق فطری و فرگوهری است و به همین دلیل تصدی

اجرای این حقوق و نظارت و نگرهبانی بر آن اهمیت دارد. برای نمونه اصل نود و نهم قانون اساسی، نظارت بر انتخابات کشور را بر عهده «شورای نگهبان» گذاشته است که نوع و ماهیت یا چیستی و چگونگی این نظارت، شایان بحث و بررسی و تفسیر و تأویل بایسته‌ای است و جا دارد که متخصصان و کارشناسان «حقوق اساسی» و دانشمندان حقوق درباره معنا و مفهوم و مکانیسم و هدف واقعی آن تحقیق و اظهار نظر کنند و تفسیر و تعریفی سازگار با خواست و خرد همگانی و منافع ملت و حکومت (دولت) از آن به عمل آورند ... آن چه محقق است این است که به طور اصولی حقوق و وظایف ناظر یا نظارت‌گر در طول و امتداد حقوق متولی یا متصدی امور است و هیچ‌گاه نمی‌تواند بیش از آن باشد زیرا در این موضوع اساسی، صاحب اصلی حق انتخابات، افراد ملت و مردم هستند و در این میان، متولی یا متصدی و مجری انتخابات «وزارت کشور» و نگهبان و ناظر بر آن «شورای نگهبان» است که هر دو وظیفه‌ای جز تسهیل و تضمین اجرای درست و دقیق و سالم حقوق ملت (صاحبان حق) ندارند. به طور کلی مسأله نظارت در قانون اساسی ما اهمیت و حساسیت زیادی دارد. روی هم رفته، علاوه بر حق نظارت ملت، که به طور اصولی همیشه حق دارد بر اعمال و رفتار حکومت‌گران و مأموران دولت نظارت و دیده بانی کند (اصل چهارم قانون اساسی جمهوری اسلامی)، انواع متعدد و متکثر نظارت‌ها و بازرسی‌ها و بازرسی‌ها در قانون اساسی ما پیش بینی شده است که بحث و بررسی جداگانه‌ای را می‌طلبد.

نیکویی‌ها و کاستی‌های سیستم‌های نظارتی:

الف - نیکویی‌ها و محاسن نظام نظارتی: جای تردیدی باقی نمی‌گذارند زیرا به طور اصولی، پدیده نظارت و کنترل هر سیستمی، امری بنیادی و لازمه تأمین سلامت حرکت و پویایی هر نظام و نهادی است. ثمر و حاصل اجرای درست نظارت، تأمین حسن جریان امور و چرخش درست و سالم کار بنگاه‌ها، سازمان‌ها و نهادها و تسهیل تضمین و تحقق حقوق فرد و جامعه و بهبودگری و بهسازی شرایط پیشرفت و تحول مثبت جامعه است.

ب - کاستی‌ها و معایب نظام نظارتی: نظام‌های نظارتی با همه جنبه‌ها و آثار نیک و کارساز و سودمند خود، در صورتی که حالتی شدید و متکرر و متکثر به خود بگیرند و از حد اعتدال خارج شوند، تبدیل به سدها و موانعی در راه گردش و چرخش طبیعی امور خواهند شد و «انرژی جنبشی» جامعه را به انرژی متراکم و راکد و منجمدی تبدیل

می‌کنند که جامعه را از حرکت به جلو و پیشرفت و تحول سازنده باز می‌دارند یا به قول جامعه‌شناسان در چنین حالتی، نهضت (Mouvement) تبدیل به نهاد (institution) راکد و منجمد و بازدارنده‌ای می‌شود که عواقب و پیامدهای زیان بار آن آشکار است ... باری، تا این جا، معنا و مفهوم و انواع نظارت‌ها را دیدیم. اکنون ببینیم نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌ای و بیمه‌گری چگونه و از چه قرار است؟

نظارت در بیمه: سرشت و طبیعت فعالیت‌های بیمه‌ای به دلیل پیوند آن با حقوق و منافع مردم (مشتریان، حق‌مندان و زیان دیدگان) ایجاب می‌کند که کنترل و نظارتی درست و سنجیده بر کار شرکت‌های بیمه انجام گیرد. این نوع کنترل و دیده‌بانی جنبه جهانی دارد و پیشینه آن به قرن نوزدهم بر می‌گردد. در کشور اتریش از سال ۱۸۸۰ و در کشور فرانسه از سال ۱۸۹۸ نظارت بر اعمال بیمه‌گران شروع شده است^(۱) عواملی که کنترل اقتصادی و مالی دولت‌ها بر شرکت‌های بیمه را توجیه و بیان می‌کند، عبارتند از: حفظ حقوق و منافع پس‌اندازکنندگان بیمه عمر و بازنشستگی، حقوق و منافع بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و استفاده‌کنندگان، حقوق زیان‌دیدگان (مصدومان و بیماران بیمه شده) و هم چنین نفع اقتصادی و سیاسی جامعه. در واقع هدف این کنترل، راهنمایی حرفه بیمه‌گری در مسیری درست و سالم برای تأمین منافع افراد بیمه شده و اجرای سیاست‌های اقتصادی و حمایتی دولت است.

این سیستم نظارتی که از صد و بیست سال پیش (۱۸۸۰ میلادی) در اروپا برقرار و استوار شده، به تدریج گسترش و رسایی یافته و در سایر کشورهای جهان نیز معمول شده است.

در ایران، خیلی دیرتر، پس از پیدایش و پاگرفتن فعالیت‌های بیمه‌ای، این نوع نظارت برقرار شده است. تصویب‌نامه مورخ ۲۶ مهر ۱۳۱۶ هیأت وزیران، نخستین ضابطه‌های نظارتی را برقرار ساخت. بر پایه تصویب‌نامه یاد شده کلیه شرکت‌های بیمه داخلی و خارجی مکلف شدند که ۲۵ درصد از تمام معاملات بیمه‌ای خود را در برابر دریافت کارمزد معینی به شرکت سهامی بیمه ایران واگذار کنند. این ضوابط در سال ۱۳۳۲ تغییر یافت و به جای وزارت تجارت، کار نظارت بر فعالیت شرکت‌های بیمه به وزارت اقتصاد واگذار شد و سرانجام با اجرای برنامه‌های توسعه اقتصادی و ایجاد چند شرکت بیمه

۱- گزارش تهیه شده زیر نظر دکتر فرهنگ‌مهر، مدیر عامل وقت شرکت سهامی بیمه ایران - سال ۱۳۴۵.

خصوصی در کشور، ضرورت تهیه و تصویب قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری احساس شد و قانون آن در سال ۱۳۵۰ به تصویب رسید و به مرحله اجرا درآمد.

در بحث حقوق نظارت و دیده بانی بر بیمه در ایران، ضابطه‌های پایه‌ای این قانون مترقی را مطالعه و بررسی خواهیم کرد ولی پیش از آن، بایسته و به جامی دانم که به انواع نظارت بر شرکت‌های بیمه اشاره کنم. نظارت بر کردارهای بیمه‌ای جنبه‌های گوناگونی دارد که عبارتند از: نظارت فنی، نظارت حسابداری، نظارت مالی، نظارت حقوقی و نظارت اقتصادی (یا نظارت استراتژیک).

نظارت فنی: عبارت است از نظارت بر نرخ و تعرفه حق بیمه، شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه‌ها، کنترل اندوخته‌های حق بیمه و خسارت در هر سال و در رشته‌های گوناگون بیمه، کنترل ترازنامه‌ها از نظر فنی، تعیین نرخ‌های جدید حق بیمه و نظارت بر اندوخته‌های ریاضی بیمه عمر

نظارت حسابداری: عبارت است از کنترل دفترهای حسابداری و شیوه عمل حسابداری و نظارت بر شیوه تهیه ترازنامه و حساب سود و زیان شرکت‌های بیمه (حسابداری ویژه شرکت‌های بیمه)

نظارت مالی: عبارت است از رسیدگی به وضع مالی و دارایی شرکت بیمه از جهت هزینه‌ها، بدهکاری‌ها و بستانکاری‌ها و تعهدهای آن. شیوه بهره‌گیری و به کار انداختن اندوخته‌ها و سرمایه‌گذاری‌های شرکت بیمه نیز از حیث مالی شایان توجه است.

نظارت حقوقی: عبارت است از کنترل شرایط تأسیس یک شرکت بیمه با توجه به ضابطه‌ها و قانون بیمه‌گری و قانون تجارت، تنظیم اساسنامه و رعایت مواد آن، سازگاری شرایط عمومی بیمه نامه با قانون‌های کشور و مصوبه‌های دستگاه نظارت، کنترل امور فنی، حسابداری و مالی از نظر حقوقی و تخلف‌های احتمالی و تعیین جریمه‌ها و در صورت لزوم جلوگیری از ادامه فعالیت یک شرکت بیمه متخلف، رسیدگی به درخواست‌ها و دعاوی بیمه‌گذاران و زیان‌دیدگان در مورد تصفیه خسارت‌ها، کنترل تسویه حساب و اگذاری‌های اتکایی.

نظارت اقتصادی: این گونه کنترل یک جنبه عالی و استراتژیک دارد و دربرگیرنده کنترل فعالیت تمام شرکت‌های بیمه از جهت تحقق سیاست اقتصادی دولت است. هدف این نظارت آن است که شرکت‌های بیمه بر پایه ضابطه‌ها و اصول بیمه‌گری و مدیریت علمی، به شیوه‌ای درست و سالم و کارآمد اداره شوند و خدمت‌رسانی کنند. محدود

کردن سود صاحبان سهام شرکت‌های بیمه، دادن اجازه تأسیس به شرکت‌های بیمه جدید برای خدمت‌رسانی به جمعیت کشور، نظارت بر سرمایه‌گذاری‌های شرکت‌های بیمه، ایجاد و تأسیس مدارس حرفه‌ای بیمه به هزینه شرکت‌های بیمه برای تربیت نیروی انسانی متخصص و ماهر مورد نیاز صنعت بیمه کشور، رسیدگی به خلافکاری‌های شرکت بیمه، تعیین جریمه‌ها و در صورت لزوم جلوگیری از فعالیت شرکت‌های بیمه خلافکار و واگذاری پورتفوی یک شرکت بیمه به شرکت معتبر دیگر و ادغام شرکت‌های بیمه در یکدیگر (در صورت لزوم) و جلوگیری از صدور بی‌مورد ارز از کشور، از وظایف مهم و استراتژیک دستگاه نظارت است. به طور کلی، راهنمایی و رهنمونی شرکت‌های بیمه در مسیری سالم و سازنده در جهت خدمت‌رسانی به جامعه با رعایت ضابطه‌ها و عرف جهانی بیمه‌گری است. آشکار است که این نظارت باید به شیوه‌ای اعمال و اجرا شود که به گسترش بیمه در جامعه لطمه نخورد و آزادی عمل و رقابت سالم را برای شرکت‌های بیمه فراهم سازد.

به طور فشرده، کار نظارت بر شرکت‌های بیمه (یا بر مجموع فعالیت‌گران در صنعت بیمه) در جهان یا به عهده یکی از وزارت‌خانه‌ها (وزارت دارایی، اقتصاد، بازرگانی و ...) و یا به عهده دستگاه نظارت ویژه‌ای که زیر نظر دولت اداره می‌شود، گذارده شده است. در ایران، فکر تأسیس بیمه مرکزی به منظور هدایت و نظارت بر عملیات بیمه‌ای، در سال ۱۳۴۵ به مرحله مطالعه علمی رسید و به تهیه طرح تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری منجر شد. برای این منظور کمیسیونی با حضور کارشناسان و صاحب‌نظران در امور بیمه‌ای و حقوقی و اقتصادی زیر نظر دکتر فرهنگ‌مهر، مدیر عامل برجسته شرکت بیمه ایران تشکیل شد که حاصل و فرآورده کار آن به صورت طرح و گزارشی جامع و توجیه‌گر متبلور و منعکس شده است^(۱). در این مطالعه‌ها و بررسی‌ها، نخست، طرحی زیر عنوان «طرح لایحه قانونی شورای ملی بیمه و سازمان نظارت و بیمه مرکزی و اتکایی ایران و شرکت سهامی ایران و شرکت بیمه‌های عمر و بازنشستگی» تهیه شد که بر پایه آن چند سازمان و شرکت بیمه می‌بایست تشکیل می‌شد (= شورای عالی بیمه،

۱. دکتر فرهنگ‌مهر، مدیر عامل وقت شرکت سهامی بیمه ایران، گزارش توجیهی لزوم نظارت بر شرکت‌های بیمه، ۱۳۴۵ و گزارش تحلیلی دکتر ایرج علی‌آبادی، که در تهیه طرح نظارت بر شرکت‌های بیمه مشارکت کارساز

سازمان نظارت بر شرکت‌های بیمه، بیمه مرکزی و اتکایی ایران، شرکت سهامی بیمه ایران و شرکت سهامی بیمه عمر و بازنشستگی) این طرح آغازین به دلیل تعدد و پرشماری سازمان‌ها و شرکت‌هایی که در آن پیش‌بینی و پیشنهاد شده بودند، به صلاح و صرفه دولت تشخیص داده نشد ولی از مجموع و فشرده مواد طرح مذکور و بررسی‌های انجام گرفته، سرانجام یک طرح جمع و جور و متناسب با اوضاع و احوال اداری و اقتصادی ایران تهیه شد که پس از تغییرهای انجام گرفته در مجلس شورای ملی و مجلس سنای وقت به صورت «قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری» در تاریخ ۱۳۵۰/۳/۳۰ از تصویب گذشت و به مرحله اجرا در آمد. اکنون سال‌ها از خدمت‌گری این سازمان می‌گذرد ولی انتظارات جامعه از این نهاد راهنما و راهبردی بیش از آنست که تاکنون انجام داده است. در واقع بیمه مرکزی ایران، بر پایه مأموریت و رسالت و مسئولیتی که قانون بر عهده‌اش نهاده است، می‌تواند با تجهیز خود به نیروهای علمی و تخصصی آزموده و ماهر و دلیر، نقش فعال و کارسازی در تدارک زمینه تغییر و تحول ساختاری صنعت بیمه ایفا کند و این صنعت تأمین‌گر و ایمنی بخش را، که لازمه بهبود شرایط اقتصادی و اجتماعی میهن ماست، از تنگناهای موجود بیرون آورد و حرکت و پویایی بیشتری بدان بدهد...

حقوق نظارت بر پایه قانون بیمه‌گری و تأسیس بیمه مرکزی ایران:

قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری در برگیرنده دو بخش است. بخش نخست این قانون به تشکیل و موضوع بیمه مرکزی ایران، وظایف و اختیارات، ارکان بیمه مرکزی (مجمع عمومی، شورای عالی بیمه، هیأت عامل و بازرسان) اختصاص یافته است و بخش دوم قانون، دربرگیرنده مسائل بیمه‌گری مانند تشکیل شرکت‌های بیمه، صدور پروانه بیمه‌گری و ابطال آن، شرایط فعالیت مؤسسه بیمه خارجی، انحلال و ورشکستگی، انتقال عملیات و ادغام شرکت‌های بیمه، مقرراتی درباره نگهداری اندوخته‌های فنی، عرضه بیمه به وسیله نمایندگان بیمه و دلالتان رسمی بیمه و شرایط فعالیت آن‌ها و ... است.

در این بخش از مقاله، کوشش ما بر آن است که نخست حرفه بیمه‌گری و ویژگی‌های آن را مورد توجه و بررسی قرار دهیم و پس از آن به مسأله نظارت و هدایت صنعت بیمه در ایران می‌پردازیم.

حقوق بیمه‌گری: فعالیت در زمینه بیمه‌های بازرگانی (یا بیمه‌گری) یک شغل و حرفه تجارته است. بیمه‌گر، بازرگانی است که امنیت خاطر یا تأمین و تضمین می‌فروشد. ماده ۲ قانون تجارت، ضمن شمارش انواع معامله‌های تجارته، از «عملیات بیمه بحری و غیربحری» نام می‌برد. به همین جهت، شرکت‌های بیمه طبق قانون تجارت، با رعایت ضابطه‌های پیش‌بینی شده در قانون بیمه‌گری، تأسیس می‌شوند و به ثبت می‌رسند تا مجاز به داد و ستدهای بیمه‌ای باشند. در این باره ماده ۳۱ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، می‌گوید: «عملیات بیمه در ایران به وسیله شرکت‌های سهامی عام ایرانی که کلیه سهام آن‌ها با نام بوده و با رعایت این قانون و قانون تجارت به ثبت رسیده باشند، انجام خواهد گرفت.» ثبت هر مؤسسه بیمه در ایران موقوف به ارائه پروانه تأسیس که از سوی بیمه مرکزی ایران صادر می‌شود خواهد بود (ماده ۳۷ ق - ب - ب).

صدور پروانه بیمه‌گری: هر چند بحث درباره صدور پروانه بیمه‌گری در وضع کنونی به علت انحصاری و دولتی بودن شرکت‌های بیمه (اصلی و چهارم قانون اساسی) فایده عملی چندانی ندارد، با این همه با جهانی شدن اقتصاد و گسترش اقتصاد بازار و ضرورت آزادسازی و خصوصی‌سازی در صنعت بیمه، صدور پروانه بیمه‌گری برای انجام فعالیت‌های بیمه‌ای ضابطه‌ای ضروری است. از این رو یادآوری ضابطه‌های پیش‌بینی شده در قانون بیمه‌گری را به شرح زیر لازم می‌دانیم: تقاضای صدور پروانه بیمه‌گری از سوی صاحبان سهام به بیمه مرکزی ایران داده می‌شود و بیمه مرکزی پس از دریافت اسناد و مدارک و اطلاعات لازم، موضوع را در شورای عالی بیمه مطرح می‌کند. شورای یاد شده پس از اظهار نظر درباره آن، پیشنهاد خود را به مجمع عمومی بیمه مرکزی ایران می‌دهد و نظر مجمع عمومی را در مورد پذیرش یا رد تقاضای درخواست کنندگان به آنان اعلام می‌کند (ماده ۳۹ ق - ب - ب).

مدرک‌ها و اطلاعات بایسته:

دادن مدرک‌ها و اطلاعات زیر برای دریافت پروانه بیمه‌گری بایسته و لازم است:

- ۱- اساننامه مؤسسه بیمه
- ۲- میزان سرمایه
- ۳- صورت کامل اسامی شریکان و مدیران و تابعیت و تعداد سهام هر یک از آن‌ها

۴- میزان سهام نقدی و غیرنقدی و شیوه پرداخت آن‌ها

۵- اسناد و مدارک و اطلاعات دیگری که بیمه مرکزی ایران برای احراز صلاحیت مالی و فنی مؤسسه بیمه و حسن شهرت مدیران آن لازم بداند (ماده ۳۸ ق-ب-ب) گرچه در شرایط دولتی شدن مؤسسه‌های بیمه و تعلق تمام سهام آن‌ها به دولت، برخی از موارد فوق مطرح نمی‌شود، ولی چون ادامه تمرکز و انحصار دولتی بیمه به صلاح و صرفه جامعه نیست، ناگزیر ضوابط ساختاری آن دیر یا زود اصلاح و دگرگون خواهد شد. در این میان تکیه و تأکید بر بند ۵ (ماده ۳۸ ق-ب-ب) یاد شده در بالا ضروری و بایسته است و آن، احراز و اثبات شایستگی فنی و صلاحیت مالی و نیکنامی و شایستگی اخلاقی مدیران و سامان‌گران شرکت‌های بیمه است. در واقع بیمه مرکزی ایران پس از اطمینان‌یابی از توانایی مالی (تأمین سرمایه لازم) و توانایی و مهارت فنی مدیران و نیروی انسانی لازم در شرکت‌های بیمه در زمینه پذیرش و صدور بیمه‌نامه، نگهداری حساب‌ها، تصفیه خسارت‌ها، کارشناسی، واگذاری‌های اتکایی، سرمایه‌گذاری‌ها، بازاریابی و ایجاد شبکه نمایندگی و دریافت مدرک‌های ضروری، گزارش لازم را برای شورای عالی بیمه تهیه و تسلیم می‌کند تا با رعایت (ماده ۳۹ ق-ب-ب) مجمع عمومی بتواند تصمیم‌گیری کند. تأکید بر این ضابطه از آن جهت ضرورت و اهمیت دارد که بیمه‌گری، حرفه‌ای فنی و علمی است که باید به دست صاحبان تخصص و مهارت و تجربه و امانت سپرده شود. ظرافت و پیچیدگی این فن چنان است که دولت‌های جهان ضوابط ویژه‌ای را برای اداره و سازماندهی آن وضع کرده و بر آن دیده بانی و نظارت دقیق و سالم دارند. شناخت و ارزیابی خطرهای موضوع بیمه، نرخ‌گذاری یا تعیین بهای تأمین خطرها، تعیین شرایط قبول تعهدها و رسیدگی و تصفیه خسارت‌ها، همه کارهایی فنی و تخصصی است که از عهده شایستگان بر می‌آید.

بنابراین یک مؤسسه بیمه برای انجام وظیفه‌های خود ناگزیر است که نیروی انسانی متخصص و ماهر و آزموده و مسلط به مسائل و ظرافت‌های «روابط انسانی» و مدیریت کارآمد داشته باشد تا بتواند تأمین لازم و درخور را به مشتریان و مراجعان خود عرضه کند و در هنگام انجام تعهد، خسارت وارد بر زیان‌دیدگان یا سرمایه بیمه مورد تعهد را با دقت و مهارت محاسبه و ارزیابی و کارشناسی و در صورت احراز متعهد بودن، آن را تصفیه و پرداخت کند. آشکار است که انجام درست و به هنگام این تعهدها و وظیفه‌ها، مستلزم اصلاح و تغییر و تحول ساختارهای اقتصادی، فرهنگی و سیاسی است. در

کشورهای پیشرفته، فعالیت شرکت‌های بیمه به عنوان یک بخش مالی و بازرگانی، پیرو ضوابطی مانند دقت، سرعت گردش کارها و اعتماد و اعتبار است. گزینش یا جایگزینی «استراتژی مشتری مداری» (به جای ساختار ریاست مداری) و انتخاب روش‌های درست بازاریابی و خدمت‌رسانی خرسندی بخش، مشتریان پرشماری را به سوی شرکت‌های بیمه می‌کشاند و اجرای «قانون اعداد پرشمار» را که از جمله اصول و هدف‌های مورد نظر و نیاز شرکت‌های بیمه است، مقدور و عملی می‌سازد. با این همه تا رسیدن به مرحله اصلاح و تغییر ساختارهای اقتصادی و فرهنگی و حقوقی کشور، بیمه مرکزی ایران به اقتضای وظیفه و رسالت خود در زمینه هدایت و رهنمونی و گسترش بیمه و تأمین‌گری در کشور، در شرایط کنونی حق دارد که برای احراز «صلاحیت فنی» مدیران و سامان‌گران شرکت‌های بیمه تلاش کند و معیارها و ضابطه‌های «شایسته سالاری» را تا مرز ممکن در نظر بگیرد و عملی سازد.

ابطال پروانه بیمه‌گری - انحلال ورشکستگی:

پس از تأسیس شرکت بیمه، مواردی پیش می‌آید که لغو پروانه بیمه‌گری (برای همه رشته‌های بیمه یا رشته معینی) ضرورت پیدا می‌کند و یا آن که شرکت بیمه به علت ورشکستگی مشمول ضابطه‌های مربوط به تصفیه مؤسسه ورشکسته می‌شود.

الف - ابطال پروانه بیمه‌گری: بر پایه ماده ۴۰ ق - ب - ب در موارد زیر پروانه بیمه‌گری لغو می‌شود:

۱ - در صورت تقاضای دارنده پروانه. ۲ - در صورتی که مؤسسه بیمه تا یک سال پس از صدور پروانه، عملیات خود را شروع نکرده باشد. ۳ - در مواردی که به تشخیص بیمه مرکزی ایران وضع مالی مؤسسه بیمه طوری باشد که نتواند به تعهدهای خود عمل کند یا بر بیمه مرکزی ایران ثابت شود که ادامه فعالیت مؤسسه به زیان بیمه شدگان و بیمه‌گذاران و یا صاحبان حقوق آنهاست.

افزون بر این، در مواردی که مؤسسه بیمه برخلاف اساسنامه خود یا قانون‌ها و مقررات بیمه رفتار کند به پیشنهاد بیمه مرکزی ایران و تصویب شورای عالی بیمه به طور موقت از قبول بیمه در رشته‌های معین ممنوع خواهد شد (ماده ۴۱ ق - ب - ب) لغو پروانه بیمه‌گری برای تمام رشته‌های بیمه یا رشته معینی، پس از دریافت موافقت شورای عالی بیمه با تصویب مجمع عمومی بیمه مرکزی صورت خواهد گرفت ولی مؤسسه‌ای

که پروانه کار او لغو می شود حق دارد به این تصمیم اعتراض کند و از راه مراجعه به هیأت وزیران تقاضای لغو این تصمیم را بنماید. از آن جا که لغو پروانه بیمه گری به طور همیشگی ممکن است به حقوق و منافع بیمه گذاران و بیمه شدگان و حقمندان زیان برساند و موجب سرگردانی آن‌ها شود، قانون گذار، راهکار مناسب را در انتقال تعهدهای شرکت بیمه منحل شده به یک شرکت بیمه معتبر تشخیص داده است. به همین دلیل، بیمه مرکزی ایران با تصویب شورای عالی بیمه، پور تفوی یعنی مجموع پیشینه‌ها و سندهای بیمه‌ای مربوط به حقوق و تعهدهای شرکت بیمه منحل شده را به شرکت سهامی بیمه ایران انتقال خواهد داد و یا به ترتیب و تنظیم دیگری که پشتیبان و نگهبان حقوق و منافع بیمه گذاران و بیمه شدگان و حقمندان باشد، دست خواهد زد.

ب - انحلال و ورشکستگی شرکت بیمه: موارد انحلال و ورشکستگی شرکت‌های بازرگانی، پیرو ضابطه‌های پیش بینی شده در قانون تجارت است به موجب ماده ۴۱۲ ق.ت، ورشکستگی شرکت تجارتي در نتیجه توقف و ناتوانی در انجام تعهدهای او حاصل می شود.

و ماده ۱۹۹ قانون تجارت، موارد انحلال و ورشکستگی شرکت سهامی را چنین بر می شمارد:

۱- انجام موضوع فعالیت شرکت یا غیرممکن بودن انجام آن. ۲- سپری شدن مدت شرکت. ۳- تصمیم مجمع عمومی فوق العاده شرکت. ۴- در صورت ورشکستگی. ۵- در صورت صدور رأی قطعی دادگاه.

همه این موارد یاد شده، شامل حال شرکت‌های بیمه نمی شود (برای نمونه انجام موضوع فعالیت یا سپری شدن مدت شرکت) ولی سایر موارد انحلال مانند ورشکستگی شرکت به دلایل مالی و اقتصادی یا تصمیم مجمع عمومی صاحبان سهام مبنی بر انحلال یا ورشکستگی شرکت‌ها، شامل حال شرکت‌های بیمه نیز می شود. در صورتی که ورشکستگی یک مؤسسه بیمه اعلام شود، دادگاه مکلف است پیش از تصمیم‌گیری و صدور رأی خود، نظر بیمه مرکزی ایران را بخواهد (ماده ۵۱ ق.ب.ب) در مواردی که پروانه بیمه برای تمام رشته‌ها به طور همیشگی لغو شود، شرکت بیمه دچار انحلال می شود و بیمه مرکزی ایران وظیفه دارد که با تصویب شورای عالی بیمه پور تفوی (کلیه قراردادهای و سندهای بیمه‌ای) شرکت منحل شده را به شرکت بیمه دیگری انتقال دهد تا از سرگردانی حقمندان و زیان آنان جلوگیری شود.

تصفیه امور شرکت بیمه و رشکسته طبق قانون تجارت انجام می‌گیرد. به طور اصولی در صورت انحلال شرکت‌های تجارتي، کار تصفیه با مدیران شرکت است مگر آن که اساسنامه شرکت یا مجمع عمومی فوق‌العاده که تصمیم به انحلال می‌گیرد ترتیب دیگری را مقرر داشته باشد. در مواردی که حکم و رشکستگی به موجب رأی دادگاه صادر می‌شود، دادگاه ضمن صدور حکم و رشکستگی یا ظرف پنج روز پس از صدور حکم، یک نفر را به عنوان مدیر تصفیه تعیین می‌کند (ماده ۴۴۰ ق.ت) افزون بر این، دادگاه در حکم و رشکستگی، یک نفر را به سمت عضو ناظر معین می‌کند تا برکارهای تصفیه شرکت نظارت و نتیجه را به دادگاه گزارش «راپورت» کند (ماده ۴۲۹ ق.ت) دادگاه همیشه می‌تواند عضو ناظر یا نظارت‌گر را تبدیل و تعویض و دیگری را به جای او بگمارد. به طور معمول این تصمیم زمانی صورت می‌گیرد که ناظر یا نظارت‌گر از حدود و مرز اختیارات و تکالیف خود تجاوز کند و به حقوق حقمندان لطمه وارد سازد (سوء استفاده از قدرت و اختیار)

از آن جا که در زمان نگارش این مقاله، تمام شرکت‌های بیمه دولتی هستند و مسأله و رشکستگی شرکت‌های دولتی به دلایل و ملاحظه‌های سیاسی و اقتصادی به ظاهر مطرح نمی‌شود، ضابطه‌های مربوط به و رشکستگی بحث و بررسی بیشتری را طلب نمی‌کند ولی در آینده، در حالت آزادسازی و خصوصی سازی شرکت‌های بیمه، این ضابطه‌ها به شیوه‌ای جدی و شفاف مطرح می‌شوند و بحث بیشتری را ایجاب می‌کنند. با این همه برای پشتیبانی از حقوق و منافع بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و سایر حقمندان و زیان‌دیدگان و رعایت مصحلت‌های اقتصادی و حمایت از صنعت بیمه کشور، بیمه مرکزی ایران می‌تواند با تأیید شورای عالی بیمه و تصویب مجمع عمومی خود، مؤسسه بیمه‌ای را که وضع مالی یا اداری و مدیریتی آن رضایت بخش نیست، مکلف کند که در یکی از شرکت‌های بیمه بر پایه توافق ادغام شود. در صورت انجام نشدن ادغام، پروانه بیمه مؤسسه یاد شده طبق قانون بیمه‌گری لغو و موضوع برای اطلاع حقمندان آگهی خواهد شد (ماده ۵۹ ق.ب.ب) باید توجه داشت که در این جا قانون بیمه‌گری، هم به وضع مالی و هم به وضع اداری (یا به سخن رساتر به وضع و شیوه مدیریتی و گردش کارها) توجه و نظر دارد. یکی از مهم‌ترین علل نابه سامانی مالی و ناکامی شرکت‌های بیمه را باید در ناتوانی علمی و عدم مهارت فنی و تخصصی در سطوح مختلف مدیران جست و جو کرد به ویژه پرننگی و ریشه‌داری روحیه اداری و کاغذبازی (بوروکراسی) و

شیوه تفکر یا نظام فکری «میزسالاری» و «ریاست محوری» و تلاش در جلب خرسندی و رضایت مقام‌های منصوب‌کننده، و کم اهمیت دادن به جلب خرسندی مشتریان (که در واقع در آخرین تحلیل صاحبان اصلی شرکت‌های بیمه هستند) در راه خدمت‌رسانی سالم و سریع از جمله علل ناکامیابی برخی از شرکت‌های بیمه هستند بنابراین، بیمه مرکزی ایران در اجرای وظایف قانونی و رسالت بنیادی خود می‌تواند برای پیشرفت برنامه اصلاح‌گری‌های ساختاری کشور، از راه کنترل و نظارت بر وضع مالی و اداری (مدیریتی) شرکت‌های بیمه، به تدریج زمینه اجرا کردن «استراتژی مشتری‌مداری» را فراهم سازد.^(۱) در راه تحقق این منظور، جایگزینی تدریجی رازمان یا «نظام شایسته سالاری» از راه تهیه و اجرای «طرح بهینه سازی صنعت بیمه» با مشارکت متخصصان و کارشناسان فن، می‌تواند نقش و تأثیری سودمند و کارساز داشته باشد.

سازمان نظارت و دیده‌بانی:

اکنون که معنا و مفهوم و مکانیسم و هدف‌های نظارت‌گری و ضرورت آن روشن شد، جا دارد که دستگاه نظارت، یعنی سازمانی که بر پایه قانون، کار خطیر نظارت و دیده‌بانی و رهنمونی صنعت بیمه کشور را برعهده دارد، مورد توجه و بررسی قرار گیرد. به گونه‌ای که می‌دانیم «سازمان» وسیله و ابزاری است که برای تحقق و اجرای هدف‌ها و برنامه‌های تعیین شده، طراحی و پی‌ریزی می‌شود قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، مصوب سال ۱۳۵۰، برای تحقق این منظور سازمانی به نام «شرکت بیمه مرکزی ایران» با سرمایه دولتی ایجاد کرده است که هدف و آماج بنیادین آن «تنظیم و تعمیم و هدایت بیمه در ایران و حمایت از بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق...» است (ماده نخست قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری) بی‌درنگ افزون کنیم که سازمان بیمه مرکزی ایران تنها به کار «نظارت» بسنده نمی‌کند بلکه وظیفه انجام بیمه‌های اتکایی بازار بیمه کشور را نیز به عهده دارد. بدین معنا که شرکت‌های بیمه وظیفه دارند که ۵۰ درصد عملیات بیمه‌ای رشته بیمه‌های زندگی (عمر) و ۲۵ درصد رشته بیمه‌های غیرزندگی (غیر از بیمه عمر یعنی بیمه‌های اموال و مسؤلیت‌ها و بیمه حوادث و بیماری

۱- دکتر جانعلی محمودصالحی و حمیدرضا رستمی، طرح پژوهشی «بررسی علل عدم گسترش مطلوب حرفه

فروشنده‌گی حضوری خدمات بیمه‌ای و...»، بیمه مرکزی ایران، مرداد ۱۳۷۹.

اشخاص) را به بیمه مرکزی ایران واگذار کنند. این وظایف دوگانه، بیمه مرکزی ایران را به دو بخش یا دو نیمه یک پیکر سازمانی تقسیم می‌کند. در واقع از جهت کالبدشناسی حقوقی، بیمه مرکزی ایران یک پیکر حقوقی است که عهده دار نظارت‌گری و دیده‌بانی بر اعمال و کردارهای بیمه‌گران و بیمه‌فروشان است تا آن‌ها را در مسیری سالم و مفید به حال جامعه راهنمایی کند، و هم «تجارت‌گر» است. بدین معنا که بیمه مرکزی ایران یک شرکت بیمه اتکایی و بزرگ‌ترین اتکاگری است که کارهای بیمه اتکایی اجباری و بخشی از بیمه اتکایی اختیاری بازار بیمه کشور را انجام می‌دهد و در صحنه بازار جهانی اتکایی به داد و ستد بیمه‌ای می‌پردازد. به سخن دیگر، بیمه مرکزی ایران از پیوند و تلفیق یک سازمان نظارتی و یک شرکت تجارتی (بیمه اتکایی) ساخته و پرداخته شده است. چنین به نظر می‌رسد در مطالعه و پژوهشی که برای طراحی و تأسیس بیمه مرکزی ایران انجام گرفته است، وظایف «شورای ملی بیمه» در کشور فرانسه، که کار نظارت بر شرکت‌های بیمه را انجام می‌دهد، با وظایف «صندوق مرکزی بیمه اتکایی فرانسه» پیوند خورده باشند.

وظیفه‌ها و اختیارات بیمه مرکزی ایران:

بر پایه ماده ۵ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، وظیفه‌ها و خویشکاری‌های بیمه مرکزی ایران به شرح زیرند:

«۱- تهیه آیین نامه‌ها و مقرراتی که برای حسن اجرای امر بیمه در ایران لازم باشد با توجه به مفاد این قانون»

«۲- تهیه اطلاعات لازم از فعالیت‌های کلیه مؤسسات بیمه که در ایران کار می‌کنند»

۳- انجام بیمه‌های اتکایی اجباری

۴- قبول بیمه‌های اتکایی اختیاری از مؤسسه‌های داخلی یا خارجی.

۵- واگذاری بیمه‌های اتکایی به مؤسسه‌های داخلی یا خارجی در هر مورد که مقتضی باشد

۶- اداره صندوق تأمین خسارت‌های بدنی و تنظیم آیین‌نامه آن، موضوع ماده ۱۰ قانون بیمه اجباری مسؤولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث، مصوب دی ۱۳۴۷

۷- ارشاد، هدایت و نظارت بر مؤسسه‌های بیمه و تنظیم امور نمایندگی و دلالتی بیمه و

نظارت بر امور بیمه اتکایی و جلوگیری از رقابت‌های مکارانه و ناسالم. هر یک از این وظیفه‌های متنوع و متعدد، بحث‌ها و جستارهای فنی جداگانه و بایسته‌ای را می‌طلبد که از گنجایش و حوصله این نوشته بیرون است و ما تنها روی برخی از آن‌ها به دلیل پیوندشان با بررسی‌ها و تحلیل‌های حقوقی خود توجه و تکیه می‌کنیم. به طور فشرده موارد زیر از جمله وظایف عمده و اساسی بیمه مرکزی ایران است:

۱ - تهیه آیین‌نامه‌ها: قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، اصول و خطوط کلی بیمه‌گری و اتکاگری و نظارت بر اجرای درست و دقیق ضابطه‌های قانونی را بیان کرده است ولی روشن‌گری این اصول کلی و شیوه اجرای آن‌ها در عمل، مستلزم تهیه و تصویب آیین‌نامه‌ها، رهنمودها و راهکارهای کاربردی است. به همین جهت شورای عالی بیمه مرکزی ایران تاکنون توانسته است در زمینه انواع بیمه‌ها، تعرفه و نرخ حق بیمه و شرایط عمومی انواع بیمه‌نامه‌ها، جدول‌های لازم در مورد بیمه عمر، نگهداری اندوخته‌ها، سرمایه‌گذاری اندوخته‌ها و سایر مسائل فنی و حقوقی و حسابداری، آیین‌نامه‌ها و مصوبه‌هایی را بگذرانند که هر یک از آن‌ها راهنما و راهگشای بیمه‌گران، نمایندگان و کارگزاران بیمه در کشورند و ما، در گفتارهای خود به هنگام به آن‌ها توجه و استناد می‌کنیم.

۲ - انجام بیمه‌های اتکایی اجباری و اختیاری: کلیه شرکت‌های بیمه که در ایران فعالیت می‌کنند مکلفند ۵۰ درصد معامله‌های بیمه‌ای مستقیم در رشته بیمه‌های زندگی (عمر) و ۲۵ درصد در رشته بیمه‌های غیرزندگی (انواع بیمه‌های غرامتی یا اموال و بیمه مسؤلیت مدنی، بیمه‌های حوادث و بیماری) را نزد بیمه مرکزی ایران بیمه اتکایی کنند (ماده ۷۱ ق. ب. ب) (ب) شیوه واگذاری سهم بیمه اتکایی اجباری و میزان کارمزد (کمیسیون) و مشارکت در سود آن برای هر رشته از بیمه توسط شورای عالی بیمه تعیین خواهد شد. (ماده ۷۲ ق. ب. ب)

بیمه مرکزی ایران هم چنین حق دارد از شرکت‌های بیمه داخلی و خارجی، بیمه اتکایی (اختیاری) قبول یا به آن‌ها واگذار کند. قبول و واگذاری بیمه اتکایی، پیرو قراردادها و فرمول‌های بیمه اتکایی است که در گفتار بیمه اتکایی به آن‌ها اشاره شده است.

۳- اداره صندوق تأمین خسارت‌های بدنی (موضوع ماده دهم قانون بیمه اجباری حوادث رانندگی): درباره وظایف و تعهدها و چستی حقوقی این صندوق تأمین‌گر، پیش از این در کتاب «حقوق زیان‌دیدگان و بیمه شخص ثالث» به تفصیل سخن گفته‌ایم.^(۱) به طوری که می‌دانیم، این صندوق، تکمیل‌گر بیمه همگانی و الزامی حوادث رانندگی به سود اشخاص زیان دیده است. اداره این صندوق، نخست به شرکت سهامی بیمه ایران واگذار شده بود ولی با تصویب قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری در سال ۱۳۵۰، تصدی و اداره امور آن به بیمه مرکزی ایران واگذار شد. در کشاکش تصرف و تصدی این صندوق حمایتی توسط دو دستگاه دولتی یعنی شرکت بیمه ایران و شرکت بیمه مرکزی ایران هیچ یک از این دو سازمان نتوانسته‌اند آن گونه که شایسته و بایسته است نمایندند واقعی اجرای هدف‌های این صندوق پشتیبان‌گر حقوق زیان‌دیدگان باشند به طور اصولی، این صندوق بر پایه آماج خود و به دلیل درآمد سرشار و انباشته‌ای که دارد باید در خدمت منافع و مصلحت زیان‌دیدگان باشد. زیرا آماج و فلسفه هستی این صندوق همانا تأمین و جبران خسارت بدنی زیان‌دیدگان از حوادث رانندگی است که در چارچوب قراردادهای بیمه اجباری شخص ثالث قابل پرداخت نیست. با این همه این صندوق، هم چنان گمنام و ناشناخته باقی مانده است و چه بسا که شمار شایان توجهی از زیان‌دیدگان که حق دریافت خسارت از این صندوق را داشته یا دارند، از این حق مسلم و یاری‌رسان محروم مانده‌اند به نظر می‌رسد که به موازات تصویب و گنجانیدن ضمانت اجراهای کارساز قانونی (جریمه و کیفر مناسب)، با انجام تبلیغ‌های درخور و دادن آگاهی و آموزش‌های لازم به دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی و آشنا کردن آنان با وظیفه‌ها و مسؤولیت‌های شهروندی، اجتماعی، شرعی و قانونی خود، باید قانون بیمه همگانی شخص ثالث حوادث رانندگی را به شیوه‌ای گسترده و فراگیر در سطح کشور اجرا کنیم و بیمه‌گران و صندوق تأمین خسارت‌های بدنی را کارسازانه در خدمت تحقق بخشی از «عدالت اجتماعی» بگماریم.

۴- ارشاد و هدایت موسسه‌های بیمه و نظارت بر آنها: در جهت حفظ سلامت بازار بیمه و تنظیم امور نمایندگی و دلالی بیمه و نظارت بر امور بیمه‌اتکایی و جلوگیری از

۱- دکتر جانعلی محمودصالحی، حقوق زیان‌دیدگان و بیمه شخص ثالث، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران.

رقابت‌های مکارانه و ناسالم از عمده‌ترین خویشتکاری‌های بیمه مرکزی ایران است. موارد متعدد و متنوع فوق که در بند ۷ از ماده ۵ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، آمده است، هدفی جز «حفظ سلامت بازار بیمه» کشور ندارد، هدفی که برای دستیابی به آن راه دشواری را باید پیمود. حفظ سلامت و تعادل بازار بیمه و گماردن نهاد بیمه به خدمت افراد، خانواده‌ها، بنگاه‌ها و بنیادهای اجتماعی، اقتصادی و بازرگانی و مالی، کاری است کارستان و کلان که تحقق آن مستلزم زمینه‌سازی‌های بایسته یعنی تغییر و بهبود ساختارهای فرهنگی و اقتصادی (بهسازی ژرف ساخت‌های فکری و باوری) جامعه ایرانی است. جامعه‌ای که به یک «هستی درمانی» (تجدید حیات یا بازسازی شیوه زندگی) نیاز دارد تا به سلامت و عافیت و نوزایی فکری و فرهنگی برسد و اقتصاد و تولید خود را بهسازی کند. به هر صورت تا رسیدن به مرحله مناسب و مطلوب و آرمانی، بیمه مرکزی ایران به عنوان یک نهاد راهنما و پشتیبان صنعت بیمه کشور و وظیفه و خویشتکاری‌های سنگینی بر دوش دارد.

بی‌گمان انجام وظیفه‌های مقرر در ماده ۵ (به ویژه بند ۷) قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، مستلزم تجهیز و توانمندسازی سازمان مسؤل «هدایت و نظارت» برای «حفظ سلامت بازار بیمه» است. انواع نظارت و دیده بانی بر صنعت بیمه عبارتند از: نظارت فنی، نظارت مالی، نظارت حسابداری، نظارت حقوقی و نظارت اقتصادی است که در آغاز این گفتار آن‌ها را بیان کرده‌ایم. به علاوه ضمن صحبت از وظیفه‌های سازمان بیمه مرکزی ایران (موضوع ماده ۵ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری) مواردی را مورد توجه قرار دادیم که موضوع و مجوز نظارت بر صنعت بیمه را بهتر روشن می‌سازند.

عمده موارد نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌ای شامل دیده بانی بر کردارها و عملکردهای چند شرکت بیمه دولتی است که گسترش و پیچیدگی چندانانی ندارد بدین معنا که یک دستگاه ناظر دولتی، تنها چند شرکت بیمه دولتی را کنترل می‌کند. در حالی که جمعیت زیاد کشور و بازار بیمه آن (یعنی شمار علاقه‌مندان و نیازمندان به بیمه) ایجاب می‌کند که با اصلاح ساختار اقتصادی کشور (حذف یا اصلاح انحصاری بودن بیمه در دست دولت) به تعداد کافی شرکت‌های بیمه در کشور تشکیل شوند و در بازار آزاد و رقابتی به فعالیت و تأمین‌رسانی بپردازند.

ارکان و ستون‌های سازمانی بیمه مرکزی

سازمان بیمه مرکزی ایران از چهار ستون به شرح زیر تشکیل می‌شود:

۱- مجمع عمومی

۲- شورای عالی بیمه

۳- هیأت عامل

۴- بازرسان

۱- مجمع عمومی: مجمع عمومی بیمه مرکزی ایران مرکب است از وزیر امور اقتصادی و دارایی، وزیر بازرگانی، وزیر کار و امور اجتماعی و هیأت عامل و بازرسان بیمه مرکزی (بدون داشتن حق رأی)

وظیفه‌های مجمع عمومی عبارتند از:

الف - تعیین خط‌مشی کلی (یا سیاست‌گذاری کلی صنعت بیمه)

ب - رسیدگی و اظهار نظر نسبت به گزارش سالانه رئیس کل بیمه مرکزی ایران

پ - رسیدگی و تصویب بودجه و ترازنامه و حساب سود و زیان و ترتیب تقسیم سود

ت - تصویب سازمان و آیین‌نامه‌های مالی و اداری بیمه مرکزی ایران

ث - تصویب ضوابط استخدامی با رعایت قانون استخدام کشوری

ج - انتخاب بازرسان بیمه مرکزی ایران

چ - تعیین حقوق رئیس کل و اعضای هیأت عامل و حق زحمت (زحمتانه) بازرسان

ح - تصمیم در مورد هر موضوعی که رئیس کل بیمه مرکزی ایران در دستور کار مجمع عمومی قرار می‌دهد.

۲- شورای عالی بیمه: این شورا که کارهایش جنبه فنی و تخصصی دارد، مهم‌ترین انجمن

یا گردهمایی فنی صنعت بیمه کشور است. اعضای این شورا عبارتند از:

۱-۲ رئیس کل بیمه مرکزی ایران ۲-۲ معاون وزارت امور اقتصادی و دارایی

۳-۲ معاون وزارت بازرگانی ۴-۲ معاون وزارت کار و امور اجتماعی

۵-۲ معاون وزارت تعاون و ... ۶-۲ رئیس شرکت سهامی بیمه ایران

۷-۲ مدیر عامل یکی از مؤسسه‌های بیمه (به انتخاب سندیکای بیمه‌گران ایران)^(۱)

۸-۲ یک نفر کارشناس امور حقوقی به انتخاب مجمع عمومی

۱. این سندیکای حرفه‌ای در عمل منحل شده است ولی در قانون بیمه‌گری هنوز نامی از آن هست.

وظایف شورای عالی بیمه به شرح زیر است:

- ۱- رسیدگی و اظهار نظر نسبت به صدور پروانه تأسیس یا لغو پروانه مؤسسات بیمه طبق مقررات این قانون و پیشنهاد آن به مجمع عمومی
- ۲- تصویب نمونه ترازنامه که باید مورد استفاده مؤسسات بیمه قرار گیرد.
- ۳- تعیین انواع معاملات بیمه و شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها و نظارت بر امور بیمه‌های تکایی

۴- تعیین میزان کارمزد و حق بیمه مربوط به رشته‌های مختلف بیمه مستقیم

۵- تصویب آیین‌نامه‌های لازم برای هدایت امر بیمه و فعالیت مؤسسه‌های بیمه

- ۶- رسیدگی و اظهار نظر نسبت به گزارش بیمه مرکزی ایران درباره عملیات و فعالیت‌های مؤسسه‌های بیمه در ایران که حداقل هر شش ماه یک‌بار باید تسلیم شود.
- ۷- اظهار نظر درباره هرگونه پیشنهاد که رئیس شورای عالی بیمه به آن ارجاع می‌دهد.

۸- انجام سایر وظایفی که این قانون برای آن تعیین کرده است.

از مجموع وظیفه‌هایی که قانون‌گذار به عهده شورای عالی بیمه گذاشته است می‌توان به چستی و چگونگی این رکن و ستون بنیادی پی برد به طوری که مشاهده می‌شود مهم‌ترین و بیشترین وظایف این شورا را انجام مسائل فنی و تخصصی بیمه و رایزنی و اظهار نظر درباره مسائل مالی و حقوقی صنعت بیمه تشکیل می‌دهند. به طور منطقی و قانونی انجام درست و دقیق و رسای این وظیفه‌های تخصصی و فنی ایجاب می‌کند که بیشترین اعضای پیکر شورای عالی بیمه از میان اشخاص صلاحیتدار و صاحب نظر که تخصص و تجربه و مهارت کافی در مسائل بیمه‌ای دارند، برگزیده شوند. اما آیا در عمل این ضابطه و قاعده قانونی رعایت می‌شود؟

نگاهی به ترکیب و اسامی اکثر اعضای این شورای فنی و تخصصی نشان می‌دهد که به ندرت از میان متخصصان طراز اول فن بیمه و پایه‌گذاران صنعت بیمه جدید در ایران (که بالاترین سهم را در تهیه و اجرای طرح‌های بیمه‌ای و قانون‌ها و ضابطه‌های بیمه‌ای مورد عمل صنعت بیمه کشور داشته‌اند) کسی به عضویت در شورای عالی بیمه انتخاب شده باشد! خوشبختانه امروزه شمار شایان توجهی از دانش آموختگان که در دانشگاه‌های کشور در رشته مدیریت بیمه و مسائل بیمه‌ای تحصیل و تحقیق کرده‌اند، اندوخته‌ها و ظرفیت‌های علمی ارزشمند هستند که می‌توان با بهره‌گیری از نیروی علمی آنان برای سیستمی کردن نهاد بیمه و بهبود سامان‌گری و خدمت‌رسانی و اجرای برنامه و

«استراتژی مشتری مداری»، صنعت بیمه را به شیوه کارساز در خدمت افراد اجتماع و اقتصاد کشور نهاد و از نتایج سود رسان آن برخوردار شد. طلوع چنین شیوه تفکر و اندیشه‌ای در حال گسترش و پویاست و سیر بهبودگری‌ها و تحول‌های اجتماعی و ساختاری کشور آن را به جلو خواهد برد و به ثمر خواهد رسانید ...

۳- هیات عامل بیمه مرکزی: این پیکر مدیریت اجرایی مرکب است از رئیس کل بیمه مرکزی ایران و قائم مقام ایشان و معاونان بیمه مرکزی که مجمع عمومی برای مدت چهار سال تعیین و منصوب می‌کند و بازگاری آنان برای دوره‌های بعدی بدون مانع است (مواد ۱۹ و ۲۰ ق - ب - ب) رئیس کل بیمه مرکزی ایران بالاترین مقام اجرایی و اداری بیمه مرکزی ایران است که علاوه بر ریاست هیأت عامل (مدیران عالی)، ریاست شورای عالی بیمه را نیز به عهده دارد.

وظیفه‌ها، مسؤولیت‌ها و اختیاراتهای رئیس کل بیمه مرکزی ایران بسیار گسترده و به شرح زیر است:

الف - نظارت در اجرای قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری و آیین‌نامه‌های اجرایی آن

ب - نمایندگی بیمه مرکزی ایران در برابر اشخاص و مؤسسه‌های دولتی و خصوصی و دادگاه‌ها و سایر مراجع قضایی و غیرقضایی با حق توکیل و سازش و سایر اختیاراتی پیش‌بینی شده در ماده ۶۲ قانون آیین دادرسی مدنی

ج - تفویض قسمتی از اختیاراتی خود و حق امضا به قائم‌مقام و یا معاونان و یا روسا یا کارمندان و تعیین وظایف آنان

د - تقدیم گزارش وضع حساب‌ها و امور بیمه مرکزی ایران به مجمع عمومی
ه - تقدیم گزارش عملیات و فعالیت‌های مؤسسه‌های بیمه در ایران به شورای عالی بیمه.

به دلیل داشتن اختیارات گسترده نظارتی و اجرایی و مسؤولیتی که قانون به عهده رئیس کل بیمه مرکزی ایران گذاشته است، مقام یاد شده به عنوان یکی از مدیران عالی و سطح بالای کشور، می‌تواند نقش و تأثیر کارساز و کارآمدی در پیشبرد و تحول صنعت بیمه کشور ایفا کند. راهکار ایفا و تحقق این نقش، در تجهیز و توانمندسازی بنیه علمی و فنی و مهارتی سازمان بیمه مرکزی ایران و سازماندهی و سامان‌گری شرکت‌های بیمه زیر نظارت ایشان نهفته است.

۴- بازرسان: بر پایه ماده ۲۴ ق. ب.ب.، بیمه مرکزی ایران دارای دو نفر بازرس صلاحیت دار که دارای اطلاعات و تجارب کافی در امور بیمه و حسابداری باشند از سوی مجمع عمومی انتخاب می‌شوند ولی بر پایه اساسنامه سازمان حسابرسی مصوب ۱۳۶۶/۶/۱۷، انجام وظیفه این بازرسان به سازمان حسابرسی واگذار شده است.

بیمه مرکزی ایران و آزادسازی و خصوصی سازی در صنعت بیمه:

مالکیت شرکت‌های بیمه و فعالیت بیمه‌گری در اختیار و انحصار دولت است و این شیوه مالکیت و فعالیت متمرکز دولتی، ناشی از اصل چهل و چهارم قانون اساسی است که بیش از هشتاد درصد فعالیت‌های اقتصادی کشور را در انحصار دولت قرار داده است. تجربه بیست و یک ساله دولتی بودن تجارت و بازرگانی بیمه نشان می‌دهد که این ساختار متمرکز و انحصاری جوابگوی نیازهای گسترده بیمه‌ای افراد، بنگاه‌ها، سازمان‌ها و نهادهای کشور و جمعیت کنونی کشور نیست و ضرورت بازرگانی در این ساختار به خوبی احساس می‌شود. سمیناری که در آذر ۱۳۷۹ به ابتکار بیمه مرکزی ایران تشکیل شد و بحث‌های انجام گرفته در آن به خوبی بیانگر آن است که «آزادسازی و خصوصی سازی» یک ضرورت امروزی جامعه ما و لازمه بهبود حیات اقتصادی و اجتماعی کشور است به ویژه آن که با جهانی شدن اقتصاد و گسترش موج آزادسازی تدریجی اقتصاد در سایر کشورها، ناگزیریم که زمینه را برای پیوستن تدریجی و گام به گام به اقتصاد جهانی بازار فراهم کنیم.

به هر صورت، برای تعیین خطوط کلی و تهیه «طرح نظام آینده بیمه‌گری در ایران»، علاوه بر تجربه‌های جهانی (به ویژه تجربه کشورهای جهان سوم)، دو تجربه دیگر نیز پیش روی ماست: یکی تجربه پیش از انقلاب اسلامی (تلفیقی از بیمه‌های دولتی و خصوصی) و دیگری تجربه بیست و یک ساله پس از انقلاب اسلامی (انحصاری بودن و دولتی بودن بیمه‌های بازرگانی).

برخی از علاقه‌مندان و شیفتگان سیستم‌های دولتی و اقتصاد متمرکز، بدون در نظر گرفتن تحول‌ها و توفیق جهانی اقتصاد آزاد و بازارهای رقابتی اقتصادی، هنوز به علت بعضی سوءظن‌ها و بدبینی‌ها به بخش خصوصی، از ورود این بخش به بازار بیمه بیم دارند. اما آیا با توجه به ضرورت تحول بازار داخلی و همسازي و هماهنگی با تحول‌ها و

دگرگونی‌های جهانی و کامیابی‌های سیستم اقتصاد آزاد (یا اقتصاد بازار) و به ویژه ناکامیابی سیستم‌های اقتصاد متمرکز و دولتی در بسیاری از کشورها، این بدبینی هنوز هم موجه و مستدل و منطقی است؟ اشتباهی که برخی از این دلسوزان و علاقه‌مندان می‌کنند این است که به ساختار و اصول و هدف‌های قانون بیمه‌گری مصوب سال ۱۳۵۰ و تحول‌های جدید جهانی توجه چندانی ندارند.

بسیار جالب است گفته و تأکید شود که ماده ۳۱ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، مصوب سال ۱۳۵۰ می‌گوید: «عملیات بیمه در ایران به وسیله شرکت‌های سهامی عام ایرانی که کلیه سهام آن‌ها با نام بوده و با رعایت این قانون و طبق قانون تجارت به ثبت رسیده باشند انجام خواهد گرفت».

به شیوه‌ای که دیده می‌شود، قانون بیمه‌گری ایران، تشکیل شرکت‌های بیمه خاص را (توسط عده‌ای ثروتمند) مجاز ندانسته است، بلکه تأسیس شرکت‌های سهامی عام (همگانی) را مورد تأکید قرار داده است. بدین معنا که تعداد زیادی از مردم می‌توانند در پذیره نویسی سهام تشکیل شرکت سهامی بیمه (عام) شرکت کنند و از راه خرید سهم به صورت سهامداران و شریکان شرکت بیمه درآیند و در اداره و تعیین سرنوشت آن با آرای خود مشارکت نمایند. با وجود پیش‌بینی چنین تدبیر و ترتیبی - مردمی و همگانی در قانون بیمه‌گری، مصوب سال ۱۳۵۰، به درستی معلوم نیست که زیر تأثیر کدام گرایش یا هیجانی، شرکت‌های بیمه همگی دولتی و انحصاری شدند؟ آیا با وجود چنین اصلی در قانون بیمه‌گری و با توجه به تأکیدهای مکرر قانون اساسی جمهوری اسلامی مبنی بر گسترش و فراگیری بیمه و تأمین در ایران (اصل‌های سوم، بیست و یکم و بیست و نهم) هنگام آن فرا نرسیده است که واقع‌گرایانه و بخردانه از راه بازنگری در اصل چهارم قانون اساسی یا تفسیر گسترده و مصلحت‌جویانه آن، صنعت بیمه کشور را از تنگناهای موجود رها سازیم؟ آیا نمی‌توان سهام تعدادی از شرکت‌های بیمه دولتی را به عموم مردم عرضه کرد و مردم را در سرمایه‌گذاری در شرکت‌های بیمه عام مشارکت داد؟ آیا نمی‌باید و نمی‌توان زمینه قانونی و حقوقی را برای تشکیل شرکت‌های بیمه تعاونی (بایبمه‌های متقابل) فراهم ساخت؟ و از جمله به عنوان پیشگامان این راه به دانشگاهیان اجازه داد که به تأسیس «شرکت بیمه تعاونی» برای رفع و تأمین نیازهای بیمه‌ای خود با حداقل نرخ و هزینه، اقدام کنند؟ بدون تردید تا زمانی که راهگسایبی قانونی (از راه بازنگری در اصل چهارم و چهارم قانون اساسی یا تفسیر مؤسع و گسترده

آن صورت نگیرد، وضع به همین روال راکد و بازدارنده ادامه خواهد یافت به نظر می‌رسد که یافتن پاسخ مثبت و سازنده برای همه این پرسش‌های مصلحت‌جویانه و سودمند در گرو آن است که بتوانیم «تجربه‌های خود را به عقل و خرد تبدیل کنیم» و راهی را در این عصر و فضای جهانی برگزینیم که در آن سود و صلاح و نفع افراد (کسب تأمین بسنده و بایسته با کمترین هزینه و بیشترین خدمت رسانی) با سود و صلاح همگانی تلفیق شود و جوش بخورد.

قدرت و توانایی نظارتی و هدایتی و راهبردی دولت‌ها تنها از راه هماهنگ کردن منافع خصوصی افراد ملت برای تأمین حداکثر نفع همگانی (عمومی) قابل توجیه و پذیرفتنی است و این کار از راه تدارک زمینه و شرایط فعالیت آزاد و رقابتی و تأمین حداقل منافع خصوصی افراد فعال و تولیدگرو سازنده امکان‌پذیر و عملی است. فشرده سخن آن‌که، بیمه مرکزی ایران که روزی (در سال ۱۳۵۰) با هدف هدایت فعالیت‌های بیمه‌ای چندین شرکت بیمه (حدود ۱۲ شرکت بیمه) و نظارت بر آن‌ها تأسیس شده بود، با دولتی شدن (شتاب‌آمیز) شرکت‌های بیمه، میدان ابتکار و فعالیتش محدود شده است. بنابراین راه پویا و گسترش فعالیت‌های هدایتی این سازمان نظارتی، در اجرای برنامه آزادسازی و خصوصی سازی در صنعت بیمه و هم چنین یاری رسانی به گسترش «نهضت تعاونی» در ایران و امکان حضور فعال و سازنده تعاونی‌های بیمه‌ای در عرصه فعالیت‌های بیمه‌ای است. باری، تعداد نابسندۀ شرکت‌های بیمه، ساختار تمرکز اقتصادی و انحصاری بودن فعالیت‌های بیمه‌ای، نارسایی فرهنگ سازمانی و رفتاری و دشواری‌های اقتصادی و مالی، مانع توسعه مطلوب بیمه در کشور هستند. آمار و ارقام بیمه‌ای موجود گواه و گویای این مدعا است. طبق آمارهای موجود کل حق بیمه تولید شده توسط شرکت‌های بیمه در سراسر جهان در سال ۱۹۹۸ مبلغ ۲۱۵۵ میلیارد دلار بوده است که سهم حق بیمه تولید شده در ایالت‌های متحد آمریکا و کانادا - ۳۶ درصد حق بیمه جهانی و اروپای غربی ۳۱/۷۸ درصد، آسیا ۲۶/۵ درصد است و سهم حق بیمه تولیدی کشورهای خاورمیانه (از جمله ایران) ۰/۰۵ درصد است که سهم ایران به تنهایی ۰/۰۵ درصد است. از جهت حق بیمه سرانه پرداختی، در قاره آمریکا هر نفر به طور میانگین در سال ۱۰۲۱/۲ دلار حق بیمه می‌پردازد (سهم امریکای شمالی ۲۵۹۲/۲ و سهم امریکای لاتین ۷۶/۵ دلار است) در اروپا، هر نفر به طور میانگین در سال ۶۱۳/۵ دلار حق بیمه می‌پردازد (اروپای غربی هر نفر ۱۴۶۶/۳ دلار و اروپای شرقی هر

نفر ۲۲/۵ دلار) حق بیمه سرانه ژاپنی‌ها ۳۵۸۴/۲ دلار در سال و آسیای جنوبی و شرقی ۳۴/۲ و کشورهای خاورمیانه از جمله ایران، هر نفر ۴۲/۱ دلار در سال حق بیمه می‌پردازند (در ایران به طور متوسط هر نفر ۱۶/۸ دلار حق بیمه می‌پردازد).^(۱)

به هر حال افزایش جمعیت کشور، فزونی نیاز افراد جامعه به بیمه و پشتیبانی‌های تأمین‌گرایانه، تحقق و اجرای بخشی از برنامه «عدالت اجتماعی و اقتصادی» و رسیدن به درجه و مرحله بایسته‌ای از «توسعه انسانی»، ایجاب می‌کنند که بیمه و خدمت‌رسانی بیمه‌ای به شیوه‌ای گسترده و کارساز در اختیار همگان قرار گیرد.

منابع

۱. قانون بیمه، مصوب ۱۳۱۶.
۲. قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، مصوب ۱۳۵۰.
۳. قانون مدنی (۱۳۰۷ - ۱۳۱۴).
۴. قانون تجارت، ۱۳۱۰.
۵. قانون اساسی جمهوری اسلامی، ۱۳۵۸.
۶. فرهنگ مهر (دکتر). گزارش توجیهی درباره لزوم نظارت بر شرکت‌های بیمه و طرح تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، ۱۳۴۵.
- ۷- جعفری لنگرودی، دکتر محمدجعفر. ترمینولوژی حقوق، نشر ابن سینا، ۱۳۴۶.
- ۸- داوید، پروفیسور رنه. ترجمه صفایی، دکتر حسین و آشوری، دکتر محمد و عراقی، دکتر عزت‌اله، نظام‌های بزرگ حقوقی معاصر، چاپ دوم، مرکز نشر دانشگاهی، ۱۳۶۹.
- ۹- جباری، دکتر غلامحسین. مؤسسات بیمه، موسسه عالی حسابداری.
- ۱۰- محمودصالحی، دکتر جانعلی. حقوق زبان دیدگان و بیمه شخص ثالث، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران، ۱۳۷۲.
- ۱۱- طباطبایی مؤتمنی، دکتر منوچهر. آزادی‌های عمومی و حقوق بشر، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۰.
- ۱۲- محمودصالحی، دکتر جانعلی و رستمی، حمیدرضا، طرح پژوهشی «بررسی علل عدم گسترش مطلوب حرفه فروشنده‌گی حضوری خدمات بیمه‌ای و» مرکز تحقیقات بیمه مرکزی ایران - مرداد ۱۳۷۹.
- ۱۳- موبدشاهی، ایرج. فصلنامه بیمه آسیا - شماره ۱۶.



پروشکاه علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی