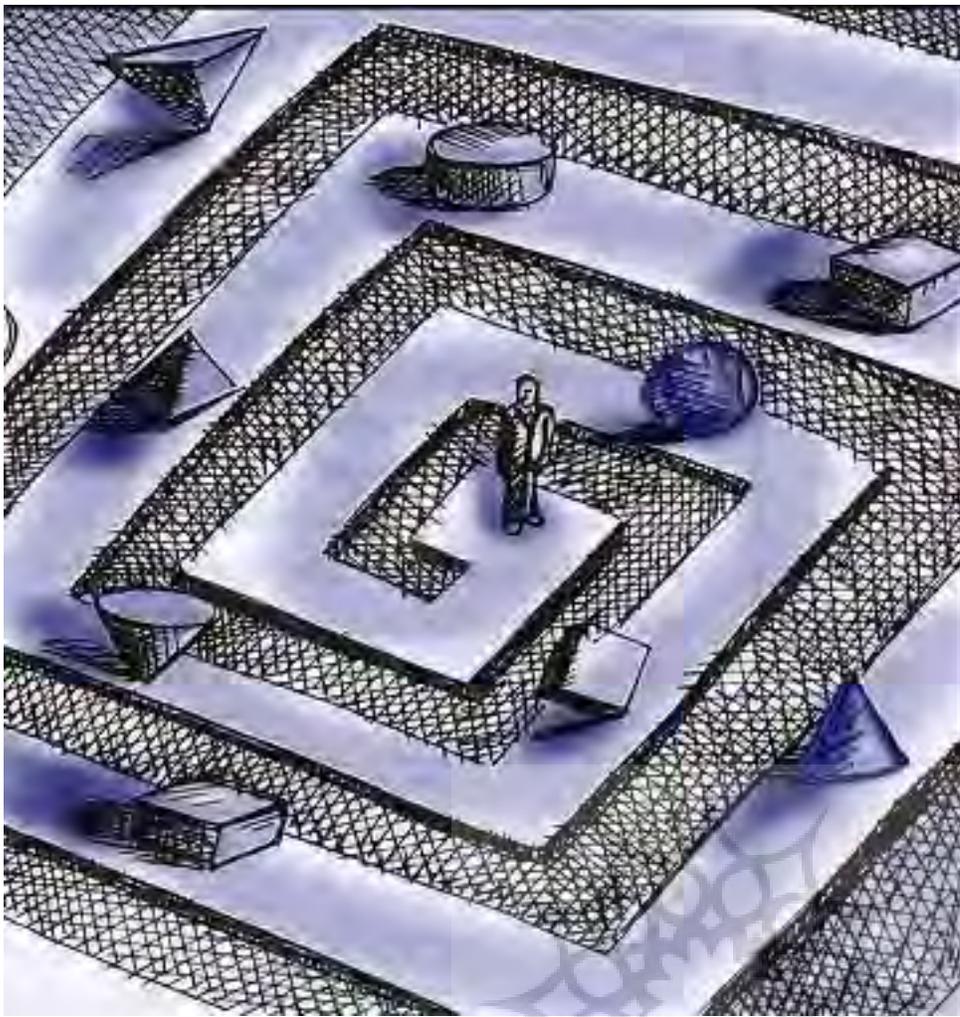




مقاله



● آیت کریمی

ساختار مطلوب نهاد نظارتی در بازار بیمه رقابتی

با قانون و مقررات سختگیرانه و دقیق آشنا بوده‌اند، فعالیت صنعت بیمه را در سطح وسیعی تحت کنترل دارند. فلسفه نظارت در این کشورها از این قرار است که نهاد نظارتی نه تنها باید توان و قدرت مالی شرکت‌های بیمه را زیر نظر داشته باشد، بلکه شرکت‌های بیمه موظف‌اند که متناسب با حجم درآمد حق بیمه، در مقابل تغییرات ناشی از قراردادهایی که در بازار بیمه منعقد کرده‌اند، ذخایر کافی داشته باشند. افزون بر این، شکل قراردادهای نیز کنترل می‌شود تا بیمه‌نامه‌ها بر طبق مقررات، صادر شده باشند؛ به نحوی که از حقوق دارندگان آنها حمایت شود. شرایط عمومی باید در ظهر بیمه‌نامه و بدون هرگونه ابهام و تفسیر به گونه‌ای درج شده باشد که دارندۀ آن - که تصور می‌شود در سطح

در کشورهایی که در بازار بیمه آنها رقابت بیشترین اهمیت را دارد، تأمینی که شرکت‌های بیمه ارائه می‌کنند و حمایت از حقوق مشتریان و بیمه‌گذاران در گرو ساختار مؤثر و مناسب نظارت است. این کنترل شامل مقررات مربوط به صدور گواهی فعالیت شرکت‌های بیمه، نحوه به ثبت رسیدن سرمایه و توان مالی مورد نیاز برای فعالیت در رشته‌های مختلف با در نظر گرفتن حد توانگری (Solvency margin) مؤسسات بیمه است. هدف نهاد نظارتی و کنترلی، آن است که شرکت‌های بیمه، خدمات مورد نیاز بیمه‌گذاران را با شرایط مطلوب به بازار عرضه کنند. فلسفه نظارت و انتظار از آن در کشورهای مختلف یکسان نیست. کشورهای توسعه‌یافته‌ای نظیر آلمان، سوئیس و ژاپن که از دیر باز

متفاوتی از آگاهی و دانش بیمه‌ای قرار دارد - به سادگی با حقوق و وظایف خود آشنا شود. ضمانت اجرایی آن نیز این است که در صورت وجود ابهام، شرایط به نفع بیمه‌گذار تفسیر می‌شود. در کشورهای دیگری مانند انگلستان و هلند، نظارت به طور سنتی بر قدرت و توان بازار تکیه دارد. نهاد نظارتی دولتی (در انگلستان، وزارت صنعت و تجارت و در هلند، اتاق بیمه) کنترل خود را بر توانگری شرکت‌های بیمه متمرکز می‌کند و به شرکت‌های بیمه

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

نظارت دقیق و کنترل قوی بر بازارهای بیمه‌ای کشورهای در حال توسعه، با آنچه در کشورهای توسعه‌یافته برقرار است، تفاوت دارد. این کشورها برای نظارت قوی و مؤثر، اغلب نیازمند تغییرات اساسی در قانون و مقررات حاکم بر فعالیت صنعت بیمه خویش هستند؛ قوانینی که باید براساس پیچیدگی فعالیت صنعت بیمه، نقش آن در اقتصاد ملی و همچنین نیاز مبرم جامعه به انواع پوشش‌های بیمه‌ای تنظیم و وضع شود. تشخیص نیاز به قانون و مقررات جدید برای نظارت بر صنعت بیمه هم بر عهده دولت است و در صورتی که شهروندان و بیمه‌گذاران از نظر فرهنگ بیمه‌ای کم‌مایه باشند، نیازمند حمایت همه‌جانبه دولت‌اند، وگرنه مردمی که از بینش و فرهنگ بیمه‌ای کافی بهره‌مند هستند، می‌توانند تشخیص دهند که چه می‌خواهند و پوشش‌های مورد نیاز خویش را از شرکت‌های بیمه منتخبشان با شرایط مطلوب تهیه می‌کنند. مردمانی از این دست، نه تنها در مورد بیمه بلکه در دیگر مسائل اقتصادی خود نیز می‌توانند تصمیم بگیرند. در چنین بازاری، دولت می‌تواند ساختار مطلوب صنعت بیمه را به مؤسسات بیمه واگذار و خود در سطح کلان نقش نظارتی را ایفا

کند. بازار بیمه باید آزادی عمل داشته باشد و نهاد نظارتی نه تنها باید در سطح کلان، صنعت بیمه را هدایت کند بلکه نظارت باید انواع پوشش‌های بیمه‌ای را نیز، که به بازار عرضه می‌شود، در بر گیرد.

مقررات و ساختار نظارت بر بازار، باید بر اساس قانون باشد؛ قانونی که در برگیرنده تعریف روشنی از عملیات و فعالیت بیمه‌ای است؛ مقرراتی که انواع خدمات مؤسسات بیمه را مشخص و حدود اختیارات و وظایف نهاد نظارتی را نیز تعیین می‌کند.

بسیاری از کشورها، برای بیمه‌نامه‌های بلند مدت عمر، قانون و مقررات خاصی دارند. بیمه‌های عمر که حاصل پس‌انداز مردم است، هم برای ملت و هم برای دولت اهمیت ویژه‌ای دارد. این کشورها قانون دیگری هم برای سایر رشته‌های بیمه‌ای دارند. حدود نظارت بر شرکت‌های بیمه عمر و سایر شرکت‌های بیمه و همچنین نظارت بر فعالیت‌های اتکایی و نحوه فعالیت واسطه‌های بیمه نیز تفاوت‌هایی دارد. هر کشوری با توجه به بافت اجتماعی، فرهنگ مردم و ساختار صنعت بیمه خود، قانون و مقررات نظارتی خاصی را تصویب و اجرا می‌کند. البته الگوبرداری بدون مطالعه بازار، نتیجه مطلوبی ندارد. کشورهایی که بازار بیمه آنها در جاده آزادسازی گام نهاده است، باید نظارت دقیق و کنترل شدیدی را - حتی در مورد عملیات شرکت‌های بیمه مستقیم - اعمال کنند. در این بازارها که آزادسازی را تجربه می‌کنند، نهاد نظارتی باید برای سالم‌سازی بازار (از صدور اجازه فعالیت گرفته تا ثبت شرکت و نحوه فعالیت واسطه‌های بیمه) به طور دقیق عمل کند.

اخیراً مشاهده می‌شود که بعد از آزادسازی صنعت بیمه، شرکت‌های بیمه در بسیاری از کشورها تمایل پیدا کرده‌اند که افزون بر فعالیت بیمه‌ای، در بخش خدمات مالی نیز فعالیت کنند. در واقع، بخشی از فعالیت آنها ماهیت بانکی دارد تا بیمه‌ای. در چنین نظام‌هایی موضوع نظارت تا حدی مشکل خواهد شد، زیرا تفکیک این عملیات و اعمال نظارت و کنترل، مشکلاتی برای بازار فراهم می‌آورد. همین امر موجب شده است تا نظارت بیمه‌ای و بانکی را نهاد یگانه‌ای انجام دهد. در صورت تفکیک نظارت بر مؤسسات بانکی و بیمه‌ای، نظارت بر آنها باید به گونه‌ای طراحی شود که نهادهای نظارتی مختلف بتوانند به تبادل اطلاعات بپردازند. ساختار نظارتی باید به گونه‌ای باشد و مقررات طوری تدوین شود که هر نهاد نظارتی بتواند با درک صحیح از وظایف خود، ابزارهای کنترلی و نظارتی دقیقی در فعالیت مؤسسات به کار گیرد و توصیه‌های لازم و به موقع را به بازار



ارایه کند تا هم مؤسسات مالی و هم مؤسسات بیمه در بازار سالم رقابتی فعالیت کنند.

کنترل و نظارت بر فعالیت مؤسسات بیمه از لحظه درخواست تأسیس شرکت آغاز می‌شود و در تمام مراحل فعالیت ادامه می‌یابد. در صورتی که مؤسسه‌ای دچار بحران و مشکل شود، راهنمایی‌های لازم باید ارایه شود و با تصفیه و لغو فعالیت شرکت خاتمه یابد. پذیرش، ثبت و صدور گواهی فعالیت شرکت‌های بیمه، مراحل و تشریفات دارد که نهاد نظارتی باید بررسی و مجوز لازم را صادر کند. از آنجا که در بیمه‌های بازرگانی نیز جنبه تعاونی چیرگی دارد، برای حفظ ثروت ملی و حمایت از حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان، ضوابط و مقرراتی برای ثبت شرکت‌های بیمه وضع می‌شود، در حالی که برای سایر شرکت‌های بازرگانی رعایت برخی از این موارد الزامی نیست. برای مثال، قید اسامی مالکان و سهامداران و میزان سهم آنها و همچنین کفایت‌های علمی و تجربی تک تک مدیران برای ایجاد ثبات در فعالیت شرکت و حفظ حقوق مردم لازم است. اصولاً مؤسسات بیمه، شرکت‌های مدیریتی تلقی می‌شوند نه سرمایه‌ای، چرا که در این شرکت‌ها نیروی انسانی متخصص و ماهر بیشترین نقش را در موفقیت ایفا می‌کند. شرکت بیمه در مقابل دریافت حق بیمه، به بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان تأمین ارائه می‌کند، یعنی در صورت تحقق خطر، قول پرداخت خسارت یا سرمایه بیمه شده را می‌دهد. بنابراین مردم باید به ایفای تعهدات شرکت بیمه اعتماد داشته باشند. شرکت بیمه به شرطی می‌تواند به تعهدات خویش عمل کند که بر اساس اصول و موازین فنی به فعالیت بپردازد. حق بیمه‌های دریافتی نیز باید متناسب با ریسک باشد، یعنی ریسک از نظر فنی، دقیق ارزیابی شده باشد. ذخایر شرکت باید بر طبق مقررات، محاسبه و نگهداری شود و در سرمایه‌گذاری شرکت، رعایت منافع بیمه‌گذاران، حقوق شرکت و در سطح کلان، هدف‌های اقتصاد ملی در نظر گرفته شود. فقط مدیریت شایسته و نیروی انسانی متخصص و ماهر است که از پس چنین معضلاتی بر می‌آید. به همین سبب است که در ارزیابی سهام شرکت‌های بیمه، ارزشی به نام «ارزش ویژه» محاسبه می‌شود. این ارزش متعلق به مدیریت و نیروی انسانی متخصص شرکت است؛ در صورتی که در ارزیابی سهام سایر شرکت‌های بازرگانی، چنین ارزشی مشاهده نمی‌شود. اگر کارنامه یک شرکت بیمه موفق مورد مطالعه قرار گیرد، مشاهده می‌شود که کامیابی آن مدیون مدیریت کارا و نیروی انسانی متخصص بوده است. البته بدیهی است که موفقیت هر شرکت، اعم از بیمه‌ای و غیر بیمه‌ای، در گرو مدیریت کارآمد و نیروی انسانی متخصص است، ولی در شرکت‌های بازرگانی غیر بیمه‌ای، مدیریت فقط یکی از عوامل

مختلفی است که بر موفقیت شرکت تأثیر می‌گذارد؛ در حالی که در شرکت بیمه، مدیریت و نیروی انسانی ماهر، رمز موفقیت است. البته در این عرصه هم سرمایه لازم است ولی نقش چندان مؤثری ندارد.

در صورتی که شرکت بیمه با محاسبات فنی درست - هم در صدور بیمه‌نامه و هم در ارزیابی خسارت و سرمایه‌گذاری - فعالیت کند، از محل درآمدهای حق بیمه و سود سرمایه‌گذاری نه تنها به کلیه تعهدات خود عمل خواهد کرد و در جبران هزینه‌های خود موفق خواهد بود، بلکه سود معقول و متناسبی را نیز عاید سهامداران خویش خواهد کرد. در کلیه مراحل فعالیت شرکت نیز هیچ نیازی به سرمایه آن نخواهد بود و به تدریج با افزایش ذخایر، بنیه مالی شرکت تقویت می‌شود. در مقابل، مدیریت ضعیف و کمبود نیروی انسانی ماهر، بی‌تردید شرکت را به سوی ورشکستگی سوق خواهد داد. البته هنگامی که از مدیریت و نیروی انسانی شرکت بیمه صحبت می‌شود، باید مجموعه را در نظر گرفت. گروه مدیریت مهم است اما نباید نقش عوامل دیگر را نادیده گرفت. در واقع، یک شرکت بیمه با پشتوانه تخصص و تجربه، میزان پورتنفوی بیمه‌ای مناسب و مدیریت و نیروی انسانی کارآمد و در سطح استاندارد می‌تواند چشم‌انداز روشنی در پیش‌رو داشته باشد.

نهادهای نظارتی در اغلب کشورها برای اظهارنظر در مورد بنیه و قدرت مالی، از شرکت‌های بیمه می‌خواهند که برای هر رشته یا طرح بیمه‌ای، برنامه عملیاتی، شامل بازار مورد نظر (میزان پورتنفوی قابل احیا)، چگونگی بازاریابی و نحوه فروش (شعب، نمایندگان و کارگزاران)، حجم درآمد حق بیمه و میزان ذخایر و سرمایه‌گذاری برای شرایط مطلوب و نامطلوب و سرانجام برنامه پوشش‌های اتکایی برای

**کشورهای در حال توسعه
برای نظارت قوی و مؤثر،
اغلب نیازمند تغییرات
اساسی در قانون و مقررات
حاکم بر فعالیت صنعت
بیمه خویش هستند؛ قوانینی
که باید براساس پیچیدگی
فعالیت صنعت بیمه، نقش
آن در اقتصاد ملی و
همچنین نیاز مبرم جامعه به
انواع پوشش‌های بیمه‌ای
تنظیم و وضع شود**

پورتنفوی شرکت را ارائه کنند.

نهاد نظارتی ممکن است نیازمند اطلاعات تکمیلی باشد، یا برای ایجاد ثبات مالی در شرکت بیمه اقدام‌های دیگری انجام دهد. در این صورت، شرکت بیمه قبل از شروع به فعالیت باید بر طبق دیدگاه‌های نهاد نظارتی عمل کند. شرکت بیمه در سال‌های

بررسی مدارک و طی تشریفات قانونی، در صورت واجد شرایط بودن، پروانه فعالیت صادر می‌کند.

واسطه‌های بیمه (نمایندگان و کارگزاران)

روش فروش خدمات بیمه‌ای در توسعه صنعت بیمه و افزایش اعتبار آن نقش مهمی ایفا می‌کند. در کشورهایی که برای توسعه بیمه، سیاست آزادسازی و خصوصی‌سازی را در دستور کار خود قرار داده‌اند، توسعه شبکه فروش به همت نمایندگان و کارگزاران امری ضروری است. در بسیاری از کشورها صدور پروانه فعالیت نمایندگان و کارگزاران بر عهده نهاد نظارتی است که از طریق آزمون علمی و بررسی سابقه تجربی، کسانی را که واجد شرایط باشند انتخاب و برای آنان پروانه فعالیت صادر می‌کند. از آنجا که در بازار بیمه حرفه‌ای سالم و دور از رقابت‌های مکارانه و تخلفات ناپسند، واسطه‌های بیمه نقش بارزی دارند، بنابراین، در تعیین شرایط گزینش واسطه‌ها، به صلاحیت اخلاقی و حسن شهرت آنها باید بیش از دانش علمی و تخصص حرفه‌ای‌شان توجه شود. در اغلب کشورهای در حال توسعه، گزینش واسطه‌های بیمه با مشکلاتی همراه است؛ از نظر بازاریابی و فروش بیمه باید اهمیت زیادی به گسترش شبکه فروش از طریق نمایندگان و کارگزاران داده شود ولی در کنار آن، ضمن انتخاب اصلح از بین متقاضیان، فعالیت آنان باید مدام تحت کنترل و نظارت دقیق باشد.

رعایت دقیق قوانین و مقررات بیمه‌ای

نهاد نظارتی باید مراقبت و کنترل کند که کلیه مؤسسات بیمه‌ای که مجوز فعالیتشان را از این نهاد دریافت کرده‌اند، بر طبق آخرین قوانین و مقررات و اساس‌نامه خود فعالیت کنند و طرح‌های بیمه‌ای که به تصویب رسیده است نیز بر طبق ضوابط طرح اجرا شود.

همان‌طور که پیشتر اشاره شد، مدیران رده بالا و میانی شرکت بیمه باید از حد معینی از تجربه شغلی و آموزش دانشگاهی بهره‌مند باشند. در تغییر و جابه‌جایی مدیران باید این مقررات به طور دقیق رعایت شود. مسایل مربوط به نرخ و شرایط مورد عمل بازار بیمه، به ساختار بازار وابسته است. در بازار بیمه برخی از کشورها، بیمه‌نامه‌هایی با شرایط استاندارد وجود دارد که رعایت آنها برای کلیه شرکت‌ها الزامی است. برای این بیمه‌نامه‌های استاندارد، تعرفه یک شکلی وجود دارد که رعایت آن هم الزامی است. شرایط بیمه‌نامه‌های استاندارد را نهاد نظارتی تصویب و برای اجرا به بازار اعلام می‌کند. نظارت بر اجرای این مصوبات نیز جزو وظایف نهاد نظارتی است. در برخی از کشورهای

اولیه فعالیت در هر رشته یا هر طرح جدیدی باید اقدام‌هایی در زمینه تقویت بنیه مالی خویش و ایجاد ذخایر مناسب برای در اختیار داشتن جریان نقدینگی مورد نیاز انجام دهد. در طرح عملیاتی شرکت که برای تأیید به نهاد نظارتی ارائه می‌شود، باید کلیه نکات با توضیح کامل و راه‌حل‌های مناسب پیش‌بینی شده باشد. شرکت بیمه حتی در طرح خود باید برنامه اتکایی متناسب با وضع شرکت را پیش‌بینی کرده باشد. در هر طرح بیمه‌ای، سال‌های اولیه فعالیت، اهمیت شایانی دارد. بنابراین در ارائه برنامه به نهاد نظارتی باید توان مالی طرح، جریان نقدینگی و ذخایر مورد نیاز پیش‌بینی شده باشد. نهاد نظارتی نیز در ارزیابی طرح به توانگری شرکت، ذخایر فنی و چگونگی تأمین پوشش اتکایی توجه دارد. برای مثال، در بیمه‌های عمر، روش محاسبه حق بیمه و ذخایر ریاضی، نحوه سرمایه‌گذاری و میزان برگشت آن و چگونگی توزیع درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری در بین

بیمه‌گذاران، باید به طور مشخص در گزارش طرح به نهاد نظارتی ارائه شود. یکی از دلایل توسعه نیافتگی بیمه‌های عمر در کشورهای در حال توسعه، فقدان آکچوئر برای انواع محاسبات فنی است. کشورهایی از این دست ناگزیرند که از تجربه و محاسبات آکچوئرهای کشورهای توسعه‌یافته استفاده کنند، در حالی که

مقررات و ساختار نظارت بر بازار، باید بر اساس قانون باشد؛ قانونی که در برگیرنده تعریف روشنی از عملیات و فعالیت بیمه‌ای است؛ مقرراتی که انواع خدمات مؤسسات بیمه را مشخص و حدود اختیارات و وظایف نهاد نظارتی را نیز تعیین می‌کند

غریبه‌ها از سرزمین‌هایی می‌آیند که از نظر ساختارهای اجتماعی و فرهنگی تفاوت‌های اساسی با کشورهای در حال توسعه دارند. نخستین گام در جهت توسعه امر بیمه در کشورهای در حال توسعه، داشتن برنامه است و یکی از ضروری‌ترین آنها، برنامه‌ریزی در زمینه تربیت نیروی انسانی متخصص. در اختیار داشتن نیروی انسانی متخصص و ماهر، کلید توسعه بیمه به شمار می‌رود. در برخی از کشورها بر طبق قانون باید بخشی از سرمایه شرکت بیمه پرداخت شود و سایر ذخایر به طور مشخص نزد بانک به صورت سپرده نگهداری شود، یا به شکل اوراق بانکی تضمین شده دولتی باشد. در واقع، این بخش از منابع سرمایه شرکت بیمه، برای حفظ حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و جزئی از برنامه سرمایه‌گذاری شرکت بیمه محسوب می‌شود. مسئولیت اجرای دقیق این قانون بر عهده نهاد نظارتی است. این نهاد پس از



اروپایی، بازار بیمه آزادی کامل دارد؛ به این نحو که سیستم تعرفه وجود ندارد. البته ممکن است نهاد نظارتی تعرفه‌هایی برای برخی از رشته‌ها به بازار بیمه عرضه کند ولی رعایت این تعرفه‌ها اجباری نیست بلکه مشورتی است. شرکت‌های بیمه در اعمال نرخ و شرایط، برپایه ارزیابی خود از ریسک، نرخ و شرایط مورد نظر خود را اعمال می‌کنند. البته نهاد نظارتی در این کشورها بیشترین توجه خود را به نظارت مالی معطوف می‌کند. به این صورت که شرکت‌ها با در نظر گرفتن قدرت فنی و مالی خود در بازار کاملاً رقابتی به فعالیت می‌پردازند. این آزادی عمل شرکت‌های بیمه از مرزی که نهاد نظارتی تعیین کرده است، فراتر نمی‌رود. در واقع، خط قرمزی برای فعالیت شرکت بیمه وجود دارد که چنانچه بیمه‌گری از آن خط خارج شود - یعنی دچار بحران شود - قدرت و توان مالی کافی را برای ایفای تعهدات خود نخواهد داشت. برای اجرای چنین روشی، نهاد نظارتی، ضرایب خاصی را در رشته‌های مختلف بیمه‌ای محاسبه و اعلام می‌کند. شرکت بیمه آزاد است که با نرخ و شرایط دلخواه خود فعالیت کند، به شرطی که درآمد حق بیمه و درآمد حاصل از سرمایه‌گذاری ذخایر آن برای ایفای تعهداتش کافی باشد.

نهاد نظارتی هنگامی وارد عمل می‌شود که شرکت بیمه بحران‌زده است و نمی‌تواند به تعهدات خود عمل کند. نهاد نظارتی با توجه به حال و روز شرکت بیمه و برای نجاتش از ورطه سقوط، به روش‌های مختلفی متوسل می‌شود. برای مثال، امکان دارد که با تغییر مدیریت و تغییر سیاست‌های صدور و تعدیل نرخ بتوان شرکت را از بحران خارج کرد، یا شرکت دیگری بتواند با رهنمودهای نهاد نظارتی، سیاست‌های سرمایه‌گذاری خود را تغییر دهد، یا اینکه بتواند با کاهش میزان نگهداری و تغییر پوشش‌های اتکایی خود از قراردادهای مازاد خسارت به قراردادهای اتکایی نسبی بر بحران مالی خویش فایز آید، یا اینکه فعالیت در رشته یا رشته‌های معینی را متوقف کند و قلمرو فعالیت خود را تغییر دهد و همزمان در حوزه‌های دیگر و در رشته یا رشته‌های خاصی پورتنفوی خود را گسترش دهد.

نهاد نظارتی براساس ساختار پورتنفوی شرکت، رهنمودها و کمک‌های لازم را برای خارج شدن از بحران به عمل می‌آورد. حتی ممکن است که مؤسسه‌ای چنان دچار بحران شود که در آستانه ورشکستگی قرار گیرد. در چنین حالتی امکان دارد که نهاد نظارتی در مدیریت شرکت، مشارکت و برنامه فعالیت جدیدی برای دوره بحران تدوین کند. یا اینکه در صورت نیاز، مدیریت شرکت را خود به عهده گیرد. در نهایت، این امکان نیز وجود دارد که پورتنفوی شرکت با صلاحدید نهاد نظارتی به شرکت دیگری منتقل و برای شرکت بیمه، مدیر تصفیه تعیین شود.

برخی از بازارهای بیمه‌ای نیز «دوره بیمه‌ای» دارند و جزو بازارهای آزاد به شمار می‌آیند. اگر دولت هم به فعالیت در امر بیمه‌های مستقیم و اتکایی تمایل داشته باشد، در بازار با بخش خصوصی رقابت می‌کند. به عبارت دیگر، بخش خصوصی، ابزاری برای اندازه‌گیری کمیت و کیفیت خدماتی است که بخش دولتی ارائه می‌کند. پس دولت باید سعی کند تا خدماتش از نظر مشتری مطلوبیت داشته باشد و گرنه شرکت دولتی مشتریان خود را از دست خواهد داد. در چنین بازاری، ممکن است دولت نیز در بخش تصدی فعالیت کند؛ ولی به طور عمده فعالیت در دست بخش خصوصی است و دولت نیز بر آن نظارت دارد. دوره بیمه‌ای، حداقل و حداکثری دارد که آن را نهاد نظارتی می‌داند. زمانی که بازار از نظر فعالیت بیمه‌ای و سوددهی در بالاترین حد خود قرار گیرد، رقابت شدید آغاز می‌شود، ولی این رقابت حد و مرزی دارد. هنگامی که این حد به کمینه برسد، رقابت فروکش می‌کند. سپس خود بازار مجدداً روند صعودی را آغاز می‌کند تا به پیشینه برسد. این دوره‌ها همین طور تکرار می‌شوند.

یکی از دلایل توسعه نیافتگی بیمه‌های عمر در کشورهای در حال توسعه، فقدان آکچوئر برای انواع محاسبات فنی است. کشورهای این دست ناگزیرند که از تجربه و محاسبات آکچوئرهای کشورهای توسعه یافته استفاده کنند، در حالی که غریبه‌ها از سرزمین‌هایی می‌آیند که از نظر ساختارهای اجتماعی و فرهنگی تفاوت‌های اساسی با کشورهای در حال توسعه دارند

نهاد نظارتی کاملاً مراقب وضعیت فعالیت صنعت بیمه است و چنانچه در طی دوره‌های بیمه‌ای، شرکت بیمه دچار بحران شود از ابزارهای نظارتی برای حفظ حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان استفاده می‌کند. البته همان‌طور که اشاره شد این

بازارها به طور عمده متعلق به کشورهای توسعه یافته‌اند که از نظر مدیریت و نیروی انسانی متخصص در حد مطلوب قرار دارند. این نوع بازارها معمولاً نه تنها ارزی بابت خرید پوشش‌های اتکایی خارج نمی‌کنند، بلکه ظرفیت بالایی دارند و صادرکننده پوشش‌های اتکایی نیز هستند. به این دلیل مبالغ هنگفتی ارز نصیب شرکت و همچنین کشور متبوع می‌شود. نظارت بر نرخ و شرایط یک شکل مشکل است، زیرا نرخ تعرفه که معمولاً تصویب‌کننده آن نهاد نظارتی است، حداقل نرخ‌ها را برای طبقات مختلف ریسک تعیین و اعلام می‌کند؛ ولی در عمل،

شرکت‌های بیمه به جای رقابت در ارائه خدمات مطلوب برای جلب مشتری، حداقل نرخ‌های تعرفه را حداکثر تلقی می‌کنند و سعی در کاهش آن نرخ‌ها دارند. به همین دلیل است که بازارهای آزاد بیمه‌ای که در آن بخش خصوصی نقش اصلی را ایفا می‌کند، از سیستم نظارت مالی بر مبنای حد توانگری برای کنترل فعالیت صنعت بیمه استفاده می‌کنند.

همان‌طور که اشاره شد در این سیستم، شرکت بیمه موظف به رعایت نرخ نیست. تعرفه‌ها اعلام شده و کار مشورتی است؛ ولی اگر شرکت دچار بحران مالی شدید باشد، نهاد نظارتی دخالت می‌کند. البته ناگفته نماند که در بازار انحصاری که کلیه فعالیت‌های بیمه‌ای - اعم از مستقیم و غیر مستقیم - در انحصار دولت است (در سیستم دولتی شرکت‌های بیمه، رفته رفته از حالت فعالیت بر اساس اصول فنی خارج و به سازمان‌های اداری تبدیل می‌شوند) نمی‌توان از شیوه نظارت مالی استفاده کرد و سیستم تعرفه باید برقرار باشد.

اغلب مدیرانی که از خارج صنعت بیمه تعیین می‌شوند، کمتر تمایل دارند که شرکت بیمه را بر طبق مقررات فنی اداره کنند. در نتیجه، اگر تعرفه اجباری برقرار نباشد، چه بسا که

نخستین گام در جهت توسعه امر بیمه در کشورهای در حال توسعه، داشتن برنامه است و یکی از ضروری‌ترین آنها، برنامه‌ریزی در زمینه تربیت نیروی انسانی متخصص. در اختیار داشتن نیروی انسانی متخصص و ماهر، کلید توسعه بیمه به شمار می‌رود

شرکت‌های بیمه بر اثر کاهش نرخ به سمت ورشکستگی سوق داده شوند. بنابراین، با وجود مشکلات اجرایی، برقراری تعرفه یک شکل تا هنگامی که ساختار بازار تغییر نکرده است، ضروری به نظر می‌رسد. پس در ابتدا باید آزادسازی و خصوصی‌سازی - آن هم با مطالعه اساسی و با برنامه - به تدریج انجام گیرد و بعد از حضور فعالانه بخش خصوصی در بازار بیمه است که می‌توان سیستم تعرفه را - آن هم باز به تدریج و رشته به رشته - حذف کرد تا بازار، به بازار آزاد بیمه تبدیل شود.

در بازار نیمه انحصاری، این مشکل وجود ندارد، زیرا در بازار نیمه انحصاری، بخش خصوصی در بازار مشارکت مؤثر دارد و اگر دولت به داشتن نقش در فعالیت‌های بیمه‌ای تمایل داشته باشد، باید شانه به شانه بخش خصوصی حرکت کند. در بازار نیمه انحصاری در بیمه‌های مستقیم، الگوی فعالیت‌های کنترل و نظارت شده، بخش خصوصی است. شرکت بیمه دولتی نیز باید

بهره‌وری خود را تا حد بخش خصوصی افزایش دهد، وگرنه نمی‌تواند در این بخش فعالیت کند و فقط عملیات اتکایی در خارج از کشور از طریق دولت انجام می‌گیرد.

اصولاً بازارهای نیمه انحصاری که در آن بخش اتکایی خارجی باید از مجرای دولت انجام گیرد، به آن دسته از کشورهایی اختصاص دارد که محدودیت منابع ارزی دارند و نمی‌توانند درآمدهای محدود ارزی خود را بدون برنامه و اولویت هزینه کنند. در نتیجه، دولت نیاز به خرید پوشش اتکایی را به طور عمده از طریق یک سازمان تخصصی دولتی برآورده می‌کند. این نهاد پس از اشباع ظرفیت کل بازار، بقیه را نزد بازارهای اتکایی بین‌المللی بیمه اتکایی می‌کند.

گاه شرکت‌های بیمه در بازارهای انحصاری با سه مشکل اساسی مواجه می‌شوند:

۱- **ضعف مدیریت:** برخی از مدیران، خارج از صنعت بیمه تعیین می‌شوند و اغلب در انتخاب آنان به توانایی و تخصص ایشان در اداره شرکت بیمه کمتر توجه می‌شود. در واقع می‌توان گفت که ضابطه کمتر ملاک گزینش مدیران - که نقش اساسی آنها انکار ناپذیر است - قرار می‌گیرد و به تدریج شرکت با مشکلات بسیار مالی و فنی مواجه می‌شود.

۲- **کمبود نیروی انسانی متخصص و ماهر:** این شاه‌رگ حیاتی شرکت بیمه است.

۳- **ضعف سرمایه‌گذاری، سرمایه و ذخایر شرکت:** این مشکلات، مسائل محوری شرکت بیمه محسوب می‌شوند و خود نیز مشکلات دیگری به وجود می‌آورند.

همان‌طور که پیشتر بیان شد، در سیستم انحصاری و دولتی، سیستم تعرفه با وجود مشکلات اجرایی که دارد «باید» باشد وگرنه شرکت‌های بیمه بر اثر رقابت‌های ناشی از کاهش نرخ دچار بحران خواهند شد. در این نوع بازار، نقش نهاد نظارتی و کنترلی، بارزتر می‌شود. با ملاحظه ضعف‌های ساختاری بازار که به آنها اشاره شد، فعالیت شرکت‌های بیمه باید از نظر رعایت قانون و مقررات تحت نظارت و کنترل قرار داشته باشد.

مشکل دیگری که خود نهاد نظارتی با آن مواجه است، استفاده از ابزارهای نظارتی و ضمانت اجرایی آن است. نهاد نظارتی ممکن است اختیارات کافی برای استفاده از ابزارها در اختیار داشته باشد ولی بی‌اعتقادی برخی از مدیران دولتی به نظارت، موجب می‌شود تا این نهاد در اجرا با مشکل مواجه شود و نتواند وظایف خویش را به نحو احسن انجام دهد. در نتیجه، نهاد نظارتی علاوه بر اینکه نمی‌تواند صنعت بیمه را در جهت حفظ ثروت ملی و تأمین آتیه در مسیر صحیح هدایت کند، برای ایجاد ثبات مالی در شرکت و



سرمایه‌گذاری منابع مالی در بخش‌هایی که توسعه اقتصادی را در پی دارد نیز موفق نخواهد بود. در حالی که صنعت بیمه خدمتگذار اقتصاد، باید همگام با سایر بخش‌های اقتصادی رشد قابل قبولی داشته باشد.

اگر کشورهای در حال توسعه را الگو قرار دهیم، حداقل استاندارد، یک بیمه‌نامه برای هر خانواده است. که با در نظر گرفتن ۱۵ میلیون خانوار در کشور (هر خانوار ۴ نفر) حداقل باید ۱۵ میلیون بیمه‌نامه داشته باشیم. در صورتی که بر اساس آمار سال ۱۳۸۱، حدود ۱۱/۴ میلیون بیمه‌نامه داریم که بخش اعظم آن را بیمه‌های شخص ثالث و اجباری تشکیل می‌دهند و سهم بیمه‌های اختیاری و اشخاص اندک است.

از سوی دیگر در مقیاس جهانی در سال ۲۰۰۲ ضریب نفوذ بیمه در ایران ۱/۰۲ درصد بوده است که در مقایسه با رقم ۰/۸۷ درصدی سال ۲۰۰۱ افزایش چشمگیری نشان می‌دهد. البته این رقم در مقایسه با کشورهای پیشرفته پایین است ولی چنانچه همانند سایر کشورهای جهان، پوشش‌هایی را که از طریق سایر ارگان‌ها از جمله سازمان تامین اجتماعی، بیمه خدمات درمانی و ... ارایه می‌شود بدان بیفزاییم، ایران در مقایسه با کشورهای در حال توسعه در جایگاه مناسبی قرار خواهد گرفت.

با این وجود چنانچه ضریب نفوذ بیمه را در مورد بیمه‌های زندگی و غیرزندگی به طور جداگانه مورد بررسی قرار دهیم ملاحظه می‌شود که ایران با ضریب نفوذ حدود ۰/۹۲ درصد در بیمه‌های غیر زندگی در سال ۲۰۰۲ وضعیت نسبتاً مناسبی دارد علیرغم اینکه اموال صنعتی و قابل بیمه شدن کشورمان در مقایسه با بسیاری از کشورهای جهان قابل توجه نمی‌باشد.

در بخش زندگی برخلاف سایر کشورهای جهان ضریب نفوذ بیمه در ایران با ۰/۱ درصد بسیار اندک است و در حالی که بخش اعظم حق بیمه‌های کشورهای جهان مربوط به بیمه‌های زندگی است. در ایران بنا به دلایلی از جمله گستردگی تامین اجتماعی دولتی، بالا بودن نرخ تورم و هم‌چنین به دلیل آنکه بیمه‌های زندگی به عنوان یک کالای لوکس محسوب شده و جزو کالاهای اصلی و اساسی سبد خانوار از جمله مسکن، خوراک، پوشاک و بهداشت محسوب نمی‌شود، این رشته از رونق چندانی برخوردار نیست.

عوامل زیر ممکن است شرکت بیمه را با مشکلات جدی مواجه کند:

- جریان نقدینگی حاصل از صدور

- رشد سریع حق بیمه

- از بین رفتن ذخایر

- ضعف مدیریت منابع مالی و سرمایه‌گذاری، به طوری که دارایی‌ها، نقدینگی شرکت و سرمایه‌گذاری‌ها بازده لازم را نداشته باشند

- تغییرات اساسی در فعالیت شرکت

- عرضه طرح‌های ضعیف

- هزینه‌های عملیاتی کمرشکن و غیر ضروری (مانند پرداخت حقوق‌های بی‌قاعده و استفاده از ساختمان و وسایل تجملی غیر ضروری)

- ضعف در کنترل شعبه‌ها و نمایندگی‌ها

- سیستم مالی ضعیف و ضعف در ارایه گزارش‌های مالی و فنی

- نداشتن پوشش اتکایی متناسب با پورتفوی شرکت

- تشریفات اداری زاید در دریافت و پرداخت

- فقدان رابطه مناسب با بیمه‌گران و بیمه‌گران اتکایی

- نداشتن منابع مالی از خارج از شرکت

- ضعف در ارایه خدمات مناسب بیمه‌ای به مشتری و تأخیر در پرداخت خسارت

سرمایه شرکت بیمه

مؤسسات بیمه را می‌توان شرکت‌های مدیریتی نامید، زیرا نقش تخصص و مدیریت در آنها مهم‌تر از نقش سرمایه است؛ ولی به هر حال قدرت مالی شرکت بیمه (متشکل از سرمایه و ذخایر) نشان‌دهنده ثبات شرکت بیمه و عامل اصلی در تعیین ظرفیت نگهداری از صادره‌های خود و احتمالاً قبول عملیات اتکایی از بازارهای داخل و خارج است.

در اغلب کشورها، حداقل سرمایه مورد نیاز برای ثبت شرکت بیمه به موجب قانون تعیین می‌شود. در برخی از موارد، سرمایه در طول حیات فعالیت شرکت، باید به تدریج افزایش یابد. حداقل سرمایه مورد نیاز بر اساس اندازه شرکت و نوع فعالیت آن در نوسان است. در بیشتر کشورهای در حال توسعه، اهمیت سرمایه و توان مالی شرکت، خود را نشان نمی‌دهد، به ویژه اینکه بازده سرمایه‌گذاری در این کشورها نیز اندک است. به همین سبب شرکت‌های بیمه باید خود به اهمیت توان مالی شرکت در بلندمدت پی ببرند و آن را تقویت کنند. سرمایه و سیستم ذخایر فنی نه تنها باید متناسب با تعهدات شرکت و توان مالی آن باشد، بلکه در تعیین میزان سرمایه و ذخایر باید به ساختار بازار بیمه نیز توجه شود. هرچه حد استاندارد سرمایه‌گذاری در بازار بیمه بالاتر باشد بیشتر به ثبات بازار بیمه کمک می‌کند. تعداد زیاد شرکت‌های بیمه در بازار، دلیل بر ظرفیت بالا، وجود رقابت صحیح و سالم و ابزار اندازه‌گیری فعالیت این صنعت نیست. به

طور مسلم، بازار بیمه متشکل از شرکت‌های بیمه کوچک به یک اندازه، از ثبات مالی، ظرفیت نگهداری و رقابت مناسب، در مقایسه با بازاری که از تعدادی شرکت بیمه بزرگ تشکیل شده، بهره‌مند است. هرچه میزان سرمایه و ذخایر شرکت بیمه افزایش پیدا کند، میزان نگهداری بازار بیمه افزایش می‌یابد و قراردادهای اتکایی بازاری از این قبیل نیز، به قراردادهای اتکایی غیرنسبی یا مازاد خسارت تبدیل می‌شود.

حد توانگری

در گذشته برای اینکه شرکت بیمه به حد اعسار نرسد، رسم بر این بود که گفته شود میزان دارایی‌هایش باید افزون بر بدهی‌هایش باشد. تجربه نشان داد که این حد برای شرکت بیمه کافی نیست، زیرا تغییرها و نوسان‌های غیرقابل پیش‌بینی وجود دارد که ایجاب

نیادهای دارایی‌ها
دارای مازادهایی
علاوه بر حداقل
موردنیاز باشد.
مفهوم حد توانگری،
نخستین بار در سال
۱۹۴۶ انگلستان
 مطرح شد. بدین
معنا که میزان
دارایی‌های شرکت‌های بیمه غیر عمر باید ۲۰ درصد حق بیمه
صادر شرکت، از بدهی‌های آن بیشتر باشد. این ۲۰ درصد حد
اعسار، در اغلب کشورها مورد استفاده قرار گرفته است.
کشورهایی نظیر استرالیا، مالزی، سنگاپور و تایلند، همچنین
تعدادی از کشورهای اروپای شرقی و امریکای مرکزی و لاتین و
کشورهای در حال توسعه نیز از این روش استفاده می‌کنند. این
روش، بسیار ساده‌تر از روش سنجیده‌ای است که اتحادیه اروپا
برای حد اعسار شرکت‌های بیمه اعمال می‌کند. مقررات حد
اعسار موردنیاز برای شرکت‌های بیمه فعال در اروپای متحد که
هنوز مورد استفاده قرار می‌گیرد در سال ۱۹۷۳ به تصویب رسید.
حد اعسار مورد نیاز برای شرکت‌های بیمه غیرعمر باید بیشتر یا
مساوی با حدودی باشد که به شرح زیر محاسبه می‌شود:

بر مبنای حق بیمه: ۱۸ درصد درآمد حق بیمه ناخالص تا ۱۰ میلیون یورو و ۱۶ درصد از بالانس.
بر مبنای خسارت: ۲۶ درصد متوسط خسارت‌های ناخالص ظرف سه سال گذشته تا ۷ میلیون یورو و ۲۳ درصد از بالانس متوسط.

خسارت‌های ناخالص ظرف سه سال گذشته، حق بیمه و خسارت‌های موردنظر که به صورت فوق مینا قرار می‌گیرند، خالص از سهم بیمه‌گران اتکایی است، مشروط بر اینکه، حداکثر کسری‌ها بابت واگذاری به بیمه‌گران اتکایی از ۵۰ درصد تجاوز نکنند. برای شرکت‌های بیمه، مقررات حد اعسار مورد نیاز در سال ۱۹۷۹ به تصویب رسید که برابر با مبلغی است که از نتیجه دو نوع محاسبه زیر عاید می‌شود:

محاسبه اول: برابر است با ۴ درصد ذخایر فنی با حداکثر کسر برای واگذاری اتکایی.

محاسبه دوم: ۰/۳ درصد از سرمایه در ریسک (سرمایه در ریسک یعنی سرمایه‌های جاری بیمه شده مازاد بر ذخیره ریاضی). برای بیمه‌نامه‌های کوتاه مدت سه ساله، درصد سرمایه در ریسک را می‌توان به ۰/۱ درصد و برای بیمه‌نامه‌های عمر پنج ساله به ۰/۱۵ درصد کاهش داد. حداکثر کسری‌ها برای واگذاری‌های اتکایی برای روش اول ۱۵ درصد و برای روش دوم ۵۰ درصد مجاز است.

محاسبه حد توانگری، ابزار نیرومندی برای تحت کنترل درآوردن رشد حجم حق بیمه است. از آنجا که افزایش حد اعسار بدون تزریق سرمایه جدید در گرو فعالیت سودآور است، نخستین گام برقراری مقررات برای محاسبه حد اعسار برای نهاد نظارتی و کنترلی است که با استفاده از این مکانیزم می‌تواند به وضعیت شرکت بیمه پی ببرد. یعنی، در چه زمانی لازم است که نهاد نظارتی در فعالیت شرکت دخالت کند. اگر شرکت بیمه، سطح حد اعسار خود را حفظ کند، بیانگر این است که شرکت از نظر قدرت مالی در شرایط مساعد قرار دارد.

در صورتی که توانگری شرکت بیمه ناکافی، ولی بیش از یک سوم حداقل مورد نیاز باشد، شرکت بیمه باید طرحی برای تصویب بنیه مالی خود ارائه دهد. این طرح باید به تصویب نهاد نظارتی برسد و یک سوم حداقل مورد نیاز حد اعسار باید به صورت تضمین به نهاد نظارتی سپرده شود. اگر وضعیت مالی شرکت بحرانی است، شرکت باید طرح کوتاه مدتی برای تقویت بنیه مالی خویش به نهاد نظارتی ارائه دهد. در چنین وضعیتی ممکن است نهاد نظارتی محدودیت‌هایی نیز بر دارایی‌های آزاد شرکت بیمه اعمال کند.

تشکیلات نهاد نظارتی

نهاد نظارتی باید پویا و دور از دخالت سیاست و نفوذ گروه‌ها باشد تا بتواند وظایف خود را به طور دقیق و صحیح انجام دهد. همچنین تشکیلات باید طوری طراحی شود که حتی دولت نیز در



ادای وظایف قانونی از نظر سیاسی دخالت نکند. البته این نهاد باید زیر نظر وزارتخانه‌ای که مسئول مستقیم نهاد نظارتی است، وظیفه‌اش را انجام دهد (در کشور ما نهاد نظارتی، بیمه مرکزی ایران است). نهاد نظارتی باید قدرت و توان مقابله با تخلف شرکت‌های بیمه را داشته باشد. این قدرت و اختیار مورد احترام همگان است و نهاد را در ادای وظایف قانونی کمک می‌کند. این نهاد، افزون بر بازرسی رسمی و قانونی باید به کمک عموم مردم اطلاعات دریافتی از بازار بیمه را ارزیابی کند. شرکت‌های بیمه باید تمامی اطلاعات رسمی و غیر رسمی مورد نیاز را در اختیار نهاد نظارتی قرار دهند. این نهاد باید توانایی این را داشته باشد که در امر هدایت صنعت بیمه هر اقدامی را که لازم می‌داند، انجام دهد. این نهاد باید بتواند به طور رسمی و غیر رسمی، ضمن مشورت با تک‌تک شرکت‌های بیمه و ارائه مشورت به سندیکای بیمه‌گران وظیفه‌اش را انجام دهد.

از نظر اعمال حاکمیت دولت، نهاد نظارتی نماینده دولت است و باید در چارچوب سیاست‌های کلی دولت به طور پویا حرکت کند و حتی با اعمال نفوذ در فعالیتهای صنعت بیمه، این صنعت را در مسیر هدف‌های کلان اقتصادی دولت هدایت کند. ایجاد اعتبار و اعتماد برای صنعت بیمه در نزد مردم و رشد و توسعه صنعت بیمه نیز، از دیگر وظایف اصلی نهاد نظارتی است. این نهاد باید با بررسی همه جانبه و مشورت با دستگاه‌های ذیربط، قوانین و مقررات مورد نیاز صنعت بیمه را تهیه و برای تصویب ارسال کند.

تشکیلات سازمانی نهاد نظارتی

تشکیلات سازمانی، مسئولیت اصلی نهاد نظارتی را منعکس می‌کند. بر مبنای وظایفی که این نهاد بر عهده دارد و در این مقاله بارها به آن اشاره شد، از نظر اداری باید بر اساس نوع و نحوه فعالیت شرکت‌های بیمه تقسیم‌بندی شود. البته نظارت بر فعالیت شرکت‌های بیمه عمر جدا از فعالیت شرکت‌های بیمه اموال و مسئولیت طبقه‌بندی می‌شود.

وظایف نهاد نظارتی:

- ۱- تجزیه و تحلیل وضعیت مالی شرکت‌های بیمه، بازرسی‌های دوره‌ای، صدور یا لغو پروانه فعالیت در ارتباط با بازار بیمه، تهیه نرخ و شرایط و فرم بیمه‌نامه‌ها.
- ۲- ایجاد هماهنگی و صدور مجوز برای واسطه‌های بیمه، کمک به مشتریان بیمه و رسیدگی به شکایت‌های آنها.

۳- بررسی و حمایت از بودجه شرکت‌های بیمه، نحوه اداره شرکت‌های بیمه، طراحی و نصب سیستم‌های رایانه‌ای و ایجاد هماهنگی بین شرکت‌های بیمه و در صورت لزوم، ایجاد شبکه سراسری برای تمرکز اطلاعات به منظور تهیه انواع طرح‌های بیمه‌ای.

۴- ایجاد ارتباط و هماهنگی بین بیمه‌گران اتکایی و بررسی و ارائه طرح جامع برای اخذ پوشش اتکایی برای کل بازار پس از اشباع ظرفیت بازار داخلی، که می‌توان در قسمت تجزیه و تحلیل توان داخلی شرکت‌های بیمه متمرکز کرد.

۵- طراحی نظام جامع آماری برای اجرای برنامه کلان توسعه صنعت بیمه که بیشترین اهمیت را دارد.

وجود واحد تحقیقات برای نهاد نظارتی ضروری است تا ضمن بررسی مستمر فعالیت بازار، انواع طرح‌های بیمه‌ای مورد نیاز بازار را طراحی و عملکرد طرح‌های جاری را نیز بررسی کند. نهاد نظارتی با در اختیار داشتن اطلاعات بازار، تحولات آن را نیز به طور مستمر پیگیری و برای رشته‌های جدید، انواع شرایط عمومی را تعیین می‌کند. این نهاد به بررسی همه‌جانبه طرح‌های جدید برای رشد و تحول بازار می‌پردازد و پیش‌نویس قانون و مقررات مورد نیاز بازار را تهیه می‌کند. ابزار کار واحد تحقیقات، هم کارشناسان بیمه متخصص و ماهر هستند که باید در اختیار این واحد قرار گیرند. چارت تشکیلاتی نهاد نظارتی باید به نحوی طراحی شود که براساس وظایف سازمانی هر واحد باشد تا بازده افزایش یابد و ایجاد ارتباط و تبادل اطلاعات به سادگی صورت پذیرد. چارت تشکیلاتی نهاد نظارتی هر چه افقی‌تر باشد مناسب‌تر است. ارتباط تشکیلاتی بین واحدهای مختلف نهاد نظارتی و تبادل اطلاعات باید به سادگی امکان‌پذیر باشد. این نهاد باید برنامه فعالیت خود را به نحوی طراحی کند که با دریافت به موقع اطلاعات، شرکت بحران‌زده را به سرعت تشخیص دهد و برای مشکلاتش، راه‌حل ارائه کند. در این زمینه، مهم‌ترین کار، فرارگرفتن صحیح مهره‌ها - نیروی ماهر و متخصص - در جای خود، است.

تجزیه و تحلیل وضعیت مالی شرکت‌های بیمه

نخستین و ابتدایی‌ترین ابزار برای بررسی وضعیت مالی شرکت بیمه، استفاده از اطلاعات، از طریق واگذاری قانونی یا اجباری (منعکس شده در بردروهای ارسالی) است؛ همچنین اطلاعات مالی دیگر، که از مطالعه ترانزنامه‌ها و صورت‌های مالی گزارش‌های مربوط به ذخایر فنی، فهرست بردروها و سرمایه‌گذاری‌ها به دست می‌آید. زمان ارسال این اطلاعات برای

بازدید از شرکت‌های بیمه

در اغلب کشورها بازدید کارشناسان نهاد نظارتی از شرکت‌های بیمه برای بررسی نحوه فعالیت از نزدیک و کسب اطلاعات و آمار روزآمد، روش ارزشمندی برای کنترل و نظارت به شمار می‌آید. این بازدیدها را می‌توان به صورت دوره‌ای با اطلاع قبلی به شرکت بیمه یا بدون اطلاع قبلی انجام داد. زمانی این بازدیدها مفید خواهد بود که دسترسی به مدارک و اطلاعات برای بازرسان امکان‌پذیر باشد. بازرسی ممکن است کلی و شامل تمام فعالیت‌های بیمه‌گر باشد یا اینکه موردی و برای موضوع خاصی انجام پذیرد. نتیجه این بازرسی‌ها باید به طور محرمانه به بالاترین مقام نهاد نظارتی گزارش شود. در بسیاری از کشورها، بالاترین مقام نهاد نظارتی پس از مطالعه و بررسی گزارش، نتیجه را با مدیریت شرکت بیمه مربوط در میان می‌گذارد، سپس گزارش از حالت محرمانه خارج می‌شود و در اختیار همگان قرار می‌گیرد. بازرسی از شرکت‌های بیمه باید براساس طرح قبلی باشد. در بازرسی باید مشکلات و نقاط ضعف شرکت بیمه تعیین و گزارش شود. رعایت عامل زمان در بازدیدها و ارائه گزارش اهمیت بسیاری دارد. بازرسان در بررسی مسائل و مشکلات، به ویژه در خصوص موضوع ذخایر فنی و برنامه اتکایی شرکت بیمه باید با سرعت وارد عمل شوند.

منابع انسانی

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

نهاد نظارتی بسیار مهم است، زیرا اطلاعات فنی و مالی شرکت بیمه باید براساس یک جدول زمانی از پیش تعیین شده ارسال شود، به نحوی که مدیران و کارشناسان نهاد نظارتی بتوانند در فرصت مناسب آنها را بررسی کنند و اگر شرکت بیمه دچار مشکل است، آن را تشخیص دهند و برای رهاکردن شرکت از بحران برنامه‌ریزی کنند. گزارش‌های دریافتی باید روشن و واضح باشد تا کارشناسان نهاد نظارتی بتوانند آنها را تجزیه و تحلیل و محاسبات ضروری و ضریب‌های خاصی برای بررسی جنبه‌های مختلف مالی و فنی استخراج کنند.

رعایت جدول

زمانی برای ارسال اطلاعات شرکت بیمه به نهاد نظارتی نیز مهم است، زیرا وضعیت مالی شرکت اهمیت بسیاری دارد و خیلی سریع شرکت بیمه را با بحران مواجه می‌کند، به ویژه شرکت بیمه‌ای

نهاد نظارتی نماینده دولت است و باید در چارچوب سیاست‌های کلی دولت به طور پویا حرکت کند و حتی با اعمال نفوذ در فعالیت‌های صنعت بیمه، این صنعت را در مسیر هدف‌های کلان اقتصادی دولت هدایت کند. ایجاد اعتبار و اعتماد برای صنعت بیمه در نزد مردم و رشد و توسعه صنعت بیمه از وظایف اصلی نهاد نظارتی است

که از قبل مشکلاتی در بررسی و برقراری سیستمی شرکت بیمه و پاسخ سریع نهاد نظارتی می‌تواند شرکت بیمه را از بحران مالی شدیدتر نجات دهد. اغلب کشورهای در حال توسعه، در زمینه ارسال به موقع اطلاعات مالی به نهاد نظارتی مشکل دارند و این نهاد نیز به دلیل فقدان نیروی انسانی متخصص و ماهر آموزش دیده که بتواند به سرعت وضعیت مالی شرکت بیمه را تجزیه و تحلیل کند با مشکل مواجه است. البته امروز با در اختیار داشتن سیستم رایانه‌ای تا حدودی مشکل ارسال به موقع اطلاعات برطرف شده، ولی مشکل نیروی انسانی هنوز به قوت خود باقی است.