



 | @projehtcenter

📩 | @projehtcenter_ir



...

فهرست مطالب

موضوع	صفحه
مروری بر تحولات صنعت بیمه در ایران	۱
۱- ایجاد نظام جامع آماری صنعت بیمه	۶
۲- روز آمد شدن تعرفه ها	۷
۳- بازدید اولیه، مدیریت ریسک، ارزیابی خسارت	۹
۴- واسطه های فروش و بازار یابان	۱۱
۵- فراگیر شدن بیمه	۱۲
۶- سرمایه گذاری ذخایر و منابع مالی شرکتهای بیمه	۱۳
۷- قانون و مقررات جدید	۱۵
۸- آئین نامه نظارت مالی	۱۶
۹- آئین نامه احراز صالحیت فنی و مالی مدیران شرکتهای بیمه	۱۷
۱۰- نقش بیمه مرکزی ایران	۱۸
بررسی شاخص های ارزیابی فعالیت صنعت بیمه طی سالهای ۱۳۸۱-۱۳۵۰	۲۰
جدول (۲-۲-۱) آمار شاخصهای ارزیابی فعالیت صنعت در دوره ۱۳۸۱-۱۳۵۰	۲۴

مروری بر تحولات صنعت بیمه در ایران

بیمه به شکل سنتی آن به مفهوم وجود نوعی تعاون و همیاری اجتماعی به منظور سد شکن کردن زیان فرد یا افراد معدود بین همه افراد گروه یا جامعه، در ایران سابقه این طولانی داشته و همواره مردم این مرز و بوم برای کمک به جبران خسارتهای ناخواسته ایک که برای دیگر هموطنان و حتی مردم دیگر کشورها پیش می آید مغال و پیشگام بوده اند. با این وجود بیمه به شکل حرفه ای و اخوژی آن برای اولین بار در سال ۱۲۶۹ هجری شمسی در کشور ما مطرح شد. در این سال امتیاز فعالیت انحصاری در زمینه بیمه و حمل و نقل برای مدت ۷۵ سال به یک فرد تبعه روس بنام « لازارپولیاکوف » واگذار شد. اما نامبرده جهت آغاز فعالیت قادر به تأسیس شرکت بیمه مورد نظر نگردید و متعاقباً به تأسیس نمایندگی بیمه جهت بازدید و پرداخت خسارت در ایران کردند.

آغاز فعالیت جدی در زمینه بیمه را می توان سال ۱۳۱۰ هجری شمسی دانست چرا که در این سال قانون ثبت شرکتهای تصویب شد و صورت قانونی و نظام نامه ای بخود گرفت. در سال ۱۳۱۴ نخستین شرکت بیمه ایرانی به نام «شرکت سهامی بیمه ایران» با سرمایه بیست میلیون ریال توسط دولت تأسیس شد.

شرکت بیمه ایران در آغاز فعالیت، به ویژه با توجه به این که دولت نقش اساسی در شکل گیری و تداوم آن داشت، جهشی در صحنه بیمه ای کشور ایجاد کرد ولی تا سال ۱۳۲۶ تحول عمده ای بچشم نخورد. اولین اجبار در زمینه بیمه مربوط به بیمه های باربری

بود که به تصویب مجلس رسید و مقرر گشت که برای واردات حتماً باید در بانک گشایش اعتبار شود، با تأکید بر این نکته که فقط مؤسسات بیمه ای که در ایران ثبت شده اند می توانند چنین بیمه نامه هایی صادر کنند. این خود تحولی به حساب می آمد و فعالیتهای اقتصادی را به سمت بیمه سوق داد.

در سالهای آغازین دهه ۱۳۴۰، ارقام مربوط به درآمد نفت، کم کم درشت و درشت تر شد و فروش نفت، نقش عمده ای در اقتصاد کشور پیدا کرد. از آن سالها به بعد فعالیت بیمه ای رشد تدریجی داشت که در سال ۱۳۴۸ به دلیل افزایش وسائل نقلیه در کشور، قانون بیمه اجباری شخصی ثالث به تصویب مجلس رسید و در سال ۱۳۵۰ بیمه مرکزی ایران تأسیس شد.

قبل از تأسیس بیمه مرکزی ایران، فعالیتهای بیمه ای است و خیزهایی داشته و شرکتهای خارجی نیز فعال بوده اند. حدود هفت شرکت بیمه خصوصی نیز وجه داشت ولی این شرکتها فعالیت جدی نداشتند چرا که ۷۵ درصد بازار در اختیار دولت بود و دولت هم بیمه خود را در اختیار شرکت سهامی بیمه ایران قرار میداد، یعنی شرکتهای خصوصی بیش از ۲۵ درصد بازار بیمه را در دست نداشتند. در سال ۵۳ قیمت نفت چهار برابر شد و افزایش شدیدی در درآمدهای نفتی کشور به وجود آمد. واردات بالا گرفت و سرمایه گذاریهای وسیع و شروع جدید استراتژی جایگزین واردات در کشور، باعث شد که بیمه در کشور توسعه یابد.

در سال ۱۳۵۷ به دلیل وقوع انقلاب اسلامی ایران، تقریباً فعالیت شرکتهای بیمه به حالت تعلیق درآمد. طی سالهای ۱۳۵۷-۱۳۶۷ خلاء بزرگی در صنعت بیمه به وجود آمد و در حالیکه در این دهه تمام دنیا در حال پیشرفت و توسعه بود، در ایران بیمه چندانى نداشت و در بلا تکلیفی به سر می برد. در سال ۱۳۶۷ قانون اداره شرکتهای بیمه در مجلس تصویب شد و از آن سال بود که تقریباً نظام بیمه ای کشور شکل گرفت، هر چند که ساختار مناسبی نداشت.

تا سال ۱۳۷۳ صنعت بیمه رشد خوبی داشت ولی این رشد تقریباً بی برنامه بود، تا اینکه اولین برنامه پنج ساله صنعت بیمه در سال ۱۳۷۳ تدوین شد.

اولین برنامه ۵ ساله صنعت بیمه با چشم اندازی مثبت در زمینه های تعمیم بیمه، توسعه فرهنگ بیمه، افزایش حق بیمه سرانه و افزایش نفوذ بیمه در کشور، در بیمه مرکزی ایران طراحی شد.

با این امید که طی ۵ ساله منتهی به سال ۷۷ به برخی از اهداف تعیین شده دسترسی پیدا کند. تحولاتی که در این صورت گرفت خوب اما نسبی بود. و سپس برنامه پنج ساله دوم به اجرا درآمد.

در شهریور ماه سال ۱۳۸۱ طرح تأسیس مؤسسات بیمه دولتی در مجلس شورای اسلامی از مرحله تصویب گذشت و پس از اصلاحات مورد نظر شورای نگهبان، قانون آن برای اجرا ابلاغ شد. در سال ۱۳۸۱ شرکتهای بیمه خصوصی در مناطق آزاد تأسیس شدند و اکنون دو شرکت بیمه سیستم و یک شرکت بیمه اتکایی در این مناطق فعالیت می کنند.

از سال ۱۳۸۲ نیز بیمه های غیر دولتی در تهران و با اجازه فعالیت در سراسر کشور کار خود را آغاز کرده اند. این شرکتها اگر چه در مقایسه با شرکتهای دولتی که از ده سال پیش در ایران فعالیت می کنند شرکتهای نوپایی هستند اما در نخستین سال فعالیت چند

(در سال ۱۳۸۲) موفق شدن که حدود ۳ درصد از بازار بیمه کشور را به خود اختصاص دهند. انتظار می رود که شرکتهای غیر دولتی با توسعه فعالیت برای دریافت سهم بیشتری از بازار کشور سبب افزایش رقابت در این بازار شوند و علاوه بر شکستن انحصار چند شرکت دولتی بر بازار در نهایت چتر بیمه را در کشور بگسترانند.

آنچه اکنون لازم است تدوین یک برنامه عملیاتی برای چگونگی دستیابی به هدف خصوصی سازی است که متأسفانه تاکنون فاقد آن بوده ایم. باید بدانیم هدف نهایی از خصوصی سازی چیست؟ مکانیزم های اجرایی آن کدامند؟ بیمه مرکزی ایران برای تحقق نهایی آن چه اقداماتی را باید در پیش گیرد؟ برای مثال اتحادیه اروپا ۱۰ الی ۱۵ سال قبل از اینکه موجودیت رسمی پیدا کند، قوانین و مقررات و آئین نامه های مالی، بانکی، پولی، بیمه الی و خود را تدوین نمود و به نقد کارشناسی گذاشت و نهایی کرد. در حالیکه ما بعد از تصویب قانون، هنوز اهداف خصوصی سازی و فرآیند آنرا شخصی نکرده ایم و هیچ کس نمی داند تا ۵ سال آینده چه برنامه و مراحل کاری وجود دارد و به کجا خواهیم رسید؟

خصوصی سازی چند جنبه دارد که همگی باید به صورت مندون و هماهنگ با هم انجام شوند در غیراین صورت به نتیجه مطلوب نخواهیم رسید. در حال حاضر در بخش صدور مجوز برای تأسیس شرکتهای بیمه خصوصی به سرعت در حال جلو رفتن هستیم یعنی از یکسال گذشته تاکنون ۱۱ شرکت بیمه خصوصی را به ثبت رسانده ایم ولی در بقیه بخشها مانند بستر سازی برای آئین نامه ها، قوانین و مقررات و ...اصلاً با همان سرعت پیش نرفته ایم. یعنی تمام جنبه های خصوصی سازی در صنعت بیمه موزون هماهنگ و همزمان جلو نرفته است. ما در ایجاد زمینه های لازم برای خصوصی سازی به طور کامل عقب هستیم فقط در جنبه صدور مجوز سرعت داشته ایم. جنبه های نظارتی ما اصلاً تغییر نکرده است و در بحث آئین نامه ها و مقررات کنترلی،اهداف، سودآوری و سایر موارد پیشرفتی نداشته ایم. در این قسمت به مواردی اشاره می کنیم که باید به تدریج در جهت ایجاد فضای رقابتی در بازار بیمه نسبت به بررسی و انجام آنها اقدام شود:

۱- ایجاد نظام جامع آماری صنعت بیمه

بیمه بر اساس تئوری احتمالات و قانون اعداد بزرگ استقرار است. بیمه گر باید بتواند تعداد زیادی از ریسکهای مشابه و متجانس را در هر طبقه از ریسکهای بیمه شده جمع آوری کند تا پرتئوری متعادل داشته و بتواند بر این اساس حق بیمه را محاسبه نماید. هم اکنون شرکتهای بیمه آمارهایی را تهیه می نمایند که این آمارها فاقد یک برنامه ریزی آماری جهت استفاده برای محاسبه نرخ بیمه طبقات مختلف ریسک است. لذا برنامه ریزی نظام جامع آماری برای کل صنعت بیمه از ضروریات است. در این خصوص لازم است بیمه مرکزی ایران آئین نامه نظام جامع آماری را تدوین کرده و پس از تصویب شورای عالی بیمه به شرکتهای بیمه ارائه دهد. چون مهم ترین ابزار صنعت بیمه برای کلیه تصمیم های فنی در هر رده، در اختیار داشتن، آمار و اطلاعات است.

۲- روز آمد شدن تعرفه ها

روش نظارتی بیمه مرکزی ایران در حال حاضر تعرفه ای است. رعایت نرخهای مندرج در تعرفه های مصوب شورای عالی بیمه به عنوان حداقل نرخ از طرف کلیه شرکتهای بیمه الزامی است و در مواردی که برای یک ریسک خاص نرخ در تعرفه پیش بینی شده باشد باید شرکت بیمه نرخ مورد نظر خود را به تأیید بیمه مرکزی ایران برساند. در بسیاری از بازارهای بیمه ای هم اکنون سیستم نظارت مالی (حد توانایی ایفای تعهدات)^۱ جایگزین نظارت تعرفه ای شده است. در یک بازار رقابتی نظارت تعرفه ای کارایی مطلوب را ندارد و کنترل آن مشکل است.

با ورود بخش خصوصی به صنعت بیمه کارایی تعرفه کاهش می یابد چرا که شرکت بیمه خصوصی می خواهد با ارزیابی دقیق ریسک و تضمین حق بیمه فنی و کنترل هزینه ها نرخ رقابتی را به مشتری عرضه نماید و با ارائه خدمات مطلوب رضایت مشتری را جلب کند. در حالیکه وجود تعرفه از ابتکار عمل بخش خصوصی می کاهد. نظارت مالی شرکت بیمه در تعیین حق بیمه آزادی عمل دارد و می تواند هر نرخ را که فنی می داند در جو رقابتی اعمال نماید. ارگان نظارتی زمانی وارد عمل می شود که شرکت از نظر مالی دچار مشکل شود.

^۱ - Solvency Margin

تعرفه های فعلی کارایی مطلوبی ندارند، زیرا تعرفه ای کارایی مطلوب دارد که هر دو سال یکبار مورد بازبینی و اصلاح قرار گیرد در حالیکه تعرفه های فعلی اولاً ناقص هستند، ثانیاً مدت طولانی است که اصلاح نشده اند. بنابراین تعرفه ها باید در اولین فرصت مورد بازبینی قرار گیرند و با توجه به آمار و اطلاعات کارفردها و هزینه های بازار ۵ سال گذشته اصلاح شوند تا فضای رقابتی مناسبی برای صنعت بیمه‌رو به تحول ایجاد شود. مطلب دیگر حق بیمه ریسکهایی است که در تعرفه برای آنها نرخ پیش بینی نشده است. با توجه به مقررات برای این دسته ریسکه‌ها، شرکت بیمه باید نرخ خود را به تأیید بیمه مرکزی ایران برساند. در این زمینه تاکنون برای شرکتهای دولتی مشکل جدی پیش نیامده است چرا که با هماهنگی و تشکیل جلسات، نرخ و شرایط پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفته و بیمه نامه صادر شده است.

این شیوه در بازار رقابتی با حضور بخش خصوصی عملاً قابل اجرا نیست. شرکت بیمه باید بتواند در اولین فرصت نرخ و شرایط خود را به مشتری اعلام کند. در یک بازار رقابتی تصمیم گیری باید در یک فاصله زمانی کوتاه انجام شود. یکی از روشهایی که می توان برای حل مشکلاتی نظیر این مسأله به کار گرفت، فعال شدن سند و؟؟ بیمه گران است. در بازار رقابتی، بیمه گران به دنبال جذب مشتری هستند و بیمه گذار هم به دنبال تأمین پوشش مورد نیاز خود از بیمه گری است که پایین ترین نرخ را برای مطلوب ترین پوشش پیشنهاد نماید. معمولاً شرکتهای بیمه بخصوص شرکتهای بیمه کوچک، برای حفظ سهم خود از بازار سعی در شکستن نرخهای تعرفه را دارند. این در حالی است که

تعرفه ها مدت مدتی است که با توجه به تحولات بازار سرد بازنگری قرار نگرفته اند. پیشنهاد می شود که تعرفه ها روز آمد شده و با شرایط جدید بازار تطبیق داده شوند و بیمه مرکزی ایران بر اجرای آن نظارت نماید.

۳- بازدید اولیه، مدیریت ریسک، ارزیابی خسارت

گاهی میزان و نحوه پرداخت خسارت موجب عدم رضایت بیمه گذاران است و همین امر هندی رشد و توسعه بیمه را به طور جدی سر می کند. تأخیر در پرداخت خسارت ممکن است دلایل عدیده ای داشته باشد که نداشتن پرسنل متخصص و ارزیاب خسارت یکی از آنهاست. در صدور بیمه نامه توجه جدی مبذول نمی شود. اطلاعات ناقص است، گزارش بازدید اولیه کامل نیست چک لیست بازدید موقت تکمیل نشده. در حقیقت بیمه گذار نیز بعضاً نه نیاز بیمه ای خود در می داند و نه قادر است اطلاعات مورد نیاز بیمه گر را در اختیار او قرار دهد. از طرفی بیمه گر نیز به تنهایی قادر نیست همه این اقدامات را رأساً انجام دهد.

شرکتهای مدیریت ریسک و ارزیاب خسارت بهترین امکانات در این خصوص هستند. اگرچه فعالیت این نوع شرکتها قبلاً هم منع قانونی نداشته ولی بخش دولتی در رفتار با این وزیر خدمات با احتیاط عمل می کند. این در حالیست که با رقابتی شدن بازار استفاده از خدمات آنها وسعت خواهد یافت. بنابراین انتظار میرود بازار آینده تعدادی از

شرکتهای مدیریت ریسک و ارزیابان حرفه ای خسارت را به خدمت گیرد. صنعت بیمه
بہتر است فضای مناسبی را برای فعالیت این قبیل شرکتها فراهم نماید

۴- واسطه های فروش و بازار یابان

بیمه را باید فروخت. به ندرت کسی برای خرید بیمه نامه مراجعه می کند. مشتری فقط برای خرید بیمه های اجباری نظیر شخصی ثالث مراجعه می نماید. سایر انواع متنوع بیمه ها را نمایندگان، کارگزاران و بازاریابان با مراجعه به تک تک مشتریان با ایجاد انگیزه و تقاضا می فروشند.

شرکت بیمه مستقیماً بیمه نامه صادر نمی کند بلکه مشتریان عمدتاً نیاز بیمه های خود را از شبکه فروش تهیه می نمایند. اکنون شبکه فروش شرکتهای بیمه دولتی گسترده است ولی با ورود بخش خصوصی باید برنامه ریزی جامعی برای توسعه این شبکه به همراه آموزش و کارمندی آنها بخصوص باری بیمه های اشخاص انجام گیرد. در حقیقت بجای گسترش این شبکه از نظر تعداد نمایندگان و کارگزاران حقیقی و حقوقی بهتر است برنامه ریزی به نحوی باشد که تعدادی شرکتهای نمایندگی کارگزاران بزرگ داشته باشیم و آنها بتوانند بازار یابان و فروشندگان حرفه ای را انتخاب و تربیت کنند.

تجربه کشورهای موفق را امر فروش بیمه نشان می دهد که فروشندگان و بازار یابان مهمترین نقش را در جذب مشتری دارند. یک فروشنده و بازار یاب حرفه ای به درستی می داند که مشتریان خود را چگونه انتخاب کند، بیمه مورد نظر را در چه زمانی و به چه نحوی عرضه نماید. در بخش وصول و جمع آوری حق بیمه نیز واسطه ها نقش بسیار مؤثری دارند بخصوص در بیمه های عمر و هم چنین در مورد یادآوری به مشتریان برای

تجدید بیمه نامه خود در نهایت چون واسطه های بیمه اطلاعات جامع و کاملی از دو طرف قرارداد (بیمه گر و بیمه گذار) داشته و از دانش فنی و حرفه ای کافی برخوردارند، متناسب با نیاز بیمه گذار و پوشش مطلوبی برای بیمه گر تهیه می کنند. بنابراین واسطه های بیمه و گسترش، تعمیم و بسط بیمه نقش ارزنده ای ایفا می کنند. برنامه ریزی، سازماندهی و تجدید نظر در مقررات واسطه گری بیمه با آغاز فعالیت بخش خصوصی ضرورت دارد.

۵- فراگیر شدن بیمه

صنعت بیمه با توجه به ساختار دولتی و مورد کراسی حاکم بر شرکتهای بیمه که اجتناب ناپذیر است توانسته خدمات شایان توجهی را به بازار عرضه نماید ولی به هر حال آزادی عمل شرکت بیمه دولتی محدود باشد.

شرکت بیمه دولتی به راحتی نمی تواند نیروی انسانی مورد نیاز خود را استخدام کند، پرداختها در چارچوب قانون است. نمی تواند به سادگی از خدمات مشاوره و کارشناسی بازنشستگان صنعت بیمه استفاده نماید و از این قبیل محدودیتها، بخش خصوصی این محدودیتها را ندارد. با ورود بخش خصوصی اختیارات شرکتهای بیمه دولتی نیز باید مورد تجدید قرار گیرد، تا فضای رقابتی کاملی بر بازار حاکم شود.

در انی راستا بیمه را باید گسترش داد. آنهم با شناخت نیازهای طبقات مختلف جامعه متناسب با توان مالی آنها. فراگیر شدن بیمه موجب کاهش هزینه های رفاهی دولت می شود.

باید از گسترش سازمانهای رفاهی دولتی و نهادهای ارائه کننده خدمات و کمک های اجتماعی اجتناب شود و به مصلحت و حرفه جامعه است که این بار روی روش صنعت بیمه بازرگانی باشد.

۶- سرمایه گذاری ذخایر و منابع مالی شرکتهای بیمه

بین دریافت حق بیمه و ایفای تعهد از طرف شرکت بیمه، فاصله زمانی قابل توجهی وجود دارد، بخصوص در بیمه های عمر و پس اندازی که بخش عمده ای از حق بیمه وضعیت پس اندازی دارد و بخش کوچکی از آن حق بیمه ریسک است. شرکت بیمه به بخش پس اندازی آن بر اساس نرخ بازدهی سرمایه در بازارهای مالی سود می دهد. تعهد شرکت بیمه نیز در طول اعتبار قرار دارد-یا حتی پس از تحقق خطر تا زمان پرداخت خسارت به دلیل تورم، عوامل دیگر افزایش می یابد.

بنابراین منابع مالی عظیمی تحت عنوان ذخایر قانونی، ذخایر ریاضی، ذخایر خسارتهای معوقه، ذخایر احتیاطی و در اختیار شرکتهای بیمه است. اصل و بخش عمده ای از درآمد ناشی از این منابع مالی به بیمه گذاران و بیمه شدگان هر رشته بیمه ای تعلق دارد که باید در زمان مقرر به صورت تعهدات شرکت بیمه برگشت داده شود. به همین دلیل

مدیریت پر تقوی سرمایه گذاری برای شرکتهای بیمه اهمیت فراوانی دارد. از آنجائی که ایفای تعهدات شرکتهای بیمه پس از تحقق خطر بیمه شده میسر است و زمان آن شخص نیست، به همین منظور شرکت بیمه باید نقدینگی کافی روز مره ای را برای انجام تعهدات خود داشته باشد، یا بخشی از سرمایه گذاریهای آن از نوعی باشد که به سهولت قابل تبدیل به وجه نقد باشد، لذا شرکتهای بیمه در بازارهای مالی برای حضور پر تقوی سرمایه گذاری تشکیل می دهند. از طرف دیگر ارگان نظارتی جهت حفظ حقوق بیمه گذاران و بیه شدگان بر این سرمایه گذاری ها باید نظارت کامل داشته باشد. حفظ تعادل پر تقوی سرمایه گذاری و نظارت بر آن بسیار مهم است. در ایران آئین نامه سرمایه گذاری مؤسسات بیمه مصوب شورای عالی بیمه و نظارت آن با بیمه مرکزی ایران است. این آئین نامه از جمله آئین نامه هایی است که باید مورد نظر کارشناسی قرار گرفته و با توجه به ساختار بازارهای مالی فعلی روز آمد شود. بخش خصوصی به دلیل اهمیت سرمایه گذاری، بر تقوی سرمایه گذاری خود را مدیریت بهینه می کند و حداکثر تلاش خود را در جهت افزایش بازدهی سرمایه گذاری ها انجام می دهد. در همین راستا، باید تا حدودی آزادی عمل لازم به شرکتهای بیمه داده شود تا بتوانند خلاقیت و نوآوری داشته باشند ضمن اینکه حقوق بیمه گذاران نیز حفظ شود.

۷- قانون و مقررات جدید

قانون بیمه در سال ۱۳۱۶، قانون بیمه مسئولیت وزن دادندگان و سائل نقلیه موتوری زمینی سال ۱۳۴۷، قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری مصوب سال ۱۳۵۰، قانون ملی شدن مؤسسات بیمه در سال ۱۳۵۸ و قانون نحوه اداره شرکتهای بیمه در سال ۱۳۶۷ به تصویت رسیده است. صنعت بیمه در جهان بخصوص در سالهای اخیر تحولات چشمگیری داشته است به طوریکه آزاد سازی و خصوصی سازی موجب اصلاح و تغییر قانون و مقررات بیمه ای شده است. این تغییر عمدتاً آزادی عمل شرکتهای بیمه را توسعه داده و نظارت دولت را نیز جدی تر کرده است. حضور صنعت بیمه در بازارهای مالی به همراه صنعت بانکداری و بازار سهام در شکوفایی اقتصاد کشورها نقش ارزنده ای داشته و همکاری این سه عنصر بازارهای مالی موجب شده است نقش مکمل یکدیگر را ایفا کنند. بخشی از عملیات بانکی را بیمه ها انجام می دهند که بیمه های اعتباری و تفسینی از این دسته اند. بانکداری نیز به ارائه خدمات بیمه ای کمک شایانی می نماید. ریسک های مالی در بررسی عرضه می شود. امروزه شرکتهای بیمه در جهان خود را تا برداشته و بر اساس نیاز مشتری خدمات را عرضه می نمایند. در این خصوص قوانین و مقررات هند را بر اساس تحولات بازار تعدیل کرده اند. بنابراین بازار بیمه ما نیز نیازمند اصلاح و قوانین و مقررات است. شاید ضروری نباشد همه قوانین و مقررات را فوراً اصلاح کنیم بلکه باید یا برنامه ریزی و تضمین اولویت با توجه به تحولات آینده، ابزارهای قانونی

را نیز فراهم کنیم و کلیه فعالیت بازار بیمه می توانند در برنامه ریزی و طراحی آن نقش ایفا کنند

۸- آئین نامه نظارت مالی

هم اکنون شیوه نظارتی بیمه مرکزی ایران نظارت تعرفه ای با شروع فعالیت بخش خصوصی بیمه، نظارت تعرفه ای هم دشوار خواهد بود و هم کارایی مطلوب را ندارد، ولی اجتناب ناپذیر است باید در بدو ای با نظارت تعرفه ای بازار را نظم داد مشروط بر اینکه تعرفه ها مورد تجدید نظر قرار گرفته و بر اساس آمار و اطلاعات سالهای اخیر نرخ طبقات ریسک تعیین شده و به تصویب شورای عالی بیمه برسد. به نظر می رسد همزمان با نظارت تعرفه ای با تعرفه های جدید، مناسب است که آئین نامه نظارت مالی نیز تهیه و تصویب شود. در این خصوص می توان از تجربه کشورهای مشابه استفاده کرد. در نظارت مالی فعالیت شرکت بیمه با فرائب خاصی سنجیده می شود و مرز این فرائب در حقیقت خط قرمز محسوب می شود که نشان میدهند شرکت بیمه در حاشیه امنیت مطلوب قرار دارد یا خیر؟ هم چنین آیا توانایی مالی ایفای تعهدات خود را دارد؟

۹- آئین نامه احراز صلاحیت فنی و مالی مدیران شرکتهای بیمه

بیمه‌هم عمدتاً مدیریتی است. مدیران و نیروی انسانی متخصص و ماهر در مقایسه با منابع مالی درجه اهمیت بالاتری دارند. چون اصل بر این است که شرکت بیمه از محل جمع آوری حق بیمه از جامعه کثیر بیمه‌گذاران هر رشته پر تقوی را تشکیل می‌دهد و منابع مالی حاصله را در بازار سرمایه به کار انداخته و در زمان تحقق خطرهای بیمه شده به بخشی از جامعه بیمه‌گذاران، خسارت پرداخت می‌کند و در بیمه‌های عمر سرمایه بیمه‌نامه را به بیمه‌شده یا استفاده‌کننده از بیمه‌نامه پرداخت می‌نماید. در حقیقت کار اصلی بیمه‌گر اداره یک نوع صندوق، سرمایه لازم است ولی کافی نیست. مدیریت مهم‌ترین ابزار اداره یک شرکت بیمه به طور حرفه‌ای است. به همین دلیل است که در ارزیابی سهام شرکتهای بیمه ارزش ویژه‌ها که ناشی از در اختیار داشتن نیروی انسانی متخصص و ماهر است را در نظر می‌گیرند. از آنجایی که مدیران نقش اصلی را در اداره یک شرکت بیمه به طور حرفه‌ای در بازار رقابتی دارند بنابراین باید دارای صلاحیت فنی و مالی در حد قابل قبولی باشند. به نظر می‌رسد ضروری باشد که حداقل شرایطی برای احراز مدیریت در شرکتهای بیمه تضمین شود.

۱۰- نقش بیمه مرکزی ایران

صنعت بیمه رقابتی نیازمند نظارت و کنترل دولت است. بیمه مرکزی ایران با در اختیار داشتن ابزارهای قانونی، هدایت صنعت بیمه رابطه از ورود بخش خصوصی به صحنه فعالیت با قدرت تمام بیش از گذشته به عهده گرفته و فعالیت این صنعت را در بازار رقابتی سالم در جهت توسعه و گسترش هدایت می کند.

مسئولیت اصلی بیمه مرکزی ایران حمایت از منافع بیمه گذاران و بیمه شدگان است. باید اطمینان حاصل شود که بیمه گذاران و سایر اشخاص ذینفع در قراردادهای بیمه ای، خسارت و غرامت خود را بدون هیچگونه تأخیر دلیل غیر موجه دریافت می دارند. نقش دیگر بیمه مرکزی ایران توجه جدی به بازارهای مالی در خصوص سرمایه گذاری صنعت بیمه است. در حقیقت شرکتهای بیمه دارای حجم عظیمی از سرمایه حاصل از حق بیمه، ذخایر ریاضی و فنی در بیمه های عمر و غیر عمر هستند. چنین حجم عظیمی از منابع مالی نه تنها از نقطه نظر حفظ حقوق بیمه گذاران، بلکه به منظور کمک به رشد و توسعه اقتصادی و ایجاد اشتغال در کشور اهمیت به سزایی دارد که باید در مسیر صحیح سرمایه گذاری و هماهنگی با برنامه ریزی کلان دولت هدایت شود. بیمه مرکزی ایران علاوه بر کنترل و ایجاد هماهنگی در فعالیت و سرمایه گذاری شرکتهای بیمه، نحوه تأسیس شرکتهای بیمه جدید، تهیه تعرفه ها، آئین نامه ها، دستورالعمل ها، بخش نامه ها و تنظیم و تصویب مقررات برای فعالیت کارگزاران و نمایندگان بیمه، جلوگیری از رقابت ناسالم را نیز به عهده دارد. اگر ورود بخش خصوصی به بازار تحت مقررات صحیح و دقیق

به درستی هدایت نگردد و تهمیدات لازم اندیشه نشود تحولات ایجاد شده ممکن است
منجر به نابسامانی شود.

بررسی شاخص های ارزیابی فعالیت صنعت بیمه طی سالهای ۱۳۸۱-

۱۳۵۰

یکی از شاخصای مهمی که نشاندهنده وضعیت بیمه در یک کشور می باشد، شاخص « حق بیمه سرانه» است. حق بیمه سرانه از تصمیم حق بیمه کل به جمعیت کشور بدست می آید. این شاخص نشان می دهد که هر فرد سالانه چه مقدار صرف بیمه می کند. هر چه متوسط وجه صرف شده بیمه بیشتر باشد، بین آشنایی بیشتر مردم و اهمیت بیمه در نزد آنان است.

شاخص دیگری که نقش صنعت بیمه را در یک اقتصاد نشان می دهد، «نسبت، حق بیمه دریافتی به تولید ناخالص داخلی» است. از آنجا که بیمه جزء فعالیتهای خدماتی به شمار می رود از هر چه یک کشور در مراحل بالاتری از پیشرفت و توسعه قرار داشته باشد نسبت مزبور در آن کشور بالاتر است.

برای بررسی تغییرات حق بیمه سرانه، نمودار مربوط به دوره ۱۳۷۰-۱۳۸۱، ۱۳۵۰-۱۳۷۱ تقسیم شده است تا نوسانات ایجاد شده بهتر نشان داده شوند.

طی دوره ۱۳۷۰-۱۳۵۰ حق بیمه سرانه نوسانات بیشتری را نسبت به دوره ۱۳۸۱-۱۳۷۱ نشان می دهد. که عمدتاً مربوط به سالهای ۱۳۶۷-۱۳۵۷ می باشد. علت چنین نوساناتی به تغییرات حق بیمه دریافتی بر می گردد. وقوع انقلاب ایران در سال ۱۳۵۷ و تحولات سیاسی، اجتماعی و اقتصادی ناشی از آن، بازار بیمه کشور را تحت تأثیر قرار داد.

توقف فعالیت کارخانجات و واحدهای اقتصادی، موجب رکود نسبی در اقتصاد کشور گردید و در نتیجه رشد منفی حق بیمه را در سال ۱۳۵۸ موجب شد.؟؟ با تثبیت ارضاع سیاسی- اقتصادی کشور از سال ۱۳۵۹ مجدداً روند حق بیمه دریافتی سیر صعودی بخود گرفت و این روز تا سال ۱۳۶۲ ادامه یافت.

شروع جنگ در شهریور ۱۳۵۹، محاصره اقتصادی کشور و متعاقب آن کاهش قیمت جهانی نفت از سال ۱۳۶۳، شرایط ویژه ای را به اقتصاد کشور حاکم کرد. با این وجود صنعت بیمه توانست با ارائه پوششهای بیمه ای جدید، مانند بیمه خطر جنگ، بیمه ديه وامثالهم و نیز گسترش پوششهای بیمه ای موجود، از کاهش شدید حق بیمه جلوگیری نموده و بازار بیمه کشور را تا سال ۱۳۶۶ در حالت ثبات نسبی نگه دارد.

از سال ۱۳۶۸ شاهد آغاز دوران جدیدی در روند رشد حق بیمه بازار می باشیم به طوریکه متوسط نرخ رشد حق بیمه دوره ۱۳۶۸ الی ۱۳۷۰ به حدود ۵۰ درصد بالغ می گردد عمده ترین دلایل این رشد را می توان به شرح زیر بر شمرد:

- ۱- پایان یافتن جنگ و آغاز دوران سازندگی
- ۲- شروع و یا اتمام بسیاری از پروژه های عمرانی
- ۳- بهبود قیمت جهانی نفت و به تبع آن افزایش حجم صادرات نفتی و غیر نفتی کشور
- ۴- افزایش چشمگیر حجم واردات.
- ۵- ارائه طرحهای جدید بیمه ای از قبیل انواع بیمه های اتومبیل، عمر، حادثه کارکنان دولت و.....

طی دوره ۱۳۷۰-۱۳۵۰ متوسط حق بیمه سرانه ۸۹۱/۵ ریال و حداقل و حداکثر آن به ترتیب ۱۵۰/۶ ریال (در سال ۱۳۵۰) و ۲۷۱۵/۳ ریال (در سال ۱۳۷۰) می باشد.

طی سالهای ۱۳۸۱-۱۳۷۱ حق بیمه سرانه سید صعودی رو به تزایدی داشته و متوسط حق بیمه سرانی طی این دوره ۴۵۱۷۴/۲ ریال می باشد که در دامنه ای بین ۳۷۶۷ ریال (در سال ۱۳۷۱) و ۱۳۸۸۰۸ ریال (در سال ۸۱) نوسان نموده است.

اگر چه شاخص حق بیمه سرانه بعنوان یکی از ابزارهای اندازه گیری رشد صنعت بیمه در هر کشور شناخته می شود و در سطح جهانی با تبدیل به ارزشهای بین المللی، سطح رشد بیمه را در کشورهای مختلف نشان می دهد لیکن در سطح ملی این شاخص تحت تأثیر عواملی مثل تورم و کاهش ارزش پول قرار دارد. بنابراین رشد این شاخص (به پول ملی) را نمی توان نشانه رشد بیمه در جامعه به حساب آورد. بهمین جهت در کنار این شاخص از معیار دیگری بنام نسبت حق بیمه به تولید ناخالص داخلی (شاخص نفوذ بیمه ای) استفاده می گردد. این نسبت از تقسیم کل حق بیمه دریافتی به تولید ناخالص داخلی بدست می آید و نشان می دهد که صنعت بیمه چه نقشی در تولید ناخالص کشور ایفا کرده و چه سهمی از آنرا بر عهده دارد. بدین لحاظ مبنای قابل اطمینان تری جهت اندازه گیری میزان رشد بیمه و نیز مقایسه آن با دیگر کشورها بدست می دهد و بعنوان کار اترین شاخص ارزیابی فعالیت بیمه در تمام کشورها مورد استفاده قرار می گیرد.

جدول و نمودار پیوست نشان می دهد که شاخص نفوذ بیمه ای با نوسانات زیادی طی دوره ۱۳۸۱-۱۳۵۰ همراه بوده است. این شاخص در سال ۱۳۵۵ به نقطه اوج خود و طی دوره ۷۰-۱۳۵۰ میرسد. (۰/۵۶ درصد) این شاخص طی سالهای ۵۶-۵۷ با نوسان ملایمی همراه است اما در سال ۱۳۵۸ به شدت سقوط می کند به طوریکه از ۰/۵۳ درصد در سال ۵۷ به ۰/۳۵ درصد در سال ۵۸ کاهش می یابد و علی رغم نوسان مربوط به سالهای ۶۱-۵۹، سیرنزولی مداوم خود را تا سال ۶۷ ادامه میدهد. در این سال این شاخص به حداقل خود یعنی ۰/۲۱ ، درصد طی دوره ۷۰-۱۳۵۰ میرسد و از آن پس مجدداً رو به افزایش می رود. بنحو در سال ۱۳۷۹ که علی رغم رشد ۳۵/۳ درصدی حق بیمه های دریافتی صنعت بیمه بدلیل تغییر در روش محاسبه تولید ناخالص داخلی (GDP) این شاخص کاهش نشان می دهد.

آنچه در اینجا مورد توجه است آنست که در سال ۱۳۵۴ نسبت حق بیمه دریافتی به تولید ناخالص داخلی معادل ۰/۵۶ درصد است و ما تازه بعد از ۲۲ سال یعنی در سال ۱۳۷۷ به آن نسبتی که در سال ۵۴ داشتیم رسیدیم. علت هم این است که در ۱۰ سال منتهی به سال ۶۷ فعالیت بیمه ای رونق چندانی نداشت. هم چنین در سال ۱۳۸۱، شاخص نفوذ بیمه ای به ۱/۰۲ درصد افزایش یافته و برای اولین بار از مرز ۱ درصد عبور کرده است.

جدول (۱-۲-۲) آمار شاخصهای ارزیابی فعالیت صنعت در دوره ۱۳۸۱-۱۳۵۰

سال	حق بیمه سرانه (ریال)	نسبت حق بیمه به GDP (درصد)	سال	حق بیمه سرانه (ریال)	نسبت حق بیمه به GDP (درصد)
۵۰	۱۵۰/۶	۰/۴۹	۶۶	۸۴۲/۴	۰/۲۲
۵۱	۱۸۳/۱	۰/۴۹	۶۷	۸۶۹	۰/۲۱
۵۲	۲۶۰	۰/۴۹	۶۸	۱۲۳۳/۵	۰/۲۵
۵۳	۵۱۸/۵	۰/۵۵	۶۹	۱۸۹۸/۷	۰/۳
۵۴	۵۶۳/۸	۰/۵۶	۷۰	۲۷۱۵/۳	۰/۳۴
۵۵	۷۴۰	۰/۵۶	۷۱	۳۷۶۷	۰/۳۴
۵۶	۷۵۷/۵	۰/۵۱	۷۲	۶۴۳۷	۰/۳۹
۵۷	۷۵۲/۳	۰/۵۳	۷۳	۸۳۰۶	۰/۳۹
۵۸	۵۶۶/۸	۰/۳۵	۷۴	۱۵۰۳۵	۰/۴۸
۵۹	۶۸۸/۸	۰/۴۲	۷۵	۲۱۰۸۳	۰/۵۳
۶۰	۶۶۲/۲	۰/۳۵	۷۶	۲۵۳۰۹	۰/۵۵
۶۱	۹۶۵/۸	۰/۴	۷۷	۳۲۶۵۷	۰/۶۲
۶۲	۱۰۲۴/۵	۰/۳۵	۷۸	۴۷۸۵۳	۰/۷۲
۶۳	۸۶۴/۷	۰/۲۸	۷۹	۶۳۶۰۰	۰/۷
۶۴	۸۶۴/۳	۰/۲۷	۸۰	۸۸۸۸۷	۰/۸۷
۶۵	۷۴۸/۹	۰/۲۴	۸۱	۱۳۸۸۰۸	۱/۰۲