

برنامه استراتژیک بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

با توجه به مطالب ارائه شده در بخش های قبلی، به نظر می رسد، به رغم اقدامات مثبت صورت گرفته در حوزه ی بیمه از جمله، اجرای طرح تحول صنعت بیمه کشور در سنوات گذشته، به کار گیری نیروهای متخصص، خصوصی سازی و افزایش سرمایه ی شرکت های بیمه و ... در طی این دوره، با توجه به شرایط اقتصادی کشور و وجود تحریم ها و ... برخی مشکلات بازار بیمه حل نشده باقی مانده است، در نتیجه، بازار بیمه قادر به رفع کامل نیازهای جامعه در زمینه ی خدمات مدرن بیمه ای نبوده است. از طرف دیگر، شرکت هایی در بازار بیمه وجود دارند که با آزاد شدن نرخ تعرفه ها، دامپینگ را بر اساس ارزیابی های غیر واقعی انجام داده اند و ارزیابی وضعیت مالی بیمه گران را غیر ممکن و مشتریان را از انجام یک انتخاب آگاهانه محروم ساخته اند.

در واقع توسعه بازار بیمه به وسیله ی قوانین ناکارآمد، ناکافی و قوانین نظارتی غیرقابل پیش بینی و غیرشفاف مختل شده و توان کارشناسی مدیران، کارکنان، نمایندگان، اکچوئرها، دلالان بیمه و ... در سطح مطلوب مورد انتظار بازار نبوده است. به همین دلیل، سطح قابل توجهی از ریسک های دولتی بیمه نشده است و بسیاری از ریسک های اجتماعی سطح مطلوبی از پوشش را ندارند و نیاز به استفاده بودجه دولت برای تامین خسارت هایی که ریسک آن ها قابلیت بیمه شدن داشته اند، همواره وجود دارد. بر همین اساس، مشاهده می شود سهم بازار بیمه ایران از اقتصاد، به رغم رشد، کوچک باقی مانده است.

عدم توسعه نظارت های داخلی در شرکت های بیمه و نحوه ی نظارت نهاد نظارتی، باعث دخالت های ناکارآمد دولت در بازار بیمه شده و مانع درگیری تمام عیار منابع مالی و موسسات حرفه ای در بازار شده است و قوانین بیمه درباره ی نمایندگان، دلالان، اکچوئرها، ارزیابان و ... غیرشفاف و ناکافی است.

با وجود این، کارشناسان اعتقاد دارند که توسعه بیمه ی ریسک های بزرگ در بخش هایی مانند انرژی، صنایع ساختمانی، کشاورزی، ریسک های مرتبط با بیمه ی درمان، بیمه زندگی، بیمه های پس انداز و ... بدون انجام اصلاحات در بخش بیمه امکان پذیر نیست.

بدین ترتیب، بازار بیمه تحت تاثیر ریسک های داخلی و بیرونی قابل توجهی قرار گرفته است که مهمترین آن ها به شرح زیر است:

الف) ریسک جهانی: ریسک های ایجاد شده در دایره طبیعی توسعه، اقتصاد جهان و سیستم های مالی از جمله بحران های مالی جهانی و ... ؛

ب) ریسک های اقتصاد خرد و کلان: به ویژه ریسک های متاثر از کاهش رشد اقتصاد ملی، کاهش رشد سطح فعالیت های سرمایه گذاری، سطح بالای تورم و بهره ی اعتبارات بانکی، سطح پایین استانداردهای زندگی مردم و سطح ناکافی توسعه ی زیرساخت های داخلی و ... ؛

ج) ریسک های مالی: شامل وضعیت مالی نامناسب بخش عمده ای از بیمه گران و بیمه گذاران، سطح پایین دارائی های شرکت های بیمه، وابستگی درآمد سرمایه گذاری ها به سیاست های پولی و مالی کشور و ... ؛

د) ریسک های تجاری: ریسک هایی که بر اثر قیمت های رقابتی باعث شده برخی شرکت ها در آستانه ی ورشکستگی قرار گیرند، رشد حجم تعهدات برآورده نشده به ویژه درخصوص قرارداد با شرکت های سرمایه گذاری، شرکت های بیمه ی اتکایی، بانک ها، و

بر این اساس هدف از اجرای برنامه استراتژیک صنعت بیمه، احیای نقش اصلی بیمه به عنوان یک فعالیت مفید اجتماعی در حمایت از منافع مادی افراد، نهادهای تجاری و دولت بر اساس توسعه ی رقابت، گسترش و توسعه ی زیرساخت ها و تکنولوژی مدرن از طریق ایجاد خدمات و ابزارهای بیمه ای با کیفیت و جذاب، بالابردن سطح اطمینان در زمینه ی رعایت حقوق مشتری، ایجاد قوانین کارآمد، ایجاد روش های نظارتی استاندارد و نهادهای خود تنظیم است.

ماموریت و چشم انداز بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

ماموریت صنعت بیمه

«ماموریت صنعت بیمه، ایجاد اطمینان و آرامش خاطر برای آحاد جامعه در جریان زندگی و همه ی فعالیت های اقتصادی (کشاورزی، صنعتی و خدماتی) آنان، از طریق تولید و عرضه ی انواع محصولات بیمه ای با قیمت و کیفیت مناسب است».

چشم انداز صنعت بیمه در افق چشم انداز بیست ساله جمهوری اسلامی ایران به این شرح است:

«صنعت بیمه ایران در افق ۱۴۰۴، صنعتی است اقتصادی، عدالت محور، پایدار، سالم و قابل اعتماد، برخوردار از اخلاق حرفه ای و عجین شده با جامعه که از مختل شدن روند طبیعی زندگی آحاد شهروندان و چرخه ی عادی فعالیت های کشاورزی، صنعتی و خدماتی کشور که در نتیجه حوادث ناشی از عوامل طبیعی و یا انسانی اتفاق می افتد به شیوه ای آسان، سریع، مشتری مدار و با کم ترین هزینه و به شکلی همه جانبه جلوگیری می کند و الگو برای بیمه گران آسیای میانه، خاور میانه و شمال آفریقا در این زمینه است».

در این راستا و در یک نگاه کلی، فعالیت شرکت های بیمه در مکانیزم انتقال ریسک و تبعات آن از بیمه گذار به بیمه گر خلاصه می شود که نتیجه آن کاهش نگرانی و ایجاد امنیت و آرامش خاطر برای مردم است و غالباً ماموریت شرکت های بیمه، «تامین منافع ذینفعان از طریق ارائه ی خدمات بیمه ای و سرمایه گذاری بهینه» تعریف شده است. بر اساس مجموعه وظایف تعریف شده برای بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران در قانون تاسیس بیمه مرکزی مصوب ۱۳۵۰/۰۳/۳۰، ماموریت بیمه مرکزی به عنوان ابزار اعمال نظارت دولت بر فعالیت بیمه گری به این شرح است:

ماموریت بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

تنظیم تعمیم و هدایت امر بیمه در ایران و حمایت از بیمه گذاران و بیمه شدگان و صاحبان حقوق آن ها و حفظ سلامت بازار بیمه و جلوگیری از رقابت های ناسالم به عنوان نهاد حاکمیتی ناظر بر صنعت بیمه.

چشم انداز بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

دستیابی به نظام کارآمد نظارتی به نحوی که ضمن حمایت از حقوق ذینفعان صنعت بیمه، شرکت های بیمه و سایر فعالان این صنعت، با اتخاذ تدابیر و سیاست های هوشیارانه و ایجاد هماهنگی در بازار، بدون مداخله در روند بازار و فعالیت های تصدی گری، امکان رقابت مبتنی بر خلاقیت، نوآوری و پیشرفت را برای این صنعت فراهم کند.

اهداف راهبردی بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

نقش اصلی بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به عنوان نهاد ناظر، حمایت از بیمه گذاران است از طریق اطمینان یافتن به این که شرکت ها بر طبق قوانین و مقررات مربوط به بیمه عمل می کنند، است. به منظور دستیابی به این هدف و رسیدن به چشم انداز ترسیم شده برای بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران و صنعت بیمه، به شرحی که بیان شد، اهداف کلان زیر پیگیری خواهد شد:

۱. سیاست گذاری در صنعت بیمه و توان بخشی بازار بیمه؛
۲. تقویت اثربخشی اقدامات نظارتی در فضای کسب و کار بیمه ای؛
۳. بالابردن بهره وری عملیاتی شرکت های بیمه و ایجاد بازار رقابتی؛
۴. تشویق و هدایت شرکت های بیمه به توسعه و تنوع بخشی محصولات بیمه ای؛
۵. ارتقای سطح کیفیت ارائه ی خدمات بیمه ای به منظور افزایش رضایت بیمه گذاران؛
۶. توسعه سیستم های حمایت از حقوق بیمه گذاران و ارتقای حس اعتماد عامه مردم به صنعت بیمه؛
۷. توسعه ی همکاری های بین المللی و یکپارچه سازی روابط بین المللی در بخش بیمه؛
۸. جلب مشارکت، سرمایه، تکنولوژی و دانش مدیریت بیمه ای از داخل و خارج کشور.

پیش شرط های لازم برای توسعه ی امر بیمه در کشور

به منظور توسعه ی امر بیمه در کشور، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست اطمینان حاصل کند که شرکت های بیمه در راستای فعالیت خود موارد و اصول + زیر را مدنظر داشته و رعایت می کند:

۱. شرکت های بیمه می بایست در تمام موارد، به درستی عمل کنند و همه ی فعالیت های آنان برای بیمه گذاران و ذینفعان قابل فهم باشد. در واقع شرکت های بیمه می بایست از اعمال گمراه کننده و فریب آمیز پرهیز کرده و وظایف و مسئولیت های قانونی خود را در قبال مشتری به درستی انجام دهند.
۲. شرکت های بیمه می بایست در اداره فعالیت های تجاری خود مهارت کافی، توجه و کوشش داشته باشند. به عبارت دیگر، آن ها باید قادر باشند شرایط و نیاز مشتری را ارزیابی کرده و پوشش متناسب با آن را به مشتری عرضه کنند و در چارچوب مقررات و وظایف قانونی خود، تمامی امکانات را برای حفظ دارائیه و امنیت مشتری فراهم کنند.
۳. شرکت های بیمه می بایست معاملات و روابط تجاری خود را با تدبیر تنظیم کنند. این تدبیر شامل نگهداری منابع مالی و نقدینگی کافی، نگهداری و برقراری سیستم های مدیریت ریسک کارآمد، کنترل های داخلی، رعایت اصول حاکمیت شرکتی و ... است.
۴. شرکت های بیمه می بایست به جای پورتنفو محوری، اقتصاد محور باشند و بر پایه تحلیل هزینه و فایده اداره شوند. شرکت های بیمه می بایست توجه داشته باشند، اگر هدف آن ها جذب پورتنفو به هر قیمت باشد، بازدهی مناسب اقتصادی به وجود نخواهد آمد و منافع ذینفعان تامین نخواهد شد.
۵. شرکت های بیمه می بایست به نیازهای اطلاعاتی مشتریان خود توجه داشته باشند و با آنان با رعایت انصاف رفتار کنند. این اطلاعات می تواند شامل، اطلاع از شرایط بیمه نامه ها، پوشش ها، استثنائات، قیمت، عوامل موثر در ریسک، تعهدات، وظایف متقابل بیمه گر و بیمه گذار، هزینه های فسخ یا ابطال بیمه نامه، نحوه ی رسیدگی به شکایات و ... باشد.
۶. شرکت های بیمه باید اطلاعاتی را که معمولاً پیش از مشورت یا انعقاد قرارداد، به آن نیاز دارند از مشتریان خود دریافت کنند. این اطلاعات در ارزیابی نیازهای مشتری موثر است و می بایست محرمانه تلقی شوند.
۷. شرکت های بیمه و نمایندگان آن ها نباید تضاد منافع داشته باشند.
۸. شرکت های بیمه می بایست با نهادهای نظارتی به شکلی صادقانه تشریح مساعی داشته باشند. در واقع شرکت های بیمه موظفند نهادهای نظارتی را در جریان وقایع مهم قرار دهند.
۹. شرکت های بیمه می بایست در هر مورد که لازم است، سیستمی برای رسیدگی به شکایات فراهم کنند.
۱۰. شرکت های بیمه می بایست روابط تجاری خود را به طور موثر سازماندهی و کنترل کنند.

پیش شرط های لازم برای دستیابی به سیستم نظارتی کارآمد و موثر

به منظور دستیابی به سیستم نظارتی کارآمد و موثر و رسیدن به اهداف تعیین شده، وجود پیش شرط های زیر در فضای صنعت بیمه ی کشور ضروری است:

۱. وجود سیاست های موثر و مناسب در سطح اقتصاد کلان

اتخاذ سیاست های موثر و مناسب اقتصادی در صلاحیت بیمه مرکزی نیست؛ ولی چنانچه بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران احساس کند که سیاست های موجود به تضعیف سلامت و ایمنی صنعت بیمه می انجامد، می بایست قادر باشد نسبت به آن واکنش نشان دهد. زمانی که سیاست های موثر و مناسب در زمینه ی اقتصاد کلان وجود نداشته باشد، بیمه مرکزی با وظایفی روبرو خواهد شد که انجام آن ها عملاً غیر ممکن است.

۲. استقلال عملیاتی

می بایست چارچوب مشخصی از اهداف و مسئولیت ها مبتنی بر استقلال عملیاتی برای بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به عنوان نهاد ناظر و حاکمیتی تعریف شده باشد تا فراغت این نهاد را از هرگونه فشار سیاسی تداوم بخشیده و آن را در زمینه دستیابی به اهداف مذکور پاسخگو بداند.

۳. برخورداری از منابع کافی

می بایست منابع کافی (شامل نیروی انسانی متخصص و حرفه ای، سرمایه و فن آوری) برای دستیابی به اهداف تعریف شده در اختیار بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران قرار داشته باشد. این منابع می بایست تحت شرایطی فراهم شده باشد که استقلال، انسجام و آزادی عمل بیمه مرکزی را تضعیف نکنند و نهاد ناظر می بایست با اطلاعات محرمانه به شیوه ی مناسب برخورد کند.

۴. چارچوب قانونی مناسب

چارچوب یا نظام قانونی موجود، حداقل می بایست در برگیرنده ی موارد زیر باشد:

- نظامی از قوانین تجاری شامل قوانین شرکتی، قوانین مربوط به ورشکستگی، قوانین مربوط به امور قراردادهای، قوانین مربوط به رعایت حقوق و منافع مشتری، قوانین مربوط به مالکیت خصوصی و ... می بایست وجود داشته باشد که به طور پیوسته جریان داشته و برای حل بی طرفانه ی مسائل و مشکلات، ساز و کار مناسب را فراهم سازد؛
- نظام قانونی می بایست حمایت های لازم را از بیمه مرکزی و کارمندان آن در دعاوی حقوقی که طبق وظیفه، اختیارات و قانون مطرح شده، به عمل آورد؛
- اصول و قواعد جامع و واضح حسابداری که از مقبولیت گسترده ی بین المللی برخوردارند، می بایست وجود داشته و به کار گرفته شوند؛
- نظامی از حسابرسی مستقل می بایست وجود داشته باشد به طوریکه استفاده کنندگان از صورت های مالی اطمینان یابند که حساب ها و صورت های مالی، چشم انداز درست و منصفانه از وضعیت مالی آن شرکت را ارائه کرده و بر مبنای اصول حسابداری، توسط حسابرسی تهیه شده است که در قبال مسئولیت ها و اختیارات خود، پاسخ گو هستند؛

- نظام قانونی می بایست حداقل استانداردهایی را که لازم است شرکت های بیمه به آن دست پیدا کنند، ایجاد و تعریف کند؛
- نظام قانونی می بایست از نظر عملیاتی به بیمه مرکزی این امکان را بدهد که برای ایجاد مقررات احتیاطی، در صورت نیاز از انعطاف پذیری کافی برخوردار باشد و هنگام عدم رعایت الزامات احتیاطی (از سوی شرکت بیمه) مجازات هایی را برای آن ها در نظر بگیرند (مانند عزل فرد، محدودیت فعالیت، ابطال مجوز و ...)
- نظام قانونی می بایست به بیمه مرکزی اختیارات لازم را برای جمع آوری مستقل اطلاعات بدهد.

۵. وجود نظام همکاری در بین نهادهای نظارتی در خصوص مبادله ی اطلاعات

این همکاری می بایست به وسیله ی تمهیداتی که برای حفاظت از جنبه ی محرمانه اطلاعات نظارتی اندیشیده شده است و نیز تضمین این امر که از آن ها برای نظارت موثر بر موسسات ذی ربط استفاده می شود، تقویت شود.

تشریح اهداف راهبردی و سیاست های بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران در مسیر تحقق اهداف تعریف شده

۱. سیاست گذاری در صنعت بیمه و توان بخشی بازار بیمه

همه ی سیاست هایی که بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران اتخاذ کرده است، می بایست با هدف تقویت مدیریت و افزایش بهره وری صنعت بیمه و با تاکید بر سه اولویت؛ توانگری مالی شرکت های بیمه (شامل پشتوانه مالی و تخصص حرفه ای)، کنترل ریسک و افشای صحیح اطلاعات باشد که از روش های زیر اعمال خواهد شد:

الف) بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست به منظور حمایت از حقوق بیمه گذاران، قوانین سخت گیرانه ای درخصوص توانگری مالی شرکت های بیمه، سرمایه قانونی مورد نیاز و ... تعریف و اعمال کند.

ب) بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست استانداردهایی به منظور مدیریت ریسک های بیمه ای و غیر بیمه ای شرکت های بیمه، شامل نحوه ی شناسایی، طبقه بندی تحلیل و ارزیابی ریسک و ... تعریف و اعمال کرده و شرکت های بیمه را ملزم به ارائه ی گزارش های ادواری در این خصوص کند.

ج) بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست استانداردهایی را به منظور جمع آوری اطلاعات آماری مورد نیاز صنعت بیمه تعریف و اعمال کند. این اطلاعات آماری می بایست با دو هدف اصلی؛ تسهیل عملیات نظارتی (شامل نظارت های داخلی یا نظارت های بیرونی) و کمک به تجزیه و تحلیل صحیح ریسک تهیه شده باشد.

د) بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست استانداردهایی درخصوص کیفیت اطلاعات منتشر شده توسط شرکت های بیمه، نحوه ی انتشار و ارائه ی اطلاعات به بازار، نحوه ی تبلیغات و اطلاع رسانی و ... به منظور ایجاد شفافیت در بازار، تعریف و اعمال کند.

۲. تقویت اثربخشی اقدامات نظارتی در فضای کسب و کار بیمه ای

نهاد نظارت باید اطمینان داشته باشد که شرکت بیمه از سلامت مالی برخوردار است و به موقع می تواند تعهدات خود را ایفا و منافع ذینفعان را حفظ کند. برای دستیابی به این منظور، می بایست در حوزه ی نظارت اقدامات زیردر دو بخش؛ نظارت بر اعطای مجوز برای ورود به بازار و نظارت بر مدیریت و اداره شرکت های بیمه، صورت پذیرد:

الف) نظارت بر اعطای مجوز برای ورود به بازار^۱

در این باره، بیمه مرکزی به عنوان مرجع صادر کننده ی مجوز، از این اختیار برخوردار است که معیارهایی را تعیین کرده، نسبت به رد درخواست هایی که منطبق با معیارهای مزبور نیستند، اقدام کند. بر این اساس، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران ارزیابی خواهد کرد که شرکت های جدید بیمه ای از سهام دارانی لایق، قدرت مالی کافی، ساختار عملیاتی منسجم و مدیرانی که تخصص و تعهد کافی برای اداره ی شرکت به شیوه ای موثر و محتاطانه دارند،

^۱ در حال حاضر و از منظر قانونی نظارت بر اعطای مجوز ورود، به بازار شامل اعمال و نظارت بر موارد قانونی تصریح شده در قانون تاسیس موسسات بیمه ی غیر دولتی و آیین نامه ی شورای عالی بیمه در این خصوص و سایر قوانین مرتبط چون قانون تجارت، قانون مبارزه با پولشویی و قانون سیاست های اجرایی اصل ۴۴ و ... است.

برخوردار باشد. قطعا وجود معیارهای عینی و شفاف اجازه ی مداخلات سیاسی را در فرایند صدور کاهش خواهد داد. هرچند فرایند صدور مجوز نمی تواند این موضوع را تضمین کند که یک شرکت بیمه پس از افتتاح، به خوبی عمل می کند؛ لیکن این فرایند می تواند روشی اثربخش در کاهش تعداد شرکت های بی ثباتی باشد که به صنعت بیمه وارد می شوند.

برای اینکه تعداد ورشکستگی های بیمه ای و میزان خسارت وارد شده به ذینفعان صنعت بیمه محدود شود، ایجاد مقررات صدور مجوز و ابزارهای نظارتی ضروری است؛ لیکن این امر نباید با ایجاد موانع ورودی سخت گیرانه به کاهش دارایی و رقابت در صنعت بیمه بینجامد. فرایند صدور مجوز می بایست حداقل، شامل موارد زیر باشد:

ارزیابی ساختار مالکیت و مدیریت شرکت بیمه، صلاحیت و شایستگی اعضای هیات مدیره و مدیریت ارشد، برنامه ی استراتژیک و عملیاتی آن، کنترل های داخلی و مدیریت ریسک، میزان سرمایه ی اولیه، پیش بینی وضعیت مالی شرکت در آینده و

۱. ارزیابی ساختار مالکیت پیشنهادی متقاضی تاسیس شرکت بیمه

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران ساختار مالکیت پیشنهادی متقاضی تاسیس شرکت بیمه را شامل آن دسته از سهامدارانی که به طور مستقیم یا غیر مستقیم، عمده و اثر گذار هستند، ارزیابی می کند. در این ارزیابی، اقدامات مخاطره آمیز شغلی سهامداران موثر را، در گذشته و صلاحیت و جایگاه آن ها را در محافل تجاری بررسی می کند.

ارزیابی قدرت مالی همه ی سهامداران عمده و توانایی آن ها برای ارائه ی حمایت های مالی بیشتر در مواقع نیاز و بررسی تعیین منشا اولیه ی سرمایه ای که قرار است سرمایه گذاری شود، نیز توسط بیمه مرکزی صورت می پذیرد. در مواقعی که شرکت بیمه بخشی از یک سازمان بزرگ تر است، بیمه مرکزی می بایست این موضوع را مشخص کند که ساختار سازمانی و مالکیت شرکت بیمه، نقطه ضعف شرکت بیمه محسوب نشود. در واقع از شرکت بیمه نباید به عنوان منبع مالی که تحت سلطه مالکان است، استفاده شود. علاوه بر این بیمه مرکزی می بایست این اختیار را داشته باشد که مانع شکل گیری آن دسته از ساختارها یا ارتباطات شرکتی شود که نظارت موثر در شرکت های بیمه را مختل می سازد. این امر می تواند شامل آن دسته از ساختارهایی شود که اجزای مهم آن ها، در حوزه های قضایی یا سیاسی واقع شده اند و قوانین حفظ اسرار در زمینه های مالی در آن ها حاکم است.

۲. بررسی صلاحیت و شایستگی درخصوص هیئت مدیره و مدیران ارشد، پیشنهادی متقاضی تاسیس شرکت بیمه

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران اطلاعات ضروری درخصوص تجارب مدیران پیشنهادی ازجمله اعضای هیئت مدیره و مدیرعامل در زمینه ی امور بیمه ای و مالی، مهارت ها، سوابق تحصیلی و آموزشی و ... جمع آوری کرده و ارزیابی می کند. این ارزیابی شامل بررسی هایی درباره پیشینه ی افراد مذکور است. بدین معنا که آیا سوابق قبلی ازجمله احکام نظارتی و قضایی صادر شده، به ایجاد تردید درباره شایستگی، سلامت مالی یا صداقت آن ها می انجامد یا خیر.

توجه به این موضوع حیاتی است که افراد پیشنهادی برای تصدی مدیریت شرکت بیمه، تعداد کافی از افرادی باشند که در زمینه ی امور بیمه ای، مالی، مدیریتی، حقوقی، و فناوری اطلاعات سوابق قابل توجهی دارند. شرکت های بیمه ملزم هستند تغییرات آتی در هیئت مدیره و مدیریت ارشد خود را اطلاع دهند و بیمه مرکزی اختیار دارد مانع آن دسته از انتصابات شود که به زعم وی، برای منافع بیمه گذاران و ذینفعان مضر است. برای این منظور بیمه مرکزی در ابتدا می بایست چارچوب ها و استانداردهای لازم برای شناسایی صلاحیت و شایستگی هیئت مدیره را تعریف و به صنعت بیمه معرفی کند.

۳. بررسی و ارزیابی سرمایه و پیش بینی های مالی انجام شده توسط متقاضی تاسیس شرکت بیمه

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران پیش بینی ها و صورت های مالی مقدماتی مربوط به شرکت بیمه پیشنهادی را بررسی می کند. این بررسی مشخص می کند که آیا پیش بینی های مالی انجام شده، استحکام لازم را دارند و مبتنی بر واقعیت است. آیا سهامداران پیشنهادی، توانایی حمایت از شرکت در مواقع ضروری را دارند؟ آیا شرکت بیمه سرمایه ی کافی برای حمایت از برنامه های استراتژیک پیشنهادی خود را دارد؟ آیا متقاضی تاسیس شرکت بیمه مقررات مربوط به سرمایه ی الزامی (تعریف شده در قانون) را رعایت کرده است؟ و ...

۴. بررسی و ارزیابی برنامه عملیاتی پیشنهادی متقاضی تاسیس شرکت بیمه

در فرایند صدور مجوز، برنامه های عملیاتی پیشنهادی شرکت های بیمه را بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بررسی می کند. برنامه عملیاتی می بایست محدوده ای از بازار را که شرکت بیمه مایل به انجام اکثر عملیات خود در آن است، تشریح و تحلیل کند. هم چنین لازم است در طرح مزبور، نحوه ی سازماندهی و کنترل های داخلی در شرکت بیمه تشریح شده باشد. علاوه بر این، بیمه مرکزی می بایست اطمینان حاصل کند که آیا اصول حاکمیت شرکتی (شامل ساختار مدیریتی با مسئولیت های مشخص، هیئت مدیره ای با توان اعمال نظارتی مستقل بر مدیریت، حسابرسی مستقل و ...) به مورد اجرا گذاشته شده است یا خیر.

ب) نظارت بر مدیریت و اداره ی شرکت های بیمه

چارچوب های مدیریت شرکت های بیمه می بایستی به گونه ای باشد که حقوق همه ی ذینفعان را به رسمیت بشناسد و از آن ها حمایت کند. در مواردی که بیمه مرکزی، اختیاری درباره تعیین جزئیات مقررات و ضوابط مدیریتی یک شرکت بیمه ندارد (به لحاظ جلوگیری از دخالت در عملیات اجرایی شرکت های بیمه)، ضوابط و استانداردهایی تعیین می کند و همه ی مسئولیت ها در این باره را بر عهده ی هیئت مدیره ی شرکت قرار می دهند. حوزه های نظارت بر مدیریت و اداره ی شرکت های بیمه به این شرح است:

۱. نظارت فنی بر فعالیت شرکت های بیمه

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بر شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه ها، نحوه ی تعیین حق بیمه و محاسبات فنی، نحوه ی توزیع ریسک (بیمه های اتکایی)، نحوه ی ارزیابی ریسک و مکانیزم های مربوط به آن،

نحوه ی تعیین حد هر ریسک و مجموع ریسک های قابل پذیرش توسط هر شرکت بیمه و ... نظارت می کند. در این میان، استقرار سیستم ارزیابی ریسک در شرکت های بیمه با هدف تعیین نرخ های فنی حق بیمه و گزارش نحوه ی محاسبه ی آن به بیمه مرکزی به منظور ایجاد رقابت سالم، در بازار بیمه و کنترل رقابت ضروری است.

۲. نظارت و بررسی ساختار مالی شرکت های بیمه

در بحث نظارت بر ساختار مالی شرکت های بیمه، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بر اساس آیین نامه ها و دستور العمل های تعریف شده، موارد زیر را بررسی و ارزیابی می کند:

- تعریف و اندازه گیری شاخص های مالی و توانگری شرکت های بیمه

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، می بایست اطمینان پیدا کند که شرکت های بیمه بیش از توانایی خود ریسک نپذیرند و در همه حال پاسخ گوی تعهدات پذیرفته شده ی خود بوده و آمادگی پرداخت خسارت نقدی را داشته باشند. نتایج این گزارش ها، به منظور شفافیت در ارائه ی اطلاعات، در اختیار عموم قرار خواهد گرفت.

- بررسی نحوه ی سرمایه گذاری ها و کنترل بازده ی سرمایه گذاری ها

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به منظور بررسی سرمایه گذاری ها یا خریدهای عمده می بایست اطمینان پیدا کند که ساختارها یا ارتباطات شرکتی، شرکت های بیمه را در معرض ریسک های ناخواسته قرار نمی دهد و مانع نظارت کارآمد نمی شود. در این باره بررسی می کند که آیا شرکت بیمه برای سرمایه گذاری مزبور، از منابع مالی و مدیریتی کافی برخوردار است. آیا قوانین و مقررات بیمه ای موجود در این باره کافی است و آیا این قوانین اجازه ی سرمایه گذاری فوق را می دهد یا خیر؟

- بررسی نحوه ی ذخیره گیری و تعیین اندوخته ها

شرکت های بیمه برای تقویت سرمایه و بنیه ی مالی خود، ذخایر و اندوخته های قانونی نگهداری می کنند. در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست اطمینان یابد که قوانین و مقررات موجود کافی است و توسط شرکت های بیمه رعایت می شود یا خیر؟

- بررسی ساختار دارایی ها، بدهی ها و وضعیت سرمایه ی شرکت

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به منظور بررسی «ساختار دارایی های شرکت بیمه»، می بایست زمان بندی و ماهیت بدهی های شرکت، مبانی و مفروضات محاسبه ی بدهی ها، روش های بکار رفته در بیمه های اتکایی، نحوه ی ثبت خسارات معوق و ... را بررسی کند.

در نهایت، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به منظور بررسی «ساختار دارایی های شرکت بیمه»، می بایست میزان حاشیه سود شرکت بیمه، ارزش سرمایه شرکت به قیمت بازار، میزان سرمایه ی ثبت شده ی شرکت، نحوه ی پرداخت سود و چگونگی منتفع شدن سهام داران و ... را بررسی کند.

- بررسی ساختار صورت های مالی و صحت اطلاعات درج شده در آن

- در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست اطمینان یابد که صورت های مالی بر اساس قوانین و استانداردهای حسابداری مورد توافق صنعت بیمه، تهیه شده باشد.

۳. بررسی صلاحیت مالکان (کنترل سهامداران)

در بررسی صلاحیت مالکان و سهام داران شرکت های بیمه، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به بررسی و رد هرگونه طرحی که مستلزم انتقال بخش عمده ای از مالکیت یا کنترل منافع مستقیم یا غیر مستقیم شرکت های بیمه به سایر اشخاص است، می پردازد. این مهم از طرق زیر امکان پذیر است:

بررسی وضعیت اقتصادی و مالی سهامداران عمده ی حقوقی از طریق تبادل اطلاعات با سایر نهادهای نظارتی، بررسی وضعیت فعالیت سهام داران عمده با هدف جلوگیری از پولشویی^۲، بررسی اعتبار سهام داران حقیقی و در واقع بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست تعریف درستی از مسئولیت سهام داران شرکت های بیمه ارائه دهد. شرکت های بیمه موسسات مالی هستند و نباید نحوه ی اداره این شرکت ها، تنها در جهت حفظ منافع و اهداف سهام داران باشد؛ بررسی این که سهام داران چه نقشی در روند فعالیت شرکت های بیمه دارند؟ دارای چه ویژگی هایی هستند؟ منابع شرکت را در چه راه هایی به کار می گیرند؟ آیا سهام داران، در تعیین اعضای هیئت مدیره به مصلحت والزامات حرفه ای اداره شرکت های بیمه توجه دارند؟ و از همه مهم تر، آیا حضور سهام داران عمده مانع اعمال نظارت بیمه مرکزی بر شرکت های بیمه نمی شود؟ از جمله مواردی است که باید در این حوزه به آن ها پرداخته شود.

۴. بررسی صلاحیت مدیران

از آنجایی که مشکلاتی که در صنعت بیمه وجود دارد، غالباً در نتیجه ی سوء مدیریت به لحاظ عدم شایستگی شخصی یا حرفه ای مدیران یا سرپرستان مدیریتی است، مدیران شرکت بیمه باید دارای شایستگی و صلاحیت باشند. احراز صلاحیت مدیران از طریق تعریف ملاک ها و استانداردهای مورد نیاز برای تشخیص صلاحیت مدیران و اداره کنندگان شرکت های بیمه به لحاظ تجربه، تحصیلات، مهارت و درستکای و ... ، صورت می پذیرد. بدین ترتیب، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، صلاحیت مدیران یا مدیران ارشد شرکت های بیمه را با توجه به معیارهای زیر بررسی خواهد کرد:

- مدیران باید به طور حرفه ای شایستگی داشته باشند. صلاحیت حرفه ای شامل دانش تئوری و عملی در بیمه و تجربه ی مدیریتی است؛
- مدیران باید مورد اطمینان بوده و شهرت خوبی داشته باشند. در این خصوص، بیمه مرکزی بر اساس حقایق و اسناد موجود، قضاوت خواهد کرد.

۵. بررسی ساختار سازمانی و تشکیلاتی شرکت های بیمه و ساختار شبکه فروش

ساختار سازمانی شرکت های بیمه می بایست به گونه ای طراحی شده باشد که تمام کارکردهای مورد نیاز فعالیت بیمه گری اعم از بازاریابی، مباحث و محاسبات فنی، اصول حاکمیت شرکتی، کنترل های داخلی، سرمایه گذاری، مدیریت ریسک، بیمه های اتکایی، بازیافت، مباحث حقوقی و ... را تحت پوشش قرار دهد. علاوه بر این، به منظور حفظ حقوق بیمه گذاران و رعایت اصول مشتری مداری، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست موارد زیر را مد نظر قرار دهد:

^۲ مشروع کردن پول هایی که از راه غیر قانونی به دست آمده است.

- بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست تدابیری در زمینه ی اعطای مجوز و نظارت بر عملکرد نهادهای حرفه ای مستقل ارزیابی خسارت (شامل، موسسات ارزیابی خسارت و ارزیابان خسارت) اتخاذ کند، تا این گروه فعال تر شده و ارزیابی خسارت پرونده های خسارتی شرکت های بیمه به آن ها سپرده شود. در این باره، شرکت های بیمه می بایست سیاست ها و ساختار تشکیلاتی خود را طوری طراحی کنند که اهداف مذکور تامین شود.
- بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست استانداردهای مناسبی را بر اساس ضریب حاشیه ی توانگری شرکت های بیمه درخصوص ساختار شبکه فروش، نحوه ی جذب و تعداد نمایندگان مورد نیاز^۳ شرکت های بیمه به منظور دستیابی به ترکیب بهینه ی شبکه فروش تعریف کند.
- بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست به منظور تربیت و توسعه نمایندگان تخصصی بیمه های عمر، استانداردهای مرتبط به نمایندگان بیمه ی عمر را تهیه و تدوین کند.

^۳ نمایندگان فروش برای جبران خدمات خود از شرکت بیمه متبوع، حق صدور (در صورت داشتن مجوز صدور بیمه نامه) بابت هزینه های اداری صدور بیمه نامه ها و کارمزد، بابت جبران خدمات مربوط در زمینه ی بازاریابی و جذب مشتری دریافت می دارند. بررسی هزینه های عملیاتی شرکت های بیمه در صورت های مالی آنان نشان می دهد که شرکت های بیمه بازرگانی به صورت میانگین ۱۲-۱۰ درصد حق بیمه های صادر شده را به عنوان هزینه های صدور و کارمزد به شبکه ی نمایندگی پرداخت می کنند. از آن جا که سقف حق صدور و کارمزد پرداختی توسط شورای عالی بیمه تعیین می شود، شرکت های بیمه، در رشته های مختلف، کارمزدهای متفاوتی با توجه به ترکیب پورتنوی و سیاست های توسعه ی پورتنوی و یا محدود ساختن برخی پوشش ها، پرداخت می کنند. اما در مجموع، این تفاوتها چندان زیاد نیست و معمولا شرکت های بیمه ایرانی روش ها و سیاست های یکسانی در برخورد با شبکه نمایندگی خود اعمال می کنند. چنانچه هزینه های خرید یا اجاره و تجهیز دفتر نمایندگی و هزینه های اداری و پرسنلی آن را با توجه به مکان جغرافیایی و وضعیت فیزیکی آن برای مثال ماهانه دومیلیون تومان در نظر بگیریم و حداقل درآمد مورد انتظار نماینده (حقیقی بدون بازاریاب) را نیز یک میلیون تومان فرض کنیم، یک نماینده حقیقی برای تداوم فعالیت و جبران هزینه های تامین معاش خود در سال می بایست حداقل ۴۰۰ میلیون تومان پورتنو کسب کند تا حق صدور و کارمزد دریافتی وی (حدود ۱۰ درصد) به ۳۶ میلیون تومان در سال یعنی ماهانه دو میلیون تومان بالغ شود. در این وضعیت و در مقایسه با حاشیه توانگری شرکت های بیمه و محاسبه پورتنوی مناسب یک شرکت بیمه (پورتنوی که یک شرکت بیمه با توجه به سرمایه، ذخایر و منابعی که در اختیار دارد، می بایست تولید کند)، می توان تعداد مناسب نمایندگان یک شرکت بیمه را برآورد کرد.

۶. نظارت و تایید نحوه اجرای اصول حاکمیت شرکتی در شرکتهای^۴ بیمه از جمله کنترل های داخلی

بیمه مرکزی نقش کلیدی در ارتقای حاکمیت شرکتی موثر شرکتهای بیمه دارد. در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست اطمینان یابد که چارچوب حاکمیت شرکتی، که توازن مناسبی بین آزادی عمل مدیریت و پاسخ گویی و رعایت منافع ذینفعان فراهم می کند، به شرح زیر در شرکت پیاده سازی شده است:

- بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست استانداردهایی در خصوص اصول حاکمیت شرکتی و اقدامات پیش گیرانه در خصوص جلوگیری از مشکلات، تدوین و به شرکتهای بیمه اعلام کند؛
 - بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست اطمینان حاصل کند که شرکت های بیمه سیاست ها و اقدامات حاکمیت شرکتی را پذیرفته و آن ها را بطور موثری اجرا می کند؛
 - بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست کیفیت حسابرسی و اقدامات کنترلی شرکتهای بیمه را ارزیابی کند.
 - بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست هیات مدیره و مدیریت ارشد را در قبال مشکلات ناشی از عدم رعایت اصول حاکمیت شرکتی پاسخ گو بداند و آن ها را ملزم به بکارگیری تدابیر اصلاحی و به موقع جهت بهبود حاکمیت شرکتی در شرکت بیمه کند.
- علاوه بر این، بیمه مرکزی می بایست هیات مدیره را ملزم به ارائه نظارتی معقول و محتاطانه در قالب سیستم اطلاعات مدیریت کند. در این خصوص، بیمه مرکزی می بایست مطمئن شود که شرکت های بیمه کنترل داخلی مناسبی دارند که متناسب با اندازه و پیچیدگی فعالیت آن ها است و کنترل های داخلی به درستی صورت می پذیرد. منظور از کنترل های داخلی حصول اطمینان از این موارد است:
- فعالیت یک شرکت بیمه به روشی محتاطانه و در انطباق با خط مشی ها و استراتژی های تدوین شده از سوی هیات مدیره شرکت انجام می شود؛

^۴ اصول حاکمیت شرکتی از دیدگاه سازمان همکاری اقتصادی و توسعه به شرح زیر است:

اصل ۱- تامین مبنایی برای چارچوب موثر حاکمیت شرکتی: چارچوب حاکمیت شرکتی باید به توسعه بازارهای شفاف و کارا کمک کند، با حاکمیت قانون سازگار باشد و تقسیم بندی مسئولیت ها را بین سازمان های مختلف مسئول سرپرستی، نظارت و اجرا به روشنی شرح دهد.

اصل ۲- حقوق سهامداران و کارکردهای اصلی مالکیت: چارچوب حاکمیت شرکتی باید حافظ حقوق سهامداران باشد و اعمال این حقوق را تسهیل کند. حقوق اساسی سهامداران شامل، روش های مطمئن ثبت مالکیت، نقل و انتقال سهام، دریافت اطلاعات مربوط و مهم درباره شرکت به طور منظم و به هنگام، شرکت در مجامع عمومی و رای دادن، نصب و عزل اعضای هیات مدیره و سهام بودن در سود شرکت است. سهام داران باید حق داشته باشند در تصمیم گیریهای مربوط به تغییرات بنیادی در شرکت از جمله: اصلاحات اساسنامه یا دیگر اسناد حاکم بر شرکت، تصویب انتشار سهام اضافی و مبادلات غیرعادی شامل نقل و انتقال تمام یا بخش اعظم دارایی ها شرکت کنند و اطلاعات کافی در این زمینه داشته باشند و سهامداران باید مجال شرکت موثر و رای دادن در مجمع عمومی را داشته باشند.

اصل ۳- رفتار یکسان با سهام داران: چارچوب حاکمیت شرکتی باید رفتار یکسان با همه سهام داران، از جمله سهام داران اقلیت و خارجی را تضمین کند. همه سهامداران باید این امکان را داشته باشند که در برابر تجاوز به حقوق خود مقاومت کنند.

اصل ۴- نقش ذینفعان در حاکمیت شرکتی: چارچوب حاکمیت شرکتی باید حقوق ذینفعان را که در قانون یا از طریق توافق های دوجانبه مشخص شده به رسمیت بشناسد و همکاری فعال میان شرکت ها و ذینفعان را در ایجاد ثروت، شغل و ثبات شرکت هایی که از سلامت مالی برخوردارند، تقویت کند.

اصل ۵- افشاء و شفافیت: چارچوب حاکمیت شرکتی باید افشای به هنگام و دقیق تمام مسائل مهم از جمله وضعیت مالی، عملکرد، مالکیت و حاکمیت شرکتی را تضمین کند.

اصل ۶- مسئولیت های هیات مدیره: چارچوب حاکمیت شرکتی باید متضمن ارائه رهنمودهای استراتژیک برای شرکت، نظارت موثر هیات مدیره بر مدیریت و پاسخ گویی در برابر شرکت و سهام داران باشد.

- معاملات تنها با اختیارات لازم به جریان می‌افتند؛
- گزارش‌های حسابداری و غیره، اطلاعاتی کامل، دقیق و به موقع را فراهم می‌آورد؛
- مدیریت قادر به شناسایی، ارزیابی، اداره و کنترل ریسک‌های صنعت بیمه است؛
- ترتیبات مشخصی برای تفویض اختیار و مسئولیت ایجاد شده است؛
- تفکیک حسابداری بیمه‌های بلندمدت مانند بیمه‌های عمر از سایر حساب‌ها صورت پذیرفته است؛
- تفکیک دارایی‌ها و بدهی‌ها از یکدیگر به درستی صورت گرفته و مغایرت‌های آن‌ها رفع شده است؛
- از اموال شرکت به درستی محافظت می‌شود؛
- شرکت به نتایج حاصل از کنترل‌های داخلی پایبند است.

۷. نظارت بر نحوه اجرای مدیریت ریسک در شرکتهای بیمه

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می‌بایست مطمئن شود که شرکتهای بیمه برای شناسایی، ارزیابی، نظارت و کنترل یا کاهش تمامی ریسک‌های مهم و نیز ارزیابی کلی میزان توانایی خود درباره وضعیت ریسکی که در آن قرار دارند، دارای فرآیند جامعی از مدیریت ریسک (شامل نظارت هیات مدیره و مدیریت ارشد) هستند. این فرآیندها باید متناسب با اندازه و پیچیدگی شرکت مزبور باشد. بیمه مرکزی می‌بایست مطمئن شود شرکت‌های بیمه ریسک‌های تحت پوشش خود را (در زمینه فعالیت‌های بیمه‌گری) به درستی ارزیابی کرده و از طریق بیمه‌اتکایی مدیریت می‌کنند و ابزارهای لازم برای تعیین نرخ حق بیمه را در اختیار دارند.

ریسک‌هایی علاوه بر ریسک‌های فنی نیز وجود دارند که شرکت‌های بیمه با آن مواجه هستند. بیمه مرکزی باید اطمینان یابد که این ریسک‌ها در شرکت بیمه تحت کنترل هستند. این ریسک‌ها با توجه به استاندارد توانگری مالی به این شرح است:

• ریسک بیمه‌گری

ریسک‌هایی که شرکت بیمه به دلیل صدور بیمه‌نامه و قبولی اتکایی با آن مواجه است. این ریسک‌ها غالباً از طریق لحاظ اندوخته‌ها و ذخایر یا تعریف ظرفیت قابل قبول پذیرش ریسک توسط بیمه مرکزی کنترل می‌شود.

• ریسک نقدینگی

ریسک نقدینگی، ریسکی است که شرکت بیمه به دلیل عدم کفایت دارایی‌های جاری برای ایفای تعهداتش با آن مواجه است. در مواقعی که شرکت بیمه نقدینگی کافی ندارد، قادر نیست به سرعت و با هزینه معقول، به پرداخت تعهدات بپردازد و این امر، بر سودآوری شرکت بیمه تاثیر خواهد گذاشت.

در این باره بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، می‌بایست اطمینان یابد که شرکت بیمه قادر به انجام کامل تعهدات قراردادی خود در زمان مناسب است. برای این منظور بیمه مرکزی، سیستم‌های اطلاعات مدیریت، تجزیه و تحلیل

مقدار وجوه خالص مورد نیاز برای سناریو های مختلف، تنوع منابع تامین مالی و وجود روش ها و مکانیزم های لازم برای برنامه ریزی اقتضایی و ... را بررسی می کند.

• ریسک اعتباری

ریسک اعتباری، ریسکی است که شرکت بیمه به دلیل احتمال عدم انجام تعهدات مالی توسط طرف های معامله خود، با آن مواجه است. وجود بیمه نامه های وصول نشده منقضی شده ممکن است شناخت سود در شرکت بیمه را با مشکل مواجه سازد. اتکای بیش از اندازه به پرتفوی ایجاد شده توسط یک بیمه گذار عمده می تواند شدت این ریسک را افزایش دهد. توجه به سابقه فعالیت تجاری بیمه گذاران و توجه به لیست های سیاه ارائه شده توسط نهادهای مالی دیگر، می تواند در کاهش این ریسک موثر باشد.

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، می بایست اطمینان یابد که شرکت بیمه برای ارزیابی کیفیت دارایی ها و کفایت ذخایر و اندوخته های مطالبات سوخت شده، سیاست ها، رویه ها و روش های مناسبی را ایجاد کرده و به آن پایبند است. علاوه بر این، شرکت ها می بایست با ایجاد محدودیت های احتیاطی از تمرکز و اتکا روی یک بیمه گذار عمده جلوگیری کنند.

• ریسک بازار

ریسک بازار، ریسکی است که شرکت بیمه به دلیل نوسان قیمت در بازار با آن مواجه است. بخش خاصی از این ریسک، مربوط به ریسک نرخ ارز است و بیشتر، زمانی بروز می کند که بیمه نامه ارزی بوده و شرکت بیمه تعهد کرده تا خسارت را بصورت ارزی پرداخت کند.

در این باره، بیمه مرکزی می بایست اطمینان یابد که برای ریسک های بازار، ذخایر مناسبی در نظر گرفته شده است و مدیریت ارشد شرکت محدودیتهای مناسبی را برای فعالیت های ارزی خود لحاظ کرده و کنترل های داخلی مناسبی را به اجرا گذاشته است.

• ریسک عملیاتی

مهم ترین انواع ریسک عملیاتی در اثر وجود نقص در کنترل های داخلی و عدم رعایت اصول حاکمیت شرکتی است. اختلالاتی از این دست، ممکن است از طریق خطا، تقلب یا قصور در اجرای به موقع تعهدات به زیان های مالی بینجامد. حالات دیگر ریسک عملیاتی شامل وجود نواقص عمده در سیستم فناوری اطلاعات، در اثر وقایعی از قبیل آتش سوزی یا بلایای طبیعی است.

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، می بایست اطمینان یابد که مدیریت ارشد شرکت، رویه های حسابرسی و کنترل داخلی اثربخشی را بکارگرفته و برای مدیریت و کاهش ریسک عملیاتی از سیاست های لازم

برخوردار است، (مانند بیمه یا برنامه ریزی اقتضایی). علاوه بر این، بیمه مرکزی می بایست مطمئن شود که شرکت بیمه برای راه اندازی مجدد تمام سیستم های اصلی خود برنامه های مناسبی برای مقابله با حوادث یا بلایا دارد.

• ریسک کشوری

ریسک کشوری در ارتباطات بین المللی به ویژه در بحث های مربوط به بیمه های اتکایی نمود پیدا می کند. ریسک کشوری آن دسته از ریسک هایی را شامل می شود که مربوط به محیط اقتصادی، اجتماعی و سیاسی کشور متبوع بیمه گر اتکایی است.

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست اطمینان یابد که شرکت بیمه درباره فعالیت های بین المللی یا اتکایی خود سیاست ها و رویه های مناسبی دارد و ذخایر کافی برای پوشش این قبیل ریسک ها در نظر گرفته است.

• ریسک شهرت

ریسک شهرت ناشی از وجود ضعف های عملیاتی است. ضعف در انطباق با قوانین و مقررات و سایر منابع مربوط. ریسک شهرت برای شرکت های بیمه مضر است؛ زیرا ماهیت حرفه آنها مستلزم حفظ اعتماد مشتریان و ذینفعان در کل بازار است.

• ریسک حقوقی

این ریسک بیشتر به واسطه تغییر در قوانین مرتبط با صنعت بیمه به وجود می آید.

۸. نظارت بر کیفیت افشای اطلاعات شرکت های بیمه

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بر ثبات در ارائه اطلاعات، صحت و درستی اطلاعات، فعالیت مقایسه اطلاعات، در دسترس بودن اطلاعات، به هنگام بودن اطلاعات و ... نظارت خواهد کرد. در این باره اقدامات زیر می بایست صورت پذیرد:

- در گام نخست و در بخش آمارها و اطلاعات بیمه گری، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست تعاریف یکسانی از هر یک از اقلام اطلاعاتی موجود در صنعت بیمه ارائه کند و شرکت های بیمه ملزم شوند اطلاعات آماری خود را در قالب استاندارد تعریف شده تهیه و ارائه کنند.

- بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست مطمئن شود که شرکت های بیمه سوابق کافی از فعالیت های خود را نگهداری می کنند. سوابقی که بر اساس خط مشی ها و شیوه های رایج حسابداری تهیه شده است و برای بیمه مرکزی این امکان را فراهم می کند که تصویری واقعی و منصفانه از وضعیت مالی و سودآوری عملیات تجاری آن شرکت کسب کند. برای اینکه صورتهای مالی، ارائه کننده تصویری واقعی و منصفانه باشد، ضروری است تا حد امکان، دارایی ها تجدید و ارزیابی شده و به قیمت واقعی و منطقی خود در

حساب ها لحاظ شوند تا سود شرکت موید این موضوع باشد که بطور خالص، چه چیزی عاید شرکت بیمه شده است.

- بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست تدابیری اتخاذ کند تا همه شرکت های بیمه موظف باشند ترازنامه و حساب هاب سود و زیان خود را به منظور شفافیت و اطلاع رسانی منتشر کنند.

۳. بالا بردن بهره وری عملیاتی شرکت های بیمه و ایجاد بازار رقابتی

به منظور دستیابی به بهره وری مطلوب و ایجاد فضای رقابتی در شرکت های بیمه در صنعت بیمه، انجام اقدامات زیر ضروری است:

الف) بالا بردن کیفیت حاکمیت شرکتی در شرکتهای بیمه

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست ضمن بازسازی و تقویت مدل های سازمانی و عملیاتی شرکت های بیمه، به ویژه شرکت های بیمه ضعیف، تدابیری اتخاذ کند تا کیفیت حاکمیت شرکتی در شرکتهای بیمه به تدریج مطابق با تجربیات و استانداردهای بین المللی ارتقا یابد.

ب) هماهنگی با سایر بخشهای مالی

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست هماهنگی ها لازم را با سایر ارائه کنندگان خدمات مالی (بانک ها، بازار بورس، شرکت های سرمایه گذاری و ...) به منظور استفاده بهینه از امکانات این بخش ها به عمل آورد.

ج) ارتقای سطح حرفه ای دست اندرکاران صنعت بیمه به ویژه کارکنان شرکت های بیمه

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست اقداماتی در زمینه تعریف ساختار سازمانی مناسب شرکتهای بیمه، پست های سازمانی مورد نیاز، ضوابط، شرایط و آموزش هاس مورد نیاز احراز پست های مورد نظر، چگونگی ارزیابی عملکرد کارکنان و ... به ویژه در رده های بالای سازمانی را تعریف و اجرا کند.

د) رتبه بندی شرکتهای بیمه

بر اساس ماده ۱۱۴ برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۴-۱۳۹۰)، به دولت اجازه داده شده است که ضمن اصلاح نظام نظارت تعرفه ای و کاهش تدریجی حق بیمه اتکایی- اجباری در صنعت بیمه، نسبت به تدوین و استقرار نظام یکپارچه نظارتی جایگزین مشتمل بر مقررات مالی، منع انحصار و تسهیل رقابت، توانگری و رتبه بندی موسسات بیمه تا پایان سال سوم برنامه اقدام کند.

بر این اساس، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران در نظر دارد، شاخص های اساسی به منظور رتبه بندی شرکت های بیمه را مطابق با استانداردهای جهانی شناسایی و عملیاتی کند. این شاخصها در چهار گروه شامل شاخص های عملیاتی، مالی، توانایی ایفای تعهدات و دسترسی مشتری به خدمات بیمه ای و مشتری مداری قابل تقسیم است.

شایان ذکر است رتبه بندی شرکت های بیمه از جمله وظایف شرکت های رتبه بندی است که به دلایل وجود سیاستهای تحریمی علیه ایران، امکان استفاده از خدمات این شرکت ها در حال حاضر میسر نیست؛ بنابراین، در غیاب نهادهای معتبر رتبه سنجی به دلیل تحریم های موجود، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به منظور افزایش آگاهی عمومی و حمایت از حقوق بیمه گذاران، رتبه بندی شرکت های بیمه را در دستور کار خود قرار داده است.

(و) حذف یا کاهش قوانین محدودکننده صنعت بیمه

در این باره بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران در هریک از حوزه های محدودکننده صنعت بیمه اقدامات زیر را در نظر دارد:

۱. بیمه اتکایی اجباری

بر اساس ماده ۱۱۴ برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران، کاهش تدریجی بیمه اتکایی اجباری در دستور کار بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران قرار گرفته است؛ اما در شرایط فعلی که تحریم، ظرفیت های بیرونی را برای پوشش ریسک های کشور محدود کرده، وجود واگذاری اتکایی اجباری برای صنعت بیمه ضروری است. چنانچه تمامی آن حذف شود، از یک طرف به دلیل آزاد شدن ذخایر بیمه مرکزی و از طرف دیگر، محدودیت سرمایه شرکت های بیمه توان پوشش دهی به ریسک های کشور بسیار محدود خواهد شد. از آنجا که شرکت های بیمه، غالباً تمایل دارند مازاد بر ظرفیت نگهداری خود در یک ریسک را بپذیرند، حذف اتکایی اجباری در شرایط کنونی، به این پدیده دامن می زند. به همین دلیل کاهش اتکایی اجباری با روند کندتری انجام خواهد شد. شایان ذکر است در حال حاضر، بیمه اتکایی اجباری ابزار نظارتی نیست. اتکایی اجباری، ظرفیت بسیار خوبی است که در شرایط تحریم موجود، کارایی قابل قبولی دارد. در این باره، اقدامات زیر صورت می پذیرد:

- بیمه مرکزی می بایست تدابیری اتخاذ کند تا واحد اتکایی بیمه مرکزی از حسابداری صرف به واحدی تجاری و اقتصادی که عملیات کارآمد بیمه گری اتکایی انجام می دهد، تغییر یابد. بعبارت دیگر، می بایست وظایف بیمه گری بیمه مرکزی (در قالب بیمه گر اتکایی) از وظایف نظارتی و حاکمیتی بیمه مرکزی به لحاظ واحدهای کارشناسی، مالی و ... تفکیک شود و واحد اتکایی بیمه مرکزی به یک واحد اتکایی قوی و مستقل به منظور استفاده از ظرفیت های این واحد برای تقویت بنیه اتکایی صنعت بیمه، تبدیل شود.
- بیمه مرکزی می بایست حد قابل قبول ریسک و سقف مجموعه ریسک های شرکت های بیمه را تعیین کند و نظارت قابل قبولی بر آن داشته باشد.

۲. تلاش به منظور حذف مالیات بر ارزش افزوده

در اکثر کشورهای دنیا، از فروش محصولات بیمه ای مالیات اخذ نمی شود^۵؛ لیکن در ایران، علاوه بر مالیات بر سود و عملکرد که از شرکت های بیمه دریافت می شود، مالیات های متعددی بر رشته های بیمه در قالب مالیات بر ارزش افزوده وضع شده است و در رسیدگی به صورت های مالی شرکت های بیمه نیز سازمان مالیاتی برخی از هزینه های عملیات بیمه گری و زیان عملیاتی شرکت های بیمه را نمی پذیرد. مجموع این فرآیند موجب گران شدن بیمه نامه ها شده و سودآوری شرکت های بیمه را مخدوش کرده است.

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست به منظور حل مشکلات موجود، از طریق سندیکای بیمه گران ایران، تعامل سازنده ای با مسئولان مربوط از جمله وزارت امور اقتصادی و دارایی و سازمان امور مالیاتی برقرار کند.

۳. تلاش به منظور کاهش عوارض

طبق ماده ۱۱۵ برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۴-۱۳۹۰)، وضع و دریافت هرگونه عوارض بر بیمه تجاری (حق بیمه و حق بیمه اتکایی) منحصر به مواردی است که در قوانین مصوب مجلس شورای اسلامی تعیین شده است. بر این اساس و با توجه به ماهیت فعالیت شرکت های بیمه بازرگانی، شرکت های بیمه نباید بعنوان صندوق کمک به تامین منابع بودجه مورد نیاز دستگاه اجرایی باشند.

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست به منظور جلب حمایت از صنعت بیمه در قالب قوانین و مقررات، از طریق سندیکای بیمه گران ایران، تعامل سازنده ای با قوه مقننه برقرار سازند.

۴. تلاش به منظور کاهش نظارت های متعدد

به منظور خروج شرکت های بیمه از شمول مقررات نظارتی متعدد که شرکت های بیمه را مجبور به تهیه گزارشات متفاوت با اهداف متفاوت می کند، بیمه مرکزی می بایست تدابیری اتخاذ کند تا سازمان حسابرسی کشور و بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، بعنوان مراجع انحصاری و خاص ناظر بر فعالیت شرکت های بیمه تعیین شوند و در صورت نیاز به هرگونه حسابرسی، بازرسی و بررسی عملکرد شرکت های بیمه از سوی سایر سازمان های نظارتی، موضوع به سازمان حسابرسی کشور یا بیمه مرکزی اعلام می شود و سازمان های ذکر شده به موضوع رسیدگی کرده و نتیجه را به سازمان نظارتی مربوط منعکس کنند.

^۵ به ویژه بیمه های عمر معطوف به پس انداز و سرمایه گذاری ذاتا مشمول مالیات نیستند.

ز) آزادی سرمایه گذاری (حذف قوانین محدودکننده به منظور جذب سرمایه گذاریهای داخلی و خارجی)

طبق ماده ۱۱۳ برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۴-۱۳۹۰)، مشارکت شرکتهای بیمه خارجی با شرکت های بیمه تجاری داخلی با الویت بخش غیردولتی به منظور ایجاد شرکت بیمه مشترک بازرگانی در ایران، جذب سرمایه خارجی توسط شرکتهای بیمه داخلی و همچنین، تاسیس فعالیت شعب و نمایندگی شرکت های بیمه بازرگانی خارجی با رعایت سیاست های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی و قوانین مربوط مجاز است. بر این اساس، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست شرایط جذب سرمایه های داخلی و خارجی را تسهیل و قوانین محدودکننده در این باره را حذف کند.

ح) آزادی کسب و کار (تسهیل قوانین مربوط به ورود و خروج از بازار)

در این باره و در گام نخست، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به منظور دستیابی به اهداف کمی تعیین شده ای مانند ضریب نفوذ مطلوب صنعت بیمه، می بایست میزان پرتفوی مناسب بیمه را با توجه به رشد تولید ناخالص داخلی برآورده کرده و سپس با استفاده از معیار حاشیه توانگری شرکت های بیمه و با توجه به مصوبه دولت در خصوص میزان سرمایه اولیه لازم برای تاسیس شرکت های بیمه، وضعیت صنعت بیمه را به لحاظ شاخص های کلیدی مانند: میزان پرتفوی مطلوب صنعت بیمه، تعداد مطلوب شرکت های بیمه، ترکیب مطلوب پرتفوی صنعت بیمه، میزان نمایندگان و میزان اشتغال مورد نیاز و ... ترسیم کند و در مرحله دوم به بازنگری در قوانین مربوط به ورود و خروج از بازار و بررسی نحوه اجرای قوانین مربوط بپردازد.

ط) رفع انحصار از صنعت بیمه کشور

در این باره، بیمه مرکزی می بایست هدایت بازار را بر اساس محورهای زیر مد نظر داشته باشد:

۱. کاهش تمرکز و انحصار در بازار بیمه های بازرگانی کشور از طریق گسترش صنعت بیمه به جای کاهش سهم شرکت های بزرگ؛
۲. هدایت بیمه ایران به ورود در حوزه های اقتصاد کلان مانند نفت، گاز و پتروشیمی، تسهیلات بانکی، واردات و صادرات و پروژه های عمرانی و خصوصی که مملو از ظرفیت های بالقوه و بکر برای توسعه بازار بیمه است. به منظور فراهم آوردن مقدمات ورود به شرکت های بیمه غیردولتی در این حوزه ها؛
۳. هدایت بیمه ایران بعنوان رهبر در صنعت بیمه، به ورود در بازارهای جدید به لحاظ ارائه محصولات بیمه ای جدید، استفاده از فناوری نوین، ارتقای بهره وری، جلب نظر ذینفعان و ... این شرکت می تواند در زمینه عرضه بیمه های بازنشستگی و عمر بیش از پیش فعال شود و با ارائه طرح ها و محصولات بیمه ای جدید، آرامش و اطمینان را به خانواده های ایرانی هدیه کند.

ی) ایجاد و توسعه سایر کانال های توزیع خدمات بیمه ای

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست سایر کانالهای توزیع محصولات بیمه ای را مطابق با تجربه های بین المللی و شرایط واقعی کشور (مانند بیمه بانک ها یا فروش اینترنتی و برخط و ...) شناسایی کرده و شرایط لازم را برای دستیابی شرکتهای بیمه به این مهم مهیا کند.

۴. تشویق و هدایت شرکت های بیمه به توسعه و تنوع بخشی محصولات بیمه ای

ایجاد شرایط آسان دریافت مجوز برای ارائه محصولات بیمه ای، کاهش قوانین محدودکننده در این باره، اعطای امتیاز انحصاری فروش برای محصولات جدید و ... از جمله اقداماتی است که بیمه مرکزی می بایست به آن بپردازد. روش های دستیابی به این مهم عبارت است از:

الف) استاندارد کردن شرایط تصویب محصولات بیمه ای به ویژه در خصوص بیمه های معطوف به عمر و سرمایه گذاری با هدف افزایش جذابیت و رقابت این نوع از محصولات در مقایسه با محصولات مالی جایگزین؛

ب) ارزیابی برنامه های بیمه ای که مستقیماً توسط دولت ارائه می شوند؛ مانند بیمه محصولات کشاورزی و ... و ارائه راهکارهایی برای سازگاری این برنامه ها با واقعیات؛

ج) بررسی، اصلاح و توسعه بیمه های مکمل بیمه های اجباری مانند مسولیت مدنی دارندگان وسیله نقلیه موتوری زمینی؛

د) بررسی، اصلاح و توسعه محصولات بیمه ای به منظور افزایش رفاه اجتماعی و کمک به اقشار کم درآمد جامعه؛

ه) ایجاد سیستمی کارآمد برای ارائه خدمات مشترک شرکتهای بیمه در زمینه بیمه های انرژی (Co-Insurance)؛

و) ایجاد رویکرد گسترش بیمه های اجباری (مانند بیمه حوادث طبیعی) در راستای افزایش ضریب نفوذ بیمه.

۵. ارتقای سطح کیفیت ارائه خدمات بیمه ای به منظور افزایش رضایت بیمه گذاران

ارتقای سطح کیفیت خدمات بیمه ای به عوامل متعددی بستگی دارد که از مهم ترین آن ها نیروی انسانی حرفه ای، ماهر و متخصص و پایبند به اصول حرفه ای بیمه گری است.

به منظور ارتقای سطح دانش و مهارت مورد نیاز دست اندرکاران صنعت بیمه، اقدامات زیر می بایست اجرا شود:

الف) تعریف استانداردهای آموزشی

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، می بایست بسترهای مناسبی به منظور آموزش و ارتقای سطح علمی فعالان صنعت بیمه به ویژه نمایندگان و بازاریابان ویژه فروش بیمه های زندگی و ارزیابان خسارت ایجاد کند و استانداردهای لازم دانشی، تجربی و مهارتی مناسب را برای صنعت بیمه تعریف و شرکت های بیمه را ملزم به رعایت و بکارگیری آن ها کند.

ب) اعطای گواهینامه های شغلی

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست تدابیری اتخاذ کند تا گواهینامه های شغلی معتبر به منظور شناسایی توانایی علمی، فنی و مهارتی فعالان صنعت بیمه توسط انجمن های حرفه ای صادر گردد و بر آن ها نظارت کامل داشته باشد.

ج) همکاری با موسسات آموزش عالی

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست بسترهای مناسبی به منظور همکاری با دانشگاهها و موسسات آموزشی عالی به منظور ارتقای توان تخصصی دست اندرکاران صنعت بیمه فراهم کند.

د) استقرار سیستم مدیریت دانش در صنعت بیمه

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست تدابیری بیاندیشد تا زمینه استقرار سیستم مدیریت دانش و جمع آوری نظرات و تجربیات خبرگان صنعت بیمه فراهم گردد.

ه) استاندارد کردن شیوه های جذب و برنامه آموزشی موردنیاز برای اعطای مجوزهای نمایندگی

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست استانداردهایی برای تعیین تعداد مناسب نماینده برای هر شرکت بیمه (با توجه به میزان پورتفو، امکانات هر شرکت به لحاظ پشتیبانی و ...)، شرایط اعطای مجوز نمایندگی، برنامه های آموزش و آزمون متقاضیان نمایندگی در سطح صنعت بیمه را تعریف و اعمال کند.

و) تقویت کمی و کیفی ارزیابان مستقل خسارت

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست به منظور حمایت از حقوق بیمه گذاران تدابیری اتخاذ کند تا ارزیابان مستقل خسارت بیمه به تعداد کافی و با توزیع جغرافیایی مناسب وجود داشته باشند و به آن ها مدرک و مجوزهای لازم به منظور ارائه خدمات کارشناسی در بخش خسارت داده شود.

۶. توسعه سیستم های حمایت از حقوق بیمه گذاران و ارتقای حس اعتماد عامه مردم به صنعت بیمه

از اهداف مهم نظارت در صنعت بیمه، حفاظت از حقوق بیمه گذاران است. افزایش آگاهی های عمومی در زمینه انواع محصولات بیمه ای و قیمت ها و شرایط، ویژگی های عمده بیمه گران و طبقه بندی و اعتبارسنجی آن ها، تشریح چارچوب حقوقی بیمه نامه ها، امتیازات و تعهدات هریک از طرفین قرارداد، نحوه رسیدگی به اختلافات، مراجع قانونی

رسیدگی و بسیاری اطلاعات دیگر، کمک می کند تا بیمه گذاران به حقوق قانونی خود بیشتر واقف شده و با اطمینان خاطر نسبت به خرید محصولات بیمه ای اقدام کنند. بدیهی است که افزایش آگاهی های عمومی به گسترش فرهنگ بیمه و گسترش بازار نیز کمک می کند و امر نظارت را تسهیل می نماید. در کشورهای پیشرفته، آموزش و اطلاع رسانی به بیمه گذاران بعنوان پشتوانه نظارت صحیح بر بیمه گران مطرح می شود و در حوزه فعالیت و مسئولیت مقام ناظر قرار دارد. در این باره، انجام اقدامات زیر امکان پذیر و ضروری است:

الف) برقراری ارتباط سازنده با نهادهای فرهنگ ساز

به استناد ماده ۲۱۱ قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران^۷، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بعنوان نهاد ناظر حاکمیتی، می بایست تدابیری اتخاذ کند تا ارتباط سازنده ای با نهادهای فرهنگ ساز مانند رسانه ملی، مدارس، دانشگاهها و ... به منظور بکارگیری امکانات این نهادها، فراهم شود.

ب) تعریف استانداردهای مربوط به فروش محصولات و ارائه خدمات در راستای مشتری مداری

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، می بایست علاوه بر فعالیت های تبلیغی و آموزشی، استانداردهای مناسب مشتری مداری (نحوه اطلاع رسانی و تبلیغ خدمات بیمه ای، نحوه فروش، نحوه رسیدگی به خسارات، نحوه رسیدگی به شکایات و ...) را در صنعت بیمه تعریف کرده و شرکت های بیمه را ملزم به اجرای آن ها کند. در این باره، توجه و تمرکز بر رشته های بیمه درمان، شخص ثالث و اتومبیل با توجه به گستردگی خرید آن ها از سوی خانوارها، نقش بسیار مهمی در توسعه فرهنگ بیمه و ایجاد زمینه ذهنی مثبت نسبت به صنعت بیمه در میان آحاد جامعه خواهد داشت.

ج) ایجاد تعامل سازنده با قانون گذاران بیمه

بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، می بایست تدابیری اتخاذ کند تا تعامل سازنده ای با قانون گذاران بیمه و به منظور ایجاد بسترهای قانونی مناسب برای توسعه بیمه در کشور و اجتناب از تحمیل هزینه بر معاملات بیمه ای که موجب گران شدن بیمه و کاهش تقاضا برای بیمه می شود، فراهم گردد.

۷. توسعه همکاری های بین المللی و یکپارچه سازی روابط بین المللی در بخش بیمه

توسعه فعالیتهای بیمه بدون حضور در بازارهای بین المللی امکان پذیر نیست. در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست، زمینه دستیابی به این شرایط را برای صنعت بیمه فراهم کند:

^۷ ماده ۲۱۱ قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - بند (د) به منظور گسترش فرهنگ حقوقی و قضایی مردم، نهادینه سازی فرهنگ قانون مداری و نیز در راستای پیشگیری از وقوع جرائم و کاهش دعاوی حقوقی، اقدامات زیر انجام می شود:
۲. آموزش همگانی حقوق شهروندی در خصوص امور مالیاتی، اداری، کار و تالی ن اجتماعی، محیط زیست، بانکی، بیمه ای و مشابه آن توسط دستگاههای ذی ربط از طریق صدا و سیما.

الف) مهیا کردن ساختارهای لازم به منظور ایجاد بیمه گر اتکایی ملی در کشور؛

ب) ارتقای اعتبار بین المللی صنعت بیمه؛

ج) تقویت بازار بیمه اتکایی در کشور با هدف نگهداری بهینه ریسک ها در داخل و جلوگیری از خروج ارز و کسب رتبه اول بازار اتکایی منطقه؛

د) برنامه ریزی برای ایجاد تراز مثبت قبولی و واگذاری اتکایی؛

و) تلاش برای رفع محدودیت های ناشی از تحریم های بین المللی صنعت بیمه و بررسی ظرفیت های بالقوه بازارهای بیمه خارج از کشور؛

ز) فعال کردن کارگزاران اتکایی بین المللی با هویت ایرانی.

۸. جلب مشارکت، سرمایه، تکنولوژی و دانش مدیریت بیمه ای از داخل و خارج کشور

توسعه بازار بیمه رابطه تنگاتنگی با "مقررات و چارچوب های نظارتی"، "فناوری اطلاعات" و "سرمایه انسانی" داشته و دارد؛ به بیان دیگر، نمی توان بدون سرمایه گذاری در نیروی انسانی متخصص و آشنا به دانش نوین مالی و اقتصاد، توفیق چشمگیری در این عرصه بدست آورد. از طرفی، نیروی انسانی نیاز دارد که به فناوری روز، برنامه های تحلیل مالی و آکچوئری و پایگاه اطلاعاتی نیز مجهز باشد تا بتواند بر پایه دانش مدرن و تجربیات قابل توجه، در جهت توسعه قدم بردارد. در نهایت، مقررات و چارچوب های نظارتی تعیین کننده مسیر خواهد بود و هدایت و کنترل بازار را با در نظر گرفتن منافع ذینفعان برعهده خواهد داشت. در این باره جلب سرمایه، تکنولوژی و دانش مدیریت بیمه ای از اهداف بیمه مرکزی است که برای رسیدن به این اهداف، اقدامات زیر را انجام خواهد داد:

الف) افزایش سرمایه گذاری داخلی و خارجی در صنعت بیمه و تشویق تشکیل شرکت های بیمه تخصصی

این موضوع منوط به قانع شدن سرمایه گذاران به آن است که رشته هایی چون بیمه زندگی و ... در حال رشد است و لذا سرمایه گذاری در آن ها سود دارد؛ بنابراین، چشم انداز رشد و توسعه رشته های بیمه ای مختلف، می تواند در توسعه سرمایه گذاری در صنعت بیمه به طور عام و شرکت های بیمه تخصصی به طور خاص، نقش اساسی بازی کند.

ب) تاسیس شرکت های بیمه مشترک با بیمه گران خارجی^۸

این موضوع می تواند نقش مهمی در جذب سرمایه گذاری خارجی و دانش فنی بیمه ای ایفا کند. همچنین، زمینه مناسبی برای گسترش تعاملات بین المللی صنعت بیمه کشور فراهم کند. ارائه راهکارهای مناسب به منظور دستیابی به این مهم، بر عهده بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران است.

^۸ Joint Venture

ج) صدور مجوز فعالیت دفاتر ارتباطی، نمایندگی و شعبه شرکت های بیمه و کارگزاران معتبر خارجی متقاضی فعالیت در کشور

در این باره، بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران می بایست علاوه بر فراهم کردن شرایط فعالیت دفاتر ارتباطی، نمایندگی و شعبه شرکت های بیمه و کارگزاران معتبر خارجی را در کشور فراهم می کند و به لحاظ قانونی، بسترهای مناسب را برای رقابت در بازار جهانی از جمله نیروی انسانی مسلط به فناوری اطلاعات و زبان انگلیسی و دانش بیمه ای و ... در سنت بیمه فراهم آورد.

شایان ذکر است که در طول اجرای برنامه، به منظور انجام نظارت با ابعاد تعریف شده، در صورت نیاز، نهادها یا موسساتی مانند نهاد حمایت از حقوق بیمه گذاران، موسسه حسابرسی تخصصی، هیات انتظامی رسیدگی به تخلفات بیمه ای، سندیکای بیمه گران، موسسات ارزیابی خسارت و ... تشکیل یا تقویت خواهند شد.