



ORIGINAL RESEARCH PAPER

Reviewing the favorite regulatory requirements of the Iranian insurance industry (Based on IAIS standards)

S.E. Jahanbin*, M. Zarei

Department of Public Law, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

ARTICLE INFO

Article History

Received: 01 December 2013

Revised: 10 January 2014

Accepted: 19 January 2015

Keywords

Insurance; Regulatory; Regulators; Standard; Optimal Model.

ABSTRACT

The stability of the insurance industry - as a pillar of the country's financial market - and guaranteeing the rights of the parties to the contract is essential. Today, ensuring its efficiency and sustainability is done by transitioning from the approach of macro-governments from the traditional form of command-control system, which has a mandatory and inflexible aspect, to the regulation internalization system, which was formed under the influence of the original-representative theory. In this article, according to the hypothesis of better efficiency in the light of optimal regulation according to the correct principles and international standards, the necessity of distinguishing the position of the government and the regulatory body (with the approach of promoting the private sector) is taken into consideration, and while analyzing the state of its regulation in the country, the concern of achieving it is studied in a model that fits these standards from a formal and substantive point of view in the interaction and the determined ratio of the necessary components in the competent regulation process. Therefore, in this article, while explaining the status of existing insurance regulation in terms of the desirable principles of regulation and standards (IAIS), an appropriate model for the sector regulator is tried to be made in the dual ratio measurement of the government-private sector with the use of appropriate legal mechanisms. Therefore, the necessity of correcting, compiling and preparing appropriate regulations in the direction of moving towards self-regulation of this industry is expressed.

***Corresponding Author:**

Email: ebadjahanbin@gmail.com

DOI: 10.22056/ijir.2014.04.10



نگرشی بر ضرورت‌های مقررات‌گذاری مطلوب در صنعت بیمه کشور (با نگاهی به استانداردهای IAIS)

سید عبادالله جهان‌بین^{*}، محمدحسین زارعی

گروه حقوق عمومی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده:

ثبات صنعت بیمه - به عنوان رکنی از بازار مالی کشور - و تضمین حقوق طرفین عقد، امری ضروری است. امروزه تأمین کارایی و پایداری آن با گذار از رویکرد کلان دولت‌ها از شکل سنتی نظام کنترل-دستور که جنبه اجباری و غیرانعطافی داشته به نظام درون‌سازی مقررات که تحت تأثیر تئوری اصیل-نماینده شکل گرفته، صورت می‌گیرد. در این مقاله با توجه به فرضیه کارایی بهتر در پرتو مقررات‌گذاری مطلوب با توجه به اصول صحیح و استانداردهای جهانی، ضرورت تمییز جایگاه دولت و نهاد مقررات‌گذار (با رویکرد ارتقای بخش خصوصی) مدنظر قرار گرفته و ضمن آسیب‌شناسی وضعیت مقررات‌گذاری آن در کشور، دغدغه دستیابی به مدلی متناسب با این استانداردها از منظر شکلی و ماهوی در تعامل و نسبت متعین مؤلفه‌های لازم در فرایند مقررات‌گذاری شایسته، مورد مطالعه است. بنابراین در این مقاله ضمن تبیین وضعیت مقررات‌گذاری موجود بیمه‌ای با لحاظ اصول مطلوب مقررات‌گذاری و استانداردهای (IAIS)، سعی می‌شود مدلی شایسته برای رگولاتور بخش در نسبت‌سنجی دوگانه دولت-بخش خصوصی با کاربری سازوکارهای مناسب حقوقی، صورت پذیرد. لذا ضرورت اصلاح، تدوین و تهیه مقررات شایسته در راستای حرکت به سمت خودتنظیمی این صنعت بیان می‌گردد.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۰ آذر ۱۳۹۲

تاریخ داوری: ۲۰ دی ۱۳۹۲

تاریخ پذیرش: ۲۹ دی ۱۳۹۳

کلمات کلیدی

بیمه

مقررات‌گذاری

رگولاتور

استاندارد

مدل مطلوب

*نویسنده مسئول:

ایمیل: ebadjahanbin@gmail.com

DOI: 10.22056/ijir.2014.04.10

جوهره اقتصاد آزاد، صلاحیت اتخاذ تصمیمات آزادانه توسط عوامل نقش‌آفرین در آن است و در تمام این اقتصادهای نوین، دولت به عنوان کارگزار در موضوعاتی چون نرخ مالیات و... تصمیم‌گیری می‌نماید که با قدرت اعمال زور (منبع اصلی دولت) و تنظیم مقررات، در نقش محدودسازی تصمیمات عوامل اقتصادی ظهور می‌یابد. با این حال امروزه دولت‌ها با گذار از شکل سنتی نظام کنترل-دستور^۱ که جنبه اجباری و غیرانعطافی داشته به نظام درون‌سازی مقررات رسیده‌اند که تحت تأثیر تئوری اصیل-نماینده شکل گرفته است. بنابراین دولت در نقش مرجع تنظیم مقررات، نمایان می‌شود (رشوند بوکانی، ۱۳۹۰). تنظیم مقررات اقتصادی به طور معمول به محدودیت‌هایی اطلاق می‌شود که گاهی دولت بر تصمیمات شرکت‌ها درباره قیمت، کمیّت و ورود به بازار و خروج از آن اعمال می‌کند. ولی حتی اگر هم دولت بخواهد، نمی‌تواند تمام تصمیمات را تنظیم کند، زیرا از لحاظ اجرایی برای دولت میسر نیست که شرکت‌ها و مصرف‌کنندگان را به طور کامل تحت نظارت قرار دهد. در جریان واگذاری امور به بخش خصوصی، از آنجایی که احتمال ایجاد انحصارگران خصوصی وجود دارد، تنظیم مقررات دولتی برای حمایت از مصرف‌کنندگان الزامی به نظر می‌رسد. حتی در مواقعی که بازار، انحصار چندجانبه و رقابتی است نیز تنظیم مقررات دولتی برای جلوگیری از سوءاستفاده از موقعیت مسلط، ایجاد کنترل و توسعه سیاست‌های رقابتی مؤثر، ضروری است. تنظیم مقررات رقابت به هدف حمایت و حفظ رقابت از طریق جلوگیری از تبانی و سوءاستفاده از قدرت بازار و نیز تنظیم راهکار برای رفتارهای تجاری و رقابت عادلانه است (هادی‌فر، ۱۳۸۹). این نکته قابل ذکر است که امور مقررات‌گذاری و نظارت گاهی در وظایف و کارکردهای یک نهاد لحاظ می‌گردند و گاهی نیز تفکیکی میان نقش‌ها ایجاد می‌شود، به هر حال مقررات‌گذاری مقدمه محسوب می‌شود و مقررات‌گذاری مطلوب، نتایجی از جمله نظارت مطلوب‌تر را به همراه دارد.

صنعت بیمه در کنار بانک‌ها و شرکت‌های سرمایه‌گذاری رکن مهمی از نظام مالی کشورهاست، که در همگی ضرورت مقررات‌گذاری جهت شکوفایی بدیهی است. کسب‌وکار بیمه، در شکوفایی و توسعه جامعه اهمیت بسزایی یافته و پایداری آن به عنوان یک بازار مالی برای اقتصاد ضروری است. به دلیل برخی ملاحظات، صحت عملکرد بازارهای بیمه، به خصوص وقتی در چهارچوب مفهوم کلی اطمینان از رقابت در بازار به آن نگاه می‌شود، شکننده است. اهمیت توان ایفای تعهدات بیمه‌گران به اقتصاد و رابطه نامتعادل بین بیمه‌گران و جمعیت بیمه‌شده، قانون‌گذاران را به سمت این سیاست سوق می‌دهد که لازم است این بخش به نحو شایسته مقررات‌گذاری شود. این مقررات شامل مواردی چون؛ بایسته‌ها و ساختار نهاد مقررات‌گذار، قوانین اعطای مجوز، نظارت مداوم و مداخله در روابط بیمه‌گر- بیمه‌شده و... است. ماهیت فعالیت‌های بیمه‌ای با توجه به درگیربودن با منافع ذینفعان ایجاب می‌کند تا نظارت و مقررات‌گذاری کارا و متناسب با عملکرد صنعت بیمه در راستای تنظیم بازار صورت پذیرد. از آنجاکه حرکت به سوی آزادسازی و مقررات‌زدایی در بازار بیمه ایران ضروری به نظر می‌رسد، ایجاد فضای رقابت عادلانه در این صنعت موجب افزایش رضایت بیمه‌گذاران و بیمه‌گران می‌شود، بدین منظور وجود یک سیستم نظارتی و مقررات‌گذار (رگولاتور) مؤثر، از الزامات اولیه این روند محسوب می‌شود. بنابراین از منظر حقوق بیمه‌ای «تنظیم مقررات» را می‌توان دخالت مستقیم بخش عمومی در ترکیب قراردادهای و توافقات بخش خصوصی جهت تضمین حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان قلمداد کرد. دغدغه این پژوهش آن است که فرایند نظارت و تنظیم مقررات در بازار بیمه ایران را توضیح داده و آنها را با استانداردهای انجمن بین‌المللی ناظران بیمه^۲ مقایسه نماید (به عنوان یک مرجع نظارتی در سراسر دنیا اصول بنیادی بیمه را به منظور کنترل و بازبینی شرکت‌های بیمه ارائه می‌دهد) و در پرتو بایسته‌های مقررات‌گذاری مطلوب به نحو عام و با کاربست چنین اصولی ضمن آسیب‌شناسی مدل فعلی نهاد مقررات‌گذار صنعت بیمه به مدلی مطلوب‌تر و متناسب با این استانداردها در تعامل و نسبت متعین هر یک از نقش‌های دولت و بخش خصوصی در فرایند مقررات‌گذاری شایسته، دست یابد. ذکر این مسئله لازم است که فرایند مقررات‌گذاری که در حوزه حقوق عمومی اقتصادی جای می‌گیرد، در ایران امری نوین می‌نماید و اخیراً مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است که ضرورت توجه بیشتر و تسری اصول و بایسته‌های آن به حوزه‌های متعدد اقتصادی ضروری است. باید توجه داشت که در باب مقررات‌گذاری بیمه‌ای در آثار داخلی، سابقه پژوهشی مستقلی یافت نمی‌شود و تنها آثاری در باب مقررات‌گذاری به نحو عام تألیف شده است که در ضمن آن، چشم‌اندازی به مقررات‌گذاری بیمه به نحو مختصر و غیرنظام‌مند داشته‌اند. این نوشته درصدد است ضمن نقد وضعیت موجود مقررات‌گذاری بیمه‌ای، مدل مطلوبی را در نسبت‌سنجی میان نقش‌آفرینی دولت و بخش خصوصی (در راستای شکوفایی هرچه بیشتر صنعت بیمه و تضمین حقوق طرفین عقد بیمه) ترسیم نماید.

بیمه؛ ضرورت‌های تنظیم مقررات

کلمه بیمه برگرفته از ریشه «بیم» به معنای ترس است. عملی است که به موجب آن شخصی به عنوان بیمه‌گر در مقابل دریافت عووضی

۱. Control-Regim-Command

۲. International Association Of Insurance Supervisors (IAIS)

به نام حق بیمه (یا وجه اشتراک) و به موجب قوانین و تعرفه‌های خاص، جبران تعدادی از حوادث موجب خسارت را به عهده می‌گیرد، به طوری که عوض مزبور در صورت وقوع حوادث و پرداخت آن به بیمه‌گذار، معادل خسارت وارده باشد (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۴). در دنیای کنونی، بیمه از ارکان مهم زندگی برای تأمین خسارت‌های جانی و مالی است. بیمه در زمان حال برای پیش‌بینی و مقابله با حوادثی که در آینده احتمال رخ دادن آن می‌باشد در نظر گرفته شده است و به نحوی آینده‌نگری اقتصادی است و دارای مزایای متفاوتی است که بیمه‌شده یا بیمه‌گذار بنا به شرایط، از پوشش‌های گوناگون آن استفاده می‌کنند.

اهداف تنظیم مقررات

بیمه به عنوان ابزار مدیریت ریسک، ابهام رخداد خسارت را با یک هزینه کمتر جایگزین می‌کند و عملی شدن آن بر اساس سه فعالیت است (IAIS, 1997):

- انتقال خطرپذیری^۱: که در آن خطرپذیری از فرد ریسک‌گریز^۲ به بیمه‌گر بی تفاوت نسبت به ریسک^۳ منتقل می‌شود.
 - ادغام خطرپذیری^۴: مبتنی بر اصل مهم "قانون اعداد بزرگ"^۵ است که از اصول بنیادین در صنعت بیمه است و در آن از طریق بیمه چندین بیمه‌گذار، عدم اطمینان بیمه‌شده تبدیل به اطمینان بیمه‌گر می‌شود.
 - تخصیص ریسک^۶: که به تناسب میان ریسک و حق بیمه پرداختی اشاره دارد.
- هر سه فعالیت مذکور، دارای کارکرد تعادل اقتصادی به عنوان یک ذخیره استراتژیک^۷ می‌باشند و بیمه‌شده را تشویق به سرمایه‌گذاری نموده که منجر به رشد اقتصادی می‌شود. همچنین دارای اهداف و رویکردهای اجتماعی نیز می‌باشد؛ هنجارهای بیمه‌شده را تغییر می‌دهد و بر تفکر هنجاری تأثیر می‌گذارد، تلاش‌های فرهنگی-اجتماعی نهادهای مرتبط برای کاهش ضریب ریسک افراد جامعه را در پی دارد^۸؛ سیاست‌های تشویقی و تنبیهی که بر افکار عمومی تأثیر گذاشته و هنجارهای فردی را دگرگون می‌نماید و الزام افراد در رعایت استانداردها و اقدامات امنیتی^۹ را در پی دارد و...

نقاط تمایز بازار بیمه‌ای

یکی از مسائل بنیادین در صنعت بیمه «اطلاعات نامتقارن دوجانبه»^{۱۰} می‌باشد. بیمه‌شده در فهم قراردادهای بیمه پیچیده، مشکل زیادی داشته و توانایی ارزیابی تناسب و صحت آن را ندارد. این جنبه از عدم تقارن به عنوان «عدم شفافیت» شناخته می‌شود. در نتیجه بیمه‌شده تناسبی میان خسارت احتمالی و حق بیمه نمی‌بیند و بیمه‌گذار نیز میزان آسیب‌ها را نمی‌تواند دقیقاً پیش‌بینی نماید (عباس‌زادگان، ۱۳۸۸). این جنبه از عدم شفافیت منجر به دو پدیده «انتخاب نامساعد»^{۱۱} و «مخاطرات اخلاقی»^{۱۲} می‌گردد. در «انتخاب نامساعد» خطرپذیرهای با انگیزه بالا، حق بیمه کمی در مقابل خسارات زیاد می‌پردازند که نهایتاً منجر به افزایش حق بیمه می‌شود و پیامد آن عدم تمایل سرمایه‌گذاری

۱. Risk Transfer

۲. Risk Averse

۳. Risk Neutral

۴. Risk Pooling

۵. Law Of Large Numbers

۶. Risk Allocation

۷. Strategic Buffer

^۸. در ایران شرکت‌های بیمه در این باره چندین باره نقش آموزشی- فرهنگی مؤثری ایفا نمی‌نمایند. به عنوان مثال راهنمایی و رانندگی می‌تواند با برنامه‌های آموزش در مدارس، در این باره نقش پررنگ‌تری ایفا نماید و یا سازمان‌ها و نهادهای مرتبط با حوادث و... نقش آفرینی بیشتری در بسترسازی فرهنگی اجتناب از رفتارهای خطرناک در شهروندان جامعه داشته باشند.

^۹. به عنوان مثال رعایت استانداردهای لازم در ساختمان‌سازی یا معاینه فنی خودروها از این جمله می‌باشند.

۱۰. Dual Asymmetric Information

۱۱. Adverse Selection

۱۲. Moral Hazards

بیمه‌گذار با ریسک کمتر است و نهایتاً تأثیرات منفی بر رشد بازار بیمه را به همراه دارد. در «مخاطرات اخلاقی» تغییر در رفتار بیمه‌شده مشهود است، پس از خرید بیمه‌نامه، بیمه‌شده تلاش چندانی در جهت کاهش ریسک نمی‌نماید و پیامد آن، عدم توانایی بیمه‌گر در پیش‌بینی میزان خسارات ناشی از ریسک‌هاست (هادی‌فر، ۱۳۸۹).

توجیهات تنظیم مقررات بیمه‌ای

ثبات صنعت بیمه، مانند سایر بازارهای مالی، یک عنصر حیاتی برای موازنه اقتصادی هر جامعه‌ای است. شکست‌های این بازار، توجیهی برای تنظیم مقررات است. نیاز به ثبات مالی بالا، به دلیل طبیعت «طولانی‌مدت» محصولات بیمه‌ای است. این واقعیت که بیمه، مبتنی بر اعتماد است^۱ از جمله دلایل اصلی تنظیم مقررات، در بازار بیمه است. مشخصه‌های بازار بیمه و سایر دلایل تنظیم مقرراتی که ذکر شد، دو هدف تنظیم مقررات کلی را شکل می‌دهند (هادی‌فر، ۱۳۸۹):

- حمایت از صنعت بیمه: ماهیت این حمایت، اطمینان از توانایی ایفای تعهدات و ثبات شرکت‌های بیمه و بازار بیمه است. بنابراین در اینجا کنترل مالی مدار است.
- حمایت از مصرف‌کننده: هدف حمایت از مصرف‌کننده به شدت وابسته به مورد اول است، ولی برخی دلایل جانبی نیز در آن دخیل هستند. مبنای نگرش این رویکرد بر آن بوده که بیمه‌شده در مقایسه با بیمه‌گر اطلاعات کمتری دارد، آنها با قراردادهای استاندارد ولی پیچیده‌ای روبه‌رو هستند (که موجب عدم شفافیت می‌شود) و در ارزیابی ریسک مشکل دارند و به دلیل اینکه بیمه‌گران مجبور به عمومیت دادن موارد بیمه هستند، در معرض طبقه‌بندی‌های نامناسب ریسک می‌باشند. لذا با توجه به پیچیدگی‌های روند محاسبه ریسک، بایسته است در مفاد قراردادها و تنظیم مقررات به ایفای تعهدات تضمین‌گر حقوق مصرف‌کنندگان توجه شود. در نتیجه، محافظت از مصرف‌کننده، باید یک هدف مشخص مسئولان سازمان تنظیم مقررات بیمه باشد که سعی در دستیابی به تعادل اصلاحی در بازار بیمه دارند.^۲

حوزه‌های نظارت و مقررات‌گذاری بیمه‌ای

نظارت و مقررات‌گذاری در صنعت بیمه در مواردی همچون تأسیس شرکت‌های بیمه، حسن اجرای فعالیت‌های بیمه‌ای و ضمانت‌هایی جهت تحقق حقوق ذی‌نفعان خلاصه می‌شود. هدف نظارت، افزایش حمایت از مصرف‌کننده از طریق کسب اطلاعات بیشتر در مورد گروه‌های بیمه‌ای (کنترل شفافیت)، نظارت بیشتر بر معاملات درون‌گروهی (کنترل معاملات) و کنترل امور مالی است. نظارت بر عملکرد شرکت‌های بیمه در شاخه‌های متعدد فنی^۳، اقتصادی^۴ و حقوقی قابل طرح است که شامل کنترل شرایط تأسیس شرکت‌ها، سازگاری شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها با قوانین، کنترل امور فنی و مالی از منظر حقوقی، کنترل شرایط ابطال مجوز و کنترل نحوه خسارت‌ها و تصفیه حساب‌هاست (ذوالقدر، ۱۳۸۳).

مقررات‌گذاری در صنعت بیمه کشور

تحولات حقوقی مقررات‌گذاری و نظارتی در صنعت بیمه کشور

طرح مباحث بیمه‌ای در ایران به نحوه حرفه‌ای، نخستین بار در سال ۱۲۶۹ در پی اعطای امتیاز فعالیت انحصاری در زمینه بیمه و حمل‌ونقل به مدت ۷۵ سال به تاجری روسی مطرح شد، اگرچه در حد قرارداد اعطای امتیاز باقی ماند و جنبه عملی نیافت. گام بعدی در سال ۱۳۱۰ با تصویب قانون و نظامنامه راجع به ثبت شرکت‌ها به وقوع پیوست که منجر به تأسیس شعب یا نمایندگی‌های بیمه‌های خارجی و تأسیس

۱. مشخصه «طولانی‌مدت» به این معنی است که در مرحله خرید بیمه، مصرف‌کننده، تنها یک قول دریافت می‌کند. در نتیجه، توان ایفای تعهدات بیمه‌گر نسبت به سایر نهادهای تجاری به اطمینان بیشتری نیازمند است زیرا ارزش یک محصول قولی (تعهدی) کاملاً بسته به توانایی حفظ آن است. اعتماد، یک عنصر حیاتی برای تمایل بیمه‌شده در مورد سرمایه‌گذاری نزد بیمه‌گر یا اتکا به خدمات آنها برای برنامه‌ریزی‌های آینده است.

۲. به‌عنوان مثال در ادبیات تنظیم مقررات حقوقی باید به حق «تضمین دسترسی عادلانه» به بیمه در قبال تمامی مصرف‌کنندگان توجه داشت. بیمه باید برای همه افرادی که نیازمند آن بوده یا ملزم به داشتن آن هستند، در دسترس باشد. منظور از دسترسی، دسترسی با قیمتی منطقی است.

۳. شامل نظارت بر نرخ فنی بیمه‌نامه‌ها و تعرفه‌ها، کنترل اندوخته‌های حق بیمه، ضریب خسارت رشته‌های فعالیت شرکت بیمه و نظارت بر اندوخته‌های ریاضی بیمه عمر و... است.

۴. شامل کنترل فعالیت شرکت‌ها در جهت تحقق سیاست‌های اقتصادی دولت و فرایند توسعه اقتصادی و خدمت‌رسانی به جامعه است.

شرکت بیمه ایران در سال ۱۳۱۴ شد (شیبانی، ۱۳۵۲). پس از آغاز فعالیت‌های بیمه‌ای، در تاریخ ۲۶ مهر ۱۳۱۶ با تصویب هیئت وزیران، نخستین ضابطه‌های نظارتی و مقرراتی بر صنعت بیمه برقرار شد. **سید عبداللّه جهان‌بین و محمدحسین زارعی** بر اساس مصوبه هیئت وزیران مقرر گردید تمامی شرکت‌های داخلی و خارجی ۲۵٪ از کل معاملات بیمه‌ای خود را در برابر دریافت کارمزد معین به شرکت سهامی بیمه ایران واگذار نمایند. در سال ۱۳۳۲ وظیفه نظارت بر بدنه بیمه ایران به جای وزارت بازرگانی، به وزارت اقتصاد واگذار شد و با توجه به فعالیت چند شرکت بیمه خصوصی در کشور و در راستای اجرای برنامه‌های توسعه اقتصادی، ضرورت تهیه و تصویب قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه‌گری ایجاد شد و در نهایت در سال ۱۳۵۰ این قانون به تصویب رسیده و اجرا گردید.

حقوق مقررات‌گذاری بر پایه قانون تأسیس بیمه

مقررات‌گذاری بر صنعت بیمه کشور بر سه مبنا صورت می‌گیرد؛ نخست قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ که دربردارنده تعاریف و اصول کلی و حدود و ثغور امر بیمه است. دوم؛ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری مصوب ۱۳۵۰ و سوم؛ مصوبات شورای عالی بیمه. قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری به عنوان مهم‌ترین مقرر در این باره از دو بخش تشکیل می‌شود که در بخش نخست و ماده اول آن ضمن تبیین هدف و چگونگی تشکیل بیمه مرکزی ایران، به اعمال نظارت دولت در جهت تنظیم و تعمیم امور بیمه مستقیماً می‌پردازد.^۱ فعالیت‌های بیمه‌ای به عنوان یک حرفه بازرگانی محسوب می‌شود که در بند ۹ از ماده ۲ قانون تجارت، عملیات بیمه بحری و غیر بحری را در زمره معاملات تجاری محسوب می‌نماید و لذا شرکت‌های بیمه طبق قانون تجارت و با رعایت مقررات پیش‌بینی‌شده در قانون بیمه‌گری تأسیس و ثبت می‌شوند تا در امور بیمه‌ای به فعالیت بپردازند. پروانه تأسیس فعالیت شرکت‌های بیمه‌ای از سوی بیمه مرکزی ج.ا.ا صادر می‌شود که بعد از درخواست صدور پروانه از سوی صاحبان سهام به بیمه مرکزی ج.ا.ا، موضوع در شورای عالی بیمه مطرح^۲ و نهایتاً در مجمع عمومی پذیرش آن مورد بررسی قرار می‌گیرد.^۳

دستگاه‌های مقررات‌گذار در صنعت بیمه

شرکت بیمه مرکزی ج.ا.ا که با سرمایه دولتی تأسیس گردیده وظایف مهمی چون نظارت، تنظیم، تعمیم و هدایت و ارشاد بیمه در ایران را عهده‌دار است. علاوه بر آن انجام بیمه‌های اتکایی - با توجه به سرمایه کافی این شرکت - به این شرکت واگذار شده تا تضمین‌گر ثبات بازار بیمه‌ای و حقوق مصرف‌کنندگان و... باشد (ماده ۵ ق.ت.ب.م). بنابراین بیمه مرکزی ج.ا.ا در دو جنبه متفاوت فعالیت می‌کند. اولین آن، وظیفه نظارت و تنظیم بازار است که جنبه حقوقی این سازمان و رکن آن را در بازار بیمه بیان می‌کند و دومین وظیفه‌اش عملیات بیمه اتکایی است (مه‌دوی و صفی‌پرست، ۱۳۸۸) که ضمن اینکه یک عمل بازرگانی محسوب می‌شود، خصلت حقوقی تضمین‌گر و ضمانت‌کننده حقوق مصرف‌کنندگان را نیز دربردارد.

با توجه به ماده ۲ قانون تشکیل سازمان بازرسی کل کشور^۴، این سازمان دیگر نهادی است که دارای وظایف نظارتی و بازرسی در امور بیمه‌ای است. زیرا بخش اعظمی از صنعت بیمه کشور - خصوصاً بیمه اتکایی - تحت مالکیت بخش دولتی است و لذا این نهاد در موضوع نظارت صنعت بیمه ایران دخیل است. علاوه بر این با توجه به اینکه سیاست‌گذاری‌ها در صنعت بیمه جهت اعمال حاکمیت در اختیار دولت جمهوری اسلامی است، لذا در سیاست‌گذاری‌ها مجلس و هیئت وزیران به فراخور نیز ورود می‌نمایند (مستنبط از ماده ۱ ق.ت.ب.م). با این حال شرکت بیمه مرکزی ج.ا.ا مهم‌ترین و اساسی‌ترین نهاد در امور نظارتی و تنظیم مقررات امور بیمه‌ای محسوب می‌گردد.

۱. ماده ۱- به منظور تنظیم و تعمیم و هدایت امر بیمه در ایران و حمایت بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها همچنین به منظور اعمال نظارت دولت بر این فعالیت، مؤسسه‌ای به نام بیمه مرکزی ایران طبق مقررات این قانون به صورت شرکت سهامی تأسیس می‌گردد.

۲. بند ۱ ماده ۱۷ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران وظیفه شورای عالی بیمه را در این راستا بیان می‌نماید؛ رسیدگی و اظهار نظر نسبت به صدور پروانه تأسیس یا لغو پروانه مؤسسات بیمه طبق مقررات این قانون و پیشنهاد آن به مجمع عمومی.

۳. ماده ۳۹. تقاضای صدور پروانه به بیمه مرکزی ایران تسلیم می‌شود، بیمه مرکزی مکلف است حداکثر ظرف مدت شصت روز از تاریخ تسلیم آخرین مدارک و اطلاعات خواسته شده با رعایت مفاد بند یک ماده ۱۷، نظر مجمع عمومی را اعم از قبول یا رد تقاضا کتباً به متقاضی اعلام نماید.

۴. ماده ۲. وظایف و اختیارات سازمان به شرح زیر است: الف- بازرسی و نظارت مستمر کلیه وزارتخانه‌ها و ادارات و امور اداری و مالی دادگستری، سازمان‌ها و دستگاه‌های تابعه قوه قضاییه و نیروهای نظامی و انتظامی و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و شهرداری‌ها و مؤسسات وابسته به آنها و دفاتر اسناد رسمی و مؤسسات عامه‌المنفع و نهادهای انقلابی و سازمان‌هایی که تمام یا قسمتی از سرمایه یا سهام آنان متعلق به دولت است یا دولت به نحوی از انحاء بر آنها نظارت یا به آنها کمک می‌نماید و کلیه سازمان‌هایی که شمول این قانون نسبت به آنها مستلزم ذکر نام آنها است بر اساس برنامه منظم.

وظایف دستگاه‌های ناظر و مقررات‌گذار

علاوه بر نقش سنتی نظارت یعنی حمایت از بیمه‌گذاران، لازم است سیاست‌گذاری‌ها و مقررات‌گذاری‌هایی در راستای تأمین منافع اقتصادی، اجتماعی و سیاسی جامعه نظیر فعالیت‌های سرمایه‌گذاری شرکت‌های بیمه با سیاست‌های اقتصادی دولت و ارتقای کیفی فعالیت‌ها و همچنین تضمین رقابت سالم در بازار بیمه در جهت پویایی اقتصادی و تأمین منافع حداکثری سرمایه‌گذاران و بیمه‌گذاران مورد توجه جدی قرار گیرد. از منظر زمانی و به لحاظ شکلی نظارت و مقررات‌گذاری بر مؤسسات بیمه در سه مرحله تأسیس، حین فعالیت و در زمان انحلال باید مدنظر قرار گیرد (یزدان‌پناه، ۱۳۸۳). پیش از این، به نقش نهادهایی همچون مجلس و هیئت وزیران در سیاست‌گذاری و خط‌مشی‌گذاری مراحل سه‌گانه فوق‌الذکر باید توجه نمود. اصولاً نقش این دو نهاد باید در راستای تسهیل مقررات‌گذاری مطلوب در صنعت بیمه باشد. بیمه مرکزی ج.ا.ا به‌عنوان مهم‌ترین نهاد مقررگذار، توسط دو رکن مجمع عمومی و شورای عالی بیمه به حسب اختیارات و وظایف قانونی مصرح در قانون تأسیس بیمه (مواد ۹ و ۱۷) در مراحل سه‌گانه از سیاست‌گذاری تا مقررات‌گذاری و نظارت بر اعمال آنها نظارت می‌نمایند. دو رکن مذکور دارای وظایفی از جمله؛ تهیه آیین‌نامه‌ها و مقررات، ارشاد و هدایت مؤسسات و تنظیم امور نمایندگی‌ها، رسیدگی و اظهار نظر نسبت به صدور و ابطال پروانه‌های فعالیت، تعیین میزان کارمزد و حق بیمه، تنظیم نمونه ترازنامه‌ها و شرایط عمومی بیمه‌ها، تنظیم مقررات ایفای تعهدات و... است. اگرچه قابل ذکر است که در اعمال برخی از این وظایف و اختیارات، این حق برای مجلس و دولت جهت مقررات‌گذاری محفوظ مانده است. لازم است تمامی این نهادها در تنظیم مقررات و اتخاذ تصمیمات خود، اصول حاکم بر نظام مقررات‌گذاری مطلوب از جمله؛ تناسب^۱ پاسخ‌گویی^۲، سازگاری^۳، شفافیت^۴، هدف‌گذاری^۵ و... را مدنظر داشته باشند.

قواعد انجمن ناظرین بین‌المللی بیمه

انجمن ناظرین بین‌المللی بیمه در سال ۱۹۹۴ به جهت نظارت، مقررات‌گذاری و خط‌مشی‌گذاری صنعت بیمه در سطوح ملی و بین‌المللی و ایجاد بازارهای باثبات بیمه‌ای در راستای تأمین منافع بیمه‌گذاران تأسیس شده است. عضویت کشورها در این انجمن به دو گونه اصلی و ناظر است که ارتقای این سطوح منوط به رعایت استانداردها و دستورالعمل‌های اعلانی توسط این نهاد است.

چهارچوب نظارتی و مقرراتی انجمن

دستورالعمل‌های دوگانه انجمن ناظرین در قالب چهارچوب‌ها و استانداردها در راستای تأمین هر چه بهتر مقررات‌گذاری و نظارت مطلوب بیمه‌ای گام‌های مؤثری برداشته است. عمده‌ترین این اهداف عبارت‌اند از؛ افزایش شفافیت، تقویت ثبات بازار بیمه‌ای، ایجاد فرصت‌های بیشتر جهت همکاری‌های بین‌المللی، افزایش سطح اعتماد عمومی جامعه به بیمه، استفاده بهینه از منابع توسط صنعت بیمه و تشکیلات نظارتی و... (کریمی، ۱۳۸۷). این چهارچوب‌ها در سه سطح دسته‌بندی می‌شوند؛ سطح اول: پیش‌شرط‌های نظارت بیمه‌ای مؤثر^۶ که متضمن آن است که هرگونه اقدام نظارتی و مقررات‌گذاری مطلوب، محیط متناسب را می‌طلبد که ضمن تبیین ضرورت زیرساخت‌های مناسب بازار بیمه‌ای، شفافیت و گردش اطلاعات مالی را تضمین نماید و اصول و اهداف نظارت تعریف شده باشد. چهارچوب و مکانیسم‌های حقوقی و نهادی^۷ مدنظر قرار گرفته باشد و همچنین نهاد مقررات‌گذار اقتدار و استقلال کافی را داشته باشد. (Life Insurance Regulatory framework, 2012) سطح دوم: ملزومات تنظیم بازار^۸ که شامل سه زیرمجموعه؛ جنبه‌های مالی عملیات بیمه^۱، اقدامات حاکمیتی در شرکت‌های بیمه^۲ و نحوه ارائه محصولات بیمه‌ای

۱. مقررات و راه‌حل‌های پیشنهادی رگولاتور، باید متناسب با ریسک و هزینه‌های فعالیت تحت مقررات‌گذاری باشد.

۲. رگولاتورها باید در برابر اقدامات خود پاسخ‌گو بوده و توانایی دفاع از عملکرد خویش را نیز داشته باشند.

۳. قوانین و استانداردهای (اعم از دولتی و غیردولتی) باید دارای پیوستگی بوده و قابلیت اجرای هم‌زمان داشته باشند.

۴. رگولاتورها باید دارای فرایندهایی باز و شفاف بوده و مقرراتی ساده و قابل به‌کارگیری ارائه نمایند.

۵. مقررات‌گذاری باید متمرکز بر مشکلات بوده و حداقل آثار جانبی را داشته باشد.

۶. Preconditions For Effective Insurance Supervision

۷. Institutional And Legal Framework

۸. Regulatory Requirements

توسط بیمه‌گر در بازار^۳ است که باید از منظر کمی و کیفی بیمه‌گر به آنها التزام داشته و نهاد ناظر نیز آنها را مدنظر داشته باشد. سطح سوم: مداخله و ارزیابی نظارتی^۴ می‌باشد که مطابق اصول و مقررات تدوین شده متناسب با شرایط خاص هر یک از شرکت‌های بیمه صورت می‌پذیرد. (IAIS, 2005)

تبیین اصول استانداردسازی مقررات بیمه (IAIS)

علاوه بر چهارچوب ارائه شده، انجمن ناظرین بین‌المللی بیمه، اصول بنیادی بیمه و استانداردهای جدیدی برای کنترل و بازبینی بازار بیمه‌ای ارائه داده است که دربردارنده اصول ضروری مورد نیاز برای یک نهاد نظارتی و نکات و توضیحات لازم ذیل هر اصل و همچنین تبیین‌کننده معیارهایی در راستای سهولت ارزیابی است. همچنین بر کاربرد این اصول و معیارها در تمامی حوزه‌های عملی و نظارتی تأکید دارد، ضمن آنکه به قابلیت اعمال آنها در کلیه مناطق جهت بهبود و رشد در صنعت بیمه توجه دارد. در این اصول، کلیه ابعاد نظارتی و مقررات‌گذاری لحاظ شده است که می‌تواند به عنوان چهارچوب و نقشه راهی برای نظارت و اعمال در مقررات‌گذاری استفاده شود. این اصول مبنای ارزیابی قوانین بیمه‌ای و سیستم‌های مقررات‌گذاری می‌باشند که شایسته است هم در ماهیت و هم در شکل مقررات مورد توجه قرار گیرند. در اینجا این اصول ۲۸گانه، به اختصار بررسی می‌شود. اصولی که ماهیت مقررات‌گذاری و تنظیم‌گری داشته و سازوکار نهاد رگولاتور را مدنظر داشته و لزوم رعایت آن توسط این نهاد را بیان می‌نماید.

شرایط نهاد مقررات‌گذار مطلوب^۵

این نهاد باید قدرت لازم، حمایت قانونی و منابع مالی جهت ایفای وظایف و اختیارات را داشته باشد، استقلال نهادی، مسؤلیت‌پذیری و پاسخ‌گویی در قبال وظایف و اختیارات از دیگر بایسته‌های صلاحیت‌های آن است. از نیروی انسانی متخصص و ماهر بهره‌مند باشد و اطلاعات در دسترس خود را محرمانه نگه دارد (IAIS, 2003). بنابراین استقلال، پاسخ‌گویی و حصول اطمینان از مسؤلیت‌پذیری، شفافیت و یکپارچگی تعامل و تقویت اعتماد بیمه‌گذاران و بیمه‌گران از شرایط لازم است. همچنین این اصل قدرت صدور و اجرای قانون به مثابه یک نهاد اداری را می‌دهد و تعیین‌کننده روابط با نهادهای اجرایی و قضایی است.

شرایط اعطای پروانه فعالیت^۶

بیمه‌گر باید قبل از انجام وظایف بیمه‌گری خود مجوز فعالیت داشته باشد. شرایط صدور آن باید روشن، عینی و عملی باشد و وجود شرایط دشوار در تأیید پروانه فعالیت شرکت‌های بیمه جهت حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان ضروری است. نقش نهاد ناظر و مسئول مقررات، حصول اطمینان از وجود مشخصه‌های لازم در عمل به وظایف است (IAIS, 2003). اعطای پروانه فعالیت، اولین قدم در دستیابی به این هدف است. استانداردهای تنظیم شده IAIS برای اعطای پروانه، در توضیحات ضمیمه‌ای این اصل ضروری می‌داند که پیش از هر چیز، باید قوانین و مقررات بیمه‌ای به نحوی تبیین گردند که دربردارنده اشکال قانونی شرکت‌های بیمه‌ای، مسؤلیت صدور مجوزها و... باشد.

اصول اداره امور شرکت‌ها^۷

بنابر استانداردهای انجمن ناظرین، چهارچوب مدیریت شرکت‌ها باید حقوق کلیه طرفین ذینفع را به رسمیت بشناسد. نهادهای نظارتی و مقررات‌گذاری قواعد مدیریت شرکت‌ها را با استانداردهای انجمن منطبق نمایند. شیوه مدیریت بیمه‌گران عاقلانه و صحیح بوده و هدف این مدیریت‌ها تأمین نظم، شفافیت مسائل، استقلال، پاسخ‌گویی، عادلانه‌بودن و مسؤلیت‌پذیری اجتماعی باشد. بایسته است نهاد مقررات‌گذار،

۱. The Financial Aspects Of An Insurer's Operations

۲. Governace

۳. Insurer Conducts Presents In The Market

۴. Supervisory Assessment And Intervention

۵. Supervisory Authority

۶. Licensing

۷. Corporate Governance

استانداردها و مقررات اخلاقی و عملکردهای تجاری و... مدیران و پرسنل بیمه‌ها را تنظیم نماید. گاهی لازم است هیئت مدیره، کمیته‌های با مسئولیت خاص مانند کمیته جبران خسارت، کمیته حسابرسی یا کمیته مدیریت ریسک و... تشکیل دهند (IAIS, 2003).
تعیین ضمانت اجرا^۱

نهاد نظارتی در صورت لزوم اقدامات اصلاحی و محدودیت‌های واضح و عینی و ضمانت اجرای قانونی را اعمال می‌کند. این محدودیت‌ها می‌توانند شامل محدود کردن فعالیت‌های کسب‌وکار، راه‌اندازی فعالیت جدید یا ممانعت به عمل آوردن از اقدامات و مالکیت‌های جدید، ابطال مجوز بیمه‌گر، عزل مدیران و... باشد. این اصل در راستای تضمین حقوق بیمه‌گذار در شرایط سرباز زدن بیمه‌گر از انجام وظایف است (IAIS, 2003).

تبیین وضعیت مقررات‌گذاری صنعت بیمه کشور

در سیر گذار نظام‌های تنظیمی^۲ با گذر از شکل سنتی نظام کنترل-دستور که عاری از انعطاف بوده و جنبه اجباری داشته به نظام درونی‌سازی مقررات^۳ می‌رسیم که تحت تأثیر تئوری اصیل-نماینده شکل گرفته است. در این رویکرد از تکنیک‌هایی نظیر تدوین مقررات با مشارکت تنظیم‌شوندگان و بنگاه‌ها بهره‌گرفته می‌شود که باعث ایجاد انگیزه و اعتماد می‌گردد (رشوند بوکانی، ۱۳۹۰). این امر با گذر از مصوبات قانونی مجلس به تصمیمات نهاد مقررات‌گذاری چون شورای عالی بیمه عینیت می‌یابد. ساختاری که رگولاتوری بازار بیمه در ایران دارد همانند رگولاتوری بازار پول است. به این ترتیب که وظایف مقررات‌گذاری بر عهده شورای عالی بیمه است و وظایف اجرایی رگولاتوری را بیمه مرکزی ج.ا.ا انجام می‌دهد. با وجود اینکه در قوانین موجود در این بازار، شورای عالی بیمه اختیارات وسیعی دارد ولی دولت همچنان اختیارات قانونی در زمینه نرخ‌گذاری و مجوزهای ورود به بازار را برای خود حفظ نموده است و رگولاتوری تحت تأثیر سیاست‌های اتخاذشده دولت قرار دارد.

ضرورت‌های کارکردی نهاد مقررات‌گذاری

سازمان‌های خودتنظیم‌گر نهادهایی هستند که سیاست‌گذاران^۴ به چندین دلیل آنها را به نهادهای دولتی یا سازمان‌های قانونی ترجیح می‌دهند و این دلایل به غیر از کارکرد آنها در کوچک نگه‌داشتن دولت یا تمایل به دوری از تقابل با گروه‌های نیرومند است. مهم‌ترین دلایل عبارت است از تخصص این سازمان‌ها در حوزه خاص و آشنایی با آن حوزه، سرعت ایجاد آنها، تمایل و قابلیت آنها در تدوین سریع قواعد، گرایش آنها به نوآوری، ظرفیت آنها برای ایجاد صنعت دارای قابلیت رقابت بین‌المللی، کارایی و سرعت اجرایی‌شان و استقلال آنها از دولت. اما با توجه به آنکه سازمان‌های خصوصی رویه‌ها و تمهیدات دولتی را اجرا می‌کنند، نگرانی‌هایی پیش می‌آید. نهاد مقررات‌گذار و خودتنظیم، ضمن توجه به کارکردهای مطلوب باید در راستای مقررات‌گذاری شایسته جهت دستیابی به اهداف و اصول مربوط به نهاد خودتنظیم، حقوق بیمه‌گذاران و... حرکت نماید که به برخی از این مؤلفه‌ها که در استانداردهای IAIS نیز استفاده می‌شود، پرداخته می‌شود:

بایسته‌های اقتداری (صلاحیتی) نهاد مقررات‌گذار

نهاد مقررات‌گذار باید قدرت لازم و حمایت قانونی جهت ایفای وظایف و اختیارات را داشته باشد. مقررات‌گذار باید توانایی اعمال کامل تصمیمات، مقررات، استانداردها و همچنین سیاست‌های عمومی اتخاذ شده را به جهت اعمال قوانین^۵ داشته باشد و به همین سبب باید مجموعه‌ای از ابزارهای تأدیبی در اختیار داشته باشد که بتواند متناسب با تخطی صورت گرفته از آنها استفاده نماید. مقررات‌گذار، در صورتی که ابزارهای لازم برای اعمال تصمیماتش را در اختیار نداشته باشد، نمی‌تواند به تعهدات خود وفا نموده و وظایف خود را انجام دهد. بنابراین قانون باید این ابزارها را در اختیار مقررات‌گذار قرار دهد. در باب چگونگی اعمال اقتدارات و صلاحیت‌ها، نهاد مقررات‌گذار به دو شیوه دستورات

۱. Enforcement or Sanctions

۲. Regulatory Regimes

۳. Internalizing Rules Regim

۴. Policy Makers

۵. Authorization

لازم الاجرا یا پیگیری قضایی - از طریق دادگاه‌های صالح جهت به عنایت رساندن و اجرا نمودن حکم نهاد رگولاتور - اقدام می‌نماید.^۱
شفافیت در مقررات‌گذاری

یکی از اصول مهم فرایند مقررات‌گذاری، شفافیت^۲ است. فرایند تصمیم‌گیری سازمان مقررات‌گذار باید حداقل از معیارهای مقررات‌گذاری مطلوب (همچون عدالت، انصاف و...) و اقناع سرمایه‌گذاران، برخوردار باشد (OECD, 1999) فرایند تصمیم‌گیری که مقررات‌گذار بر اساس آن تصمیماتش را اتخاذ می‌کند باید در تمام مراحل کاملاً باز باشد: کلیه افراد علاقمند باید بتوانند در مراحل تصمیم‌گیری نظرات خود را به اطلاع سازمان مقررات‌گذار برسانند؛ اطلاعاتی که مقررات‌گذار بر اساس آن تصمیماتش را اتخاذ می‌کند باید برای عموم قابل دسترس باشد؛ کل فرایند تصمیم‌گیری باید توأم با درستی و صداقت باشد (هادی‌فر، ۱۳۸۹). سلسله مراتب هر تصمیم باید علنی بوده و انتشار یابد، همچنین باید روش‌مند و قابل دسترس باشد. در این راستا قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، اختیارات و وظایفی برای بیمه مرکزی ایران نام برده است، ولی محدوده این قوانین و اختیارات بسیار اندک است و می‌توان گفت وظایف به صورت شفاف و جزء به جزء، بیان نشده است.

استقلال نهاد مقررات‌گذار

موضوع استقلال رگولاتوری را باید از دو بعد ساختار و فرایندها مورد بررسی قرار داد. استقلال رگولاتوری با وجود داشتن دلایل تکنیکی، اغلب تابع جهت‌گیری‌های سیاسی نیز است. برخی از مهم‌ترین ضرورت‌های ایجاد یک نظام مقررات‌گذاری مستقل بدین شرح است:

- وجود قانون جامع و مانع درباره تشکیل رگولاتوری (مقررات‌گذار)؛
- معین بودن نقش سایر نهادها در رویه‌ها و سازوکارهای نهاد رگولاتوری؛
- ایجاد تشکیلات و سازمان مستقل برای رگولاتوری (باید در قانون تصریح شود)؛
- ایجاد ثبات در مدیریت رگولاتوری؛ متمایز نمودن نظام مقررات‌گذاری از تغییرات دولت‌ها، می‌تواند گامی مهم برای اعطای استقلال به رگولاتور باشد؛
- تأمین مالی رگولاتور.

در این راستا قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران، اختیارات و وظایفی برای بیمه مرکزی ایران نام برده است. این قانون نقش برخی نهادها را بیان نموده، اما به نقش نهادی و تأثیرگذاری همچون هیئت دولت که گاهی اقدام به مقررات‌گذاری در این بازار می‌کند، اشاره ننموده است. از آنجایی که رئیس بیمه مرکزی ایران توسط وزیر اقتصاد انتخاب می‌شود بنابراین وزیر یا مقامات دیگر دولتی می‌توانند در تصمیم‌گیری‌های رگولاتوری تأثیر داشته باشند و البته در شورای عالی بیمه نیز تقریباً همه اعضای دولتی یا منصوب از طرف دولت هستند که این عوامل استقلال نهاد را به شدت خدشه‌دار می‌نماید. نقش کم‌رنگ بخش خصوصی در ترکیب تصمیم‌گیر شورای عالی بیمه که تنها حائز یک رأی است و همچنین ترکیب مجمع عمومی بیمه - که چگونگی هزینه کرد درآمدها را بررسی می‌نماید - کاملاً دولتی محسوب می‌شود و در باب استقلال، محل تأمل است.

مسئولیت‌پذیری و پاسخ‌گویی

پاسخ‌گویی^۳ یکی از مؤلفه‌های حاکم بر حقوق عمومی نوین است. پاسخ‌گویی یکی از عمده چالش‌هایی است که تمامی نهادها و تأسیس‌های حقوقی، امروزه با آن مواجه هستند. امروزه همه نهادها مبتنی بر قانون، باید نسبت به خط‌مشی‌ها و اقداماتشان پاسخ‌گو باشند. هر نهادی (حتی نهاد مردم‌نهاد)، نیازمند یک سیستم پاسخ‌گوست و امروزه پاسخ‌گویی مبنای هر جامعه‌ای است که ادعا می‌کند، دموکراتیک است. پاسخ‌گویی در حال گذر از قالب‌های قدیمی مسئولیت به سمت سایر شکل‌ها، به‌ویژه سیستم‌های مدیریت کارآمدتر و پاسخ‌گوتر است. هدف اصلی رویکرد مدیریتی پیش از آنکه رعایت قوانین و مقررات باشد، تحقق اهداف، افزایش پاسخ‌گویی به مشتری، جامعه هدف و اعضا

^۱. شیوه دستورات لازم الاجرا بدین گونه است که تصمیم صادره از نهاد مقررات‌گذار (در اینجا شورای عالی بیمه یا بیمه مرکزی ج.ا.ا)، همچون حکم قضایی دارای وجهت قانونی است و لذا باید توسط ضابطین و مأموران انتظامی به فوریت اجرا گردد (مثال: احکام سازمان امور مالیاتی که نیاز به طرح دعوا در محاکم دادگستری را ندارند) در نوع دوم تصمیم نهاد مقررات‌گذار با حکم قضایی صورت قانونی و اجرایی می‌گیرد که عملاً مزایای حالت پیش را برای نهاد خودتنظیم ندارد.

^۲. Transparency

^۳. Accountability

جهت بذل توجه به هزینه‌ها و استفاده از منابع محدود به مؤثرترین شکل است (هیوز، ۱۳۸۰). پاسخ‌گویی شناخت حقوق عمومی است تا اینکه بدانیم چه اعمالی باید انجام گیرد و لذا پاسخ‌گویی عمومی که در برابر شهروندان صورت می‌پذیرد و پاسخ‌گویی حرفه‌ای که در مقابل همکاران متخصص و حرفه‌ای نهاد، صورت می‌پذیرد، باید مورد توجه قرار گیرد (بزرگی، ۱۳۸۳). در صنعت بیمه کشور، در باب اعتراض اعضای حرفه‌ای نسبت به تصمیمات رگولاتوری، تنها ابزار قانونی انعکاس آن به‌وسیله نماینده سندیکا در شورای عالی بیمه است. اگرچه از طریق دولت و مجلس - به عنوان یک تکلیف در باب حراست از حقوق شهروندان - به صورت غیرمستقیم کنترل‌هایی اعمال می‌شود، اما با این حال فقدان عناصری مهم از تأمین‌کننده‌های نظارت و پاسخ‌گویی مشهود است که از آن جمله، فقدان نهادی برای شکایت از تصمیم‌های رگولاتوری، عدم استفاده رگولاتوری از مشورت‌های عمومی و عدم حضور مصرف‌کنندگان در فرایند تصمیم‌گیری را می‌توان نام برد.

آسیب‌شناسی تنظیم مقررات در صنعت بیمه کشور

تردیدی نیست که همه قوانین و ساختار نهادهای مقررات‌گذار، نقاط ضعفی دارند و معمولاً هیچ قانونی کامل نیست و به طور طبیعی امکان ایجاد اصلاحاتی در زمینه‌های مختلف در قوانین وجود دارد و ساختار چنین نهادهایی با توجه به الزامات بازار همواره نیاز به تحول در جهت کارکردهای مطلوب‌تر را دارد. بازار بیمه ایران از جمله بازارهای آزادسازی شده است، این بازار در حال حاضر یکی از رقابتی‌ترین بازارهای مالی در کشور محسوب می‌شود و بخش غیردولتی نقشی پررنگ در آن دارد. وظایف رگولاتوری در این بخش بر اساس قانون تأسیس بیمه مصوب ۱۳۵۰ در حوزه مقررات‌گذاری بر عهده شورای عالی بیمه است که بازوی اجرایی آن بیمه مرکزی ج.ا.ا است. هرچند که بیمه مرکزی ج.ا.ا به همراه شورای عالی بیمه به عنوان رگولاتور بخش محسوب می‌شود، دولت همچنان در بخش بیمه، بسیاری از وظایف رگولاتوری را حفظ نموده است که از آن جمله می‌توان به تعرفه‌گذاری در برخی از خدمات بیمه‌ای و استانداردگذاری اشاره نمود. اما با این حال تحقق مقررات‌گذاری شایسته و مطلوب - که دربردارنده اصول لازم مقررات‌گذاری بهینه و تضمین‌گر اصول (IAIS) باشد - در این ساختار و تضمین آنها به دلایلی محل تأمل بوده و این دلایل آسیب‌هایی هستند که تحقق آن را مورد تردید قرار می‌دهند. برخی از این آسیب‌ها عبارت‌اند از:

- عدم تفکیک فعالیت‌های حاکمیتی (همچون ختم‌سازی و سیاست‌گذاری که از شئون حاکمیت می‌باشد)^۱ از فعالیت‌های تصدی‌گری. به عنوان مثال نقش اپراتوری بیمه مرکزی ج.ا.ا در امر بیمه اتکایی و همچنین عضویت همزمان وزیر اقتصاد در شورای عالی بیمه و هیئت مدیره بیمه دولتی مؤید این مطلب است؛
- عدم وجود شورای مقررات‌گذاری مطلوب؛ شورای عالی بیمه ترکیب حرفه‌ای و تخصصی نداشته و اعضای آن از استقلال کافی برخوردار نمی‌باشند.
- دخالت غیرنظام‌مند دولت و مجلس در حیطه‌های مقررات‌گذاری، به‌گونه‌ای که استقلال رگولاتور در زمینه مقررات‌گذاری تضمین نمی‌گردد و حوزه صلاحیت‌های آن دچار ابهام و عدم شفافیت می‌شود.
- عدم توانایی تعرفه‌گذاری رگولاتور در برخی از حوزه‌های بیمه‌ای و مداخله دولت در تعرفه‌گذاری‌های یکسان و سیاست‌گذاری‌های نامناسب تعرفه‌ای. به‌عنوان یک نمونه می‌توان به نرخ‌گذاری بیمه شخص ثالث اتومبیل اشاره داشت که پایین بودن بیش از حد آن باعث شده است که بسیاری از بیمه‌های خصوصی به سمت آن راغب نباشند؛
- حضور بیمه ایران در شورای عالی (نهاد رگولاتور) به عنوان یک بیمه دولتی و اپراتور امور بیمه‌ای، که رفتاری ضد رقابتی محسوب می‌گردد.

مدل مطلوب مقررات‌گذاری در صنعت بیمه

توجه به اصول مقررات‌گذاری مطلوب و مورد کاربست در تمامی عرصه‌های مقررات‌گذاری و نیز اهتمام به نهادینه‌شدن استانداردهای (IAIS)، همچنین توجه به تجارب تطبیقی کشورهای چون آمریکا (که از آن به عنوان کشوری پیشرو در تنظیم مقررات دموکراتیک یاد می‌شود) و آلمان، کشوری با نظام مقررات‌گذاری متمرکز، می‌تواند راهگشا باشد. مدل مطلوب آن است که وجوه مختلف در آن دیده شده باشد و با نظام حقوقی، ضابطه‌مند و اجرایی شود و ضمانت اجراهای آن اعمال گردد. در حال حاضر بیمه مرکزی ج.ا.ا به‌عنوان نهاد مقررات‌گذار بخش محسوب می‌شود. بایسته است نکاتی چند در این راستا مدنظر قرار گیرد؛ اول: وزارت امور اقتصاد و دارایی (به همراه دولت) وظایف سیاست‌گذاری و

^۱. آن دسته از اموری است که تحقق آن موجب اقتدار و حاکمیت کشور است و مستلزم استفاده از اقتدار عمومی است و منافع آن بدون محدودیت شامل همه اقشار جامعه گردیده و بهره‌مندی از این نوع خدمات موجب محدودیت برای استفاده دیگران نمی‌شود.

خطمشی‌گذاری را انجام داده و شورای عالی بیمه به عنوان مقررات‌گذار بخش، اعمال وظیفه نماید و تفکیک حوزه سیاست‌گذاری از مقررات‌گذاری به نحو شفاف اتفاق افتد. این امر تبیین‌کننده نقش دولت مدرن در اقتصاد و گذار از مفهوم دولت در نقش مقررات‌گذار^۱ به دولت به عنوان سیاست‌گذار^۲ خواهد بود. دوم: تفکیک وظایف حاکمیتی و تصدی‌گری با ارتقای جایگاه شرکتی بیمه مرکزی ج.ا.ا به سازمانی دولتی و همچنین مجزا نمودن امر بیمه اتکایی از بیمه مرکزی ج.ا.ا. بنابراین وظیفه اپراتوری از بیمه مرکزی ج.ا.ا سلب خواهد شد (هداوند، ۱۳۸۷). سوم: تجدیدنظر در ترکیب اعضای شورای عالی بیمه با رویکرد ارتقای جایگاه بخش خصوصی و حفظ اصل تخصص‌گرایی. چهارم: تعریف جایگاه برای شورای رقابت به عنوان مرجع شکایت از نهاد مقررات‌گذار. پنجم: وجود بیمه ایران (که خود یک اپراتور دولتی است) در ترکیب شورای مقررات‌گذار بخش، ناقض شرایط رقابتی است و لذا باید از این ترکیب خارج گردد. ششم: برای رسیدگی پیشاقتضایی به شکایات احتمالی بیمه‌گذاران از عملکرد شرکت‌های بیمه و همچنین شکایت شرکت‌های بیمه از شرکت بیمه اتکایی، سازوکاری مناسب لحاظ گردد.

نتایج و بحث

در این مقاله به معیارهای مقررات‌گذاری مطلوب بر اساس توصیه‌ها و تجارب موفق و کاربستی پرداخته شده است. از لحاظ حقوقی نهاد تنظیم مقررات باید مبتنی بر قانون شکل گرفته باشد و هر اندازه در سلسله مراتب، هنجارهای حقوقی به قوانین بنیادین (همچون قوانین اساسی، معاهدات و کنوانسیون‌های بین‌المللی) نزدیک‌تر باشد، مطلوب‌تر است. همچنین اصول، رویه‌ها، فرایندها و سیاست‌های مقررات‌گذاری باید در قانون مشخص شده باشند و تضمین‌کننده فضای رقابتی با نقش درخور بخش خصوصی در فرایند تصمیم‌گیری رگولاتوری باشند که منجر به قواعد کارآمدتر شود و التزام بازیگران بازار را در پی داشته باشد. بایسته است سازمان مقررات‌گذار، در داخل حوزه قانونی خود قدرت تصمیم‌گیری نهایی داشته باشد، بدون اینکه برای تصمیم اتخاذشده، نیاز به دریافت تأیید از هیچ نهاد یا سازمان دولتی دیگری داشته باشد. این قدرت تصمیم‌گیری، چه از لحاظ نظری و چه عملی، مهم‌ترین رکن استقلال نهاد مقررات‌گذار است. ضمن اینکه باید از تصویب بیش از حد مقررات پرهیز شود، تصمیم‌گیری باید شامل حوزه‌هایی همچون تعرفه‌گذاری، تعیین استانداردها و حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان و سرمایه‌گذاران و... باشد. با این حال در عمده قوانین، نقش نهادهای مختلف درگیر در حوزه مقررات‌گذاری بخش، به درستی تبیین نشده و همین موضوع باعث تداخلاتی در این زمینه از سوی دولت و مجلس در حیطه‌های صلاحیت نهاد مقررات‌گذار می‌شود که مقررات بیمه‌ای کشور از این امر مستثنی نشده است.

صنعت بیمه کشور به عنوان رکنی از شبکه مالی کشور در فرایند اقتصاد آزاد، برای رشد و شکوفایی و رفع کاستی‌های بازار ظهور می‌یابد. بیمه همچون بانک‌ها در زمره نهادهای بازار رقابتی از نوع کمیسیون (شورایی) است، اگرچه رویکرد قوانین ناظر بر محیط رقابتی در قواعد مقررات‌گذاری آن چندان روشن نیست. مقررات‌گذار این بخش در ایران به لحاظ ماهوی و شکلی فاقد بسیاری از جنبه‌های مقررات‌گذاری شایسته همچون: شفافیت قوانین، استقلال تصمیم‌گیری و کاربست ابزارهای لازم، ضمانت اجرای تصمیمات، صلاحیت لازم اعمال تصمیمات و... است. به جهت رعایت اصول مقررات‌گذاری مطلوب و همچنین چهارچوب‌ها و استانداردهای (IAIS) به لحاظ ماهوی و شکلی در ساختار و کارکردهای مقررات‌گذاری بیمه، لازم است تا آسیب‌ها و ضعف‌هایی همچون: تداخل حوزه‌های حاکمیتی و تصدی‌گری، دخالت غیرنظام‌مند مجلس و دولت در حیطه‌های مقررات‌گذاری و دخالت در حوزه‌های خاص تصمیم‌گیری نهاد مقررات‌گذار در راستای دستیابی به اهداف مقررات‌گذاری مطلوب، به خوبی تبیین شوند و درصدد رفع این آسیب‌ها با حرکت از وضعیت موجود رگولاتور صنعت بیمه به وضعیت مطلوب در فرایندها، رویه‌ها و قوانین برآمده و مدلی شایسته، کارآمد و عاری از عیوب پیش‌گفته ترسیم گردد. بنابراین لازم است در مدل مطلوب و پیشنهادی نکاتی چند مدنظر باشد:

- تفکیک وظایف به نحو شفاف اتفاق افتد؛ سیاست‌گذاری برعهده وزارت اقتصاد و مقررات‌گذاری به عهده شورای عالی بیمه باشد و دولت در نقش سیاست‌گذار و نه مقررات‌گذار ظاهر شود؛
- تجدیدنظر در ترکیب اعضای شورای عالی بیمه با رویکرد ارتقای جایگاه بخش خصوصی و حفظ اصل تخصص‌گرایی نیز در این فرض لازم است؛
- وظایف حاکمیتی و تصدی‌گری از یکدیگر مجزا شده که این امر منوط به ارتقای جایگاه شرکتی بیمه مرکزی ج.ا.ا به سازمانی دولتی بوده و بنابراین وظیفه اپراتوری بیمه اتکایی از بیمه مرکزی ج.ا.ا سلب خواهد شد؛
- در فرایند مقررات‌گذاری صنعت بیمه، برای شورای رقابت به عنوان مرجع شکایت از نهاد مقررات‌گذار، جایگاهی تعریف شود؛

۱. Regulator

۲. Policymaker

- بیمه ایران در مقام یک اپراتور به جهت حفظ اصول عادلانه رقابت از ترکیب شورای مقررات گذار بخش خارج گردد؛
- برای رسیدگی پیشاقتضایی به شکایات احتمالی بیمه‌گذاران از عملکرد شرکت‌های بیمه و همچنین شکایت شرکت‌های بیمه از شرکت بیمه اتکایی سازوکاری مناسب لحاظ گردد.

بدیهی است کارایی مؤثر در این عرصه منوط به شناخت صحیح محدودیت‌های مطرح‌شده در وضعیت فعلی مقررات‌گذاری بیمه کشور و لحاظ مزایای مورد اشاره در استانداردهای جهانی جهت مقررات‌گذاری مطلوب است که مدل فعلی از پاسخ به آن عاجز است و باید مدلی بر اساس آنچه گفته شد با بسترسازی قانونی و فرهنگی در سیاست‌گذاری‌های اقتصادی و اجتماعی مدنظر قرار گیرد.

نشریه علمی پژوهشنامه بیمه دوره ۳، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۳، شماره پیاپی ۱۰، ص ۵۳۶-۵۴۸

منابع و ماخذ

- بزرگی، ف.، (۱۳۸۳). اهداف فردی سازمانی و اجتماعی. ماهنامه تدبیر، ش ۱۴۴، ص ۴۱.
- جعفری لنگرودی، م.ج.، (۱۳۸۴). ترمینولوژی حقوق، تهران: کتابخانه گنج دانش، چ ۱۱، ص ۱۲۲.
- ذالقدر، م.، (۱۳۸۳). کنترل و نظارت بر فعالیت‌های بیمه‌ای، تازه‌های جهان بیمه، ش ۷۵، صص ۸-۳.
- رشوند بوکانی، م.، (۱۳۹۰). حقوق رقابت در فقه امامیه، حقوق ایران و اتحادیه اروپا، تهران: انتشارات دانشگاه امام صادق (ع)، چ ۱، ص ۲۱۳.
- زارعی، م.ج.، (۱۳۹۱). مجموعه تقریرات دوره دکتری حقوق عمومی، دانشگاه شهید بهشتی.
- شیبانی، الف.ع.، (۱۳۵۲). تاریخچه پیدایش و تحول بیمه، تهران: مدرسه عالی بیمه، چ ۱، صص ۴۷-۴۳.
- عباس‌زادگان، س.م.، (۱۳۸۸). توان بازپرداخت در شرکت‌های بیمه. مجموعه مقالات شانزدهمین همایش ملی بیمه و توسعه، آذرماه، ص ۳۴۸.
- قانون بیمه، مصوب (۱۳۱۶).
- قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، مصوب (۱۳۵۰).
- قانون تأسیس مؤسسات بیمه غیر دولتی، مصوب (۱۳۸۰).
- قانون تجارت، مصوب ۱۳۱۱ و اصلاحات بعدی (۱۳۴۷).
- قانون تشکیل سازمان بازرسی کل کشور مصوب (۱۳۶۰) و اصلاحات بعدی (۱۳۷۵ و ۱۳۸۷ و ۱۳۹۳).
- قانون معاملات بیمه، مصوب (۱۳۱۶).
- کریمی، آ.، (۱۳۸۷). نقش نظارت در فعالیت صنعت بیمه. فصلنامه صنعت بیمه، ش ۴۶، صص ۵۰-۴۸.
- مهدوی، غ.، (۱۳۸۸). مطالعه تطبیقی سیستم نظارت و تنظیم در بازار بیمه کشورهای ایران و چین، مجموعه مقالات شانزدهمین همایش ملی بیمه و توسعه، آذرماه، ص ۱۹۸.
- هادی‌فر، د.، (۱۳۸۹). نهادهای حقوقی تنظیم مقررات؛ ساختار و سازوکار اجرایی، تهران: نشر عترت نو، چ ۱، صص ۱۳۴-۱۳۳، ۵۰۴-۵۰۰.
- هداوند، م.، (۱۳۸۷). درآمدی بر مقررات‌گذاری اقتصادی. مجلس و پژوهش، (۵۶)، ص ۴۸.
- هیوز، آ.، (۱۳۸۰). مدیریت دولتی نوین، ترجمه سید مهدی الوانی و دیگران، تهران: مروارید، چ ۳، ص ۲۹۴.
- یزدان‌پناه، الف.، (۱۳۸۳). مطالعه نحوه نظارت در شرکت‌های بیمه چند کشور منتخب. طرح مطالعاتی پژوهشکده بیمه، ص ۳۷.

IAIS (International Association of Insurance Supervisors)., (1997).

IAIS (International Association of Insurance Supervisors), Insurance core principles and methodology., (2003).

IAIS (International Association of Insurance Supervisors)., (2005). A new Framework For Insurance Supervision: Towards A Common Structure and common standards for the sssessment of insurer solvency, October.

Life Insurance Regulatory Framework., (2012). Office of the Financial Institutions Canada, September.

OECD., (1999). Regulatory Reform in the United States. OECD Reviews of Regulatory Reform.