

ضرورت به‌کارگیری دانش مدیریت ریسک در رشته بیمه شخصی ثالث و تأثیر قانون جدید بیمه شخصی ثالث بر ریسک مرتبط با این بیمه

مؤلفان: دکتر سعید صحت^۱

سیدسعید علوی^۲

چکیده

بیمه شخص ثالث به‌عنوان ویتترین شرکت‌های بیمه به‌حساب می‌آید و بیمه‌گران از آن به‌عنوان دروازه‌ای برای فروش سایر محصولات بیمه‌ای یاد می‌کنند. بیمه شخص ثالث از رشته‌های زیاننده و از ریسک‌های نامطلوب و بد بیمه است. آمار سالانه منتشر شده در زمینه فعالیت‌های شرکت‌های بیمه دولتی و خصوصی نشانگر ضریب خسارت بالای این رشته بیمه‌ای است. باتوجه به روند خصوصی‌سازی و پیوستن احتمالی کشورمان به سازمان تجارت جهانی و در نتیجه افزایش رقابت میان شرکت‌های بیمه (داخلی و خارجی)، شرکت‌های بیمه باید راه‌کاری برای کاهش ضریب خسارت این رشته بیمه‌ای پیدا کنند. مسلماً عوامل متعددی می‌تواند دلیل ضرر و زیان بالای شرکت‌های بیمه در رشته بیمه شخص ثالث باشد که می‌توان آنها را بر مبنای چندین عامل گوناگون تقسیم‌بندی کرد که این دلایل می‌تواند فنی، قانونی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و تکنولوژیکی باشد. در بیمه که عملیات بیمه‌گری بر اساس احتمالات و آمار و ارقام است مدیریت ریسک نقش مهمی ایفا می‌کند. در رشته بیمه شخص ثالث هم این امر مستثنی نیست و به‌کارگیری دانش مدیریت ریسک در این رشته بیمه‌ای باتوجه به ریسک بالای آن بسیار ضروری است. با استفاده از دانش مدیریت ریسک می‌توان تا حدودی میزان خسارت این رشته زیان‌ده را کاهش داد؛ این امر می‌تواند سودآوری شرکت‌های بیمه کشور را در بازار بیمه شخص ثالث تضمین کند. در این مقاله ابتدا به بیان مفاهیم کلیدی در زمینه مدیریت ریسک و رشته بیمه شخص ثالث پرداخته و در ادامه عوامل مؤثر بر افزایش میزان خسارت پرداختی و تشدید ریسک مرتبط با فعالیت شرکت‌های بیمه در این رشته بیمه‌ای را به تفصیل می‌آوریم و در نهایت ضمن پرداختن به راهکارهای کاهش ریسک‌های مرتبط با بیمه شخص ثالث، تأثیر قانون جدید بیمه شخص ثالث (مصوب شورای نگهبان در تاریخ ۱۳۸۷/۵/۱۶) را بر ریسک این نوع بیمه بررسی می‌کنیم.

۱. عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده حسابداری و مدیریت
۲. کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، گرایش بیمه، دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده حسابداری و مدیریت

۱. مدیریت ریسک، اهداف و اجزای آن

مدیریت ریسک در حقیقت یک جزء کلیدی در سیستم‌های کارآمد مدیریت است؛ یک روش سیستماتیک تشخیص خطرات و ارزیابی ریسک‌ها برای فراهم‌آوردن اطلاعات لازم جهت اتخاذ یک تصمیم مناسب در مواقع مورد نیاز برای اندازه‌گیری‌ها و انجام اقدامات کاهش ریسک است.

اهداف مدیریت ریسک عبارت‌اند از:

- **بقاء:** حفظ هزینه‌ها زیر حد معینی که تداوم شرکت را به مخاطره نیاندازد؛

- **صرفه‌جویی:** در صورت سازگاری با سایر اهداف، تأثیرات کلیدی بر موفقیت شرکت می‌گذارد؛

- **ایجاد سطح قابل قبولی از نگرانی و اضطراب؛**

- **ثبات عایدات یا درآمدها:** ایجاد سطح قابل قبولی از عایدات با محدودنمودن کاهش‌های پیش‌بینی‌نشده در درآمدها یا جریان‌های نقدی ناشی از خسارات.

۲. فرآیند مدیریت ریسک

فرآیند مدیریت ریسک شامل ۴ مرحله است:

۱-۲. شناسایی ریسک

هدف از شناسایی ریسک‌ها، گردآوری اطلاعات در مورد انواع خساراتی است که مؤسسه در معرض آن قرار دارد. منابع جمع‌آوری اطلاعات برای شناسایی ریسک‌ها عبارت‌اند از:

- **منابع داخلی:** (صورت‌های مالی، سوابق کتبی، نیروی انسانی مؤسسه و...)

- **منابع خارجی:** (شرکت‌ها، نمایندگان و کارگزاران صنعت بیمه، متخصصین ایمنی و بهداشت، مشاوران حقوقی و...).

۲-۲. ارزیابی ریسک

مرحله اول فرآیند مدیریت ریسک، شناسایی و فهم ریسک‌های خاص مربوط به سیستم مورد بررسی است که باید مدیریت شود. قسمت‌های ارزیابی ریسک یک برنامه مدیریت ریسک سؤالات اساسی ذیل را بررسی می‌نماید:

- چه نوع ریسک‌هایی مورد بررسی قرار می‌گیرد؟
- چه وقایع نامطلوبی می‌تواند اتفاق افتد؟
- چه میزان احتمال وقوع این اتفاقات وجود دارد؟
- شدت پیامدهای رخدادهای اتفاق افتاده چقدر است؟
- پروفایل ریسک چگونه است؟

۳-۲. کنترل ریسک

این مرحله از فرآیند مدیریت ریسک توضیح می‌دهد که چگونه می‌توان روش مناسبی برای کنترل ریسک شناسایی نموده، این روش را ارزیابی کرده و در نهایت بهترین روش را برای کنترل ریسک و کاهش آن به کار برد. در واقع نتیجه عمل و کارایی مرحله قبل تا حدودی در این مرحله مشخص خواهد شد. در صورتی که ارزیابی دقیقی از ریسک‌های موجود در یک سیستم وجود داشته باشد، می‌توان روش‌های کنترلی مناسب و سازگار با ریسک‌های موجود را طراحی نموده و آنها را اجرا کرد. اقداماتی که در ارتباط با کنترل ریسک انجام می‌گیرد، با توجه به موارد خواسته‌شده از برنامه مدیریت ریسک ممکن است روش‌های مختلفی برای آن در نظر گرفته شود:

- روش‌های بر پایه حذف ریسک؛
- روش‌های بر پایه کاهش میزان ریسک؛
- روش‌های بر پایه انتقال ریسک؛
- روش‌های بر پایه قبول ریسک.
- قسمت کنترل ریسک و پشتیبانی از تصمیم‌های اتخاذشده در برنامه مدیریت ریسک این سؤالات پایه‌ای را پاسخ می‌دهد:
- کنترل ریسک چه تأثیراتی بعد از اعمال خواهد داشت؟
- مزایای نسبی هر یک از روش‌های کنترل ریسک چیست؟
- بهترین مجموعه اقدامات که می‌توان با آنها به اهداف مدیریت ریسک رسید، کدام‌اند؟

۴-۲. ارزیابی کارایی و بازخورد

شرکت‌های بیمه باید تخمین قابل قبولی از شدت و تواتر خسارات داشته باشند.

- انتخاب ابزار مقابله با مشکلات یا کنترل ریسک؛ به‌طور کلی برای مقابله با ریسک می‌توان از این ابزارها استفاده کرد:

- اجتناب از ریسک؛
 - کاهش احتمال وقوع خسارات و در صورت وقوع، جلوگیری از توسعه آن؛
 - انتقال خسارات به‌طرف دیگر مثل سازمان بیمه‌گر؛
 - نگهداری و یا تحمل خسارت (خود بیمه‌گری).
- در بیمه شخص ثالث نیز در صورت رفع موانع قانونی، اجتناب از بیمه کردن رانندگان پرریسک و متخلف و یا اصلاح نقاط حادثه‌خیز و ایجاد فرهنگ مناسب ترافیک و ... از ابزارهای کنترل ریسک به‌شمار می‌آیند.

- اجرای تصمیم؛ بعد از انتخاب ابزار یا ابزارهای مناسب برای مقابله با ریسک باید به اجرای تصمیمات مرتبط با آن پرداخت.

- ارزیابی نتایج؛ درنهایت باید کل فرآیند مدیریت ریسک را برای شناسایی انحرافات احتمالی و مشکلات، مورد ارزیابی مجدد قرار داد.

۳. رابطه بیمه و مدیریت ریسک

شرکت‌های بیمه‌گر، ضمن آنکه درصد راهبری فرآیندهای قیمت‌گذاری، مدیریت دارایی و بدهی و بازاریابی خود، حول محور تحلیل ریسک جامع می‌باشند؛ به دنبال آن هستند تا به جای تدابیر ساده‌انگارانه مهار هزینه‌های غیرخسارات، استراتژی‌های خود را بر مبنای ریسک جامع طراحی کرده و به کاربندند. ریسک جامع یک شرکت بیمه‌گر، شامل ریسک‌هایی از قبیل تک‌تک فعالیت‌های شرکت از قبیل فرآیند فروش بیمه‌نامه‌ها و رسیدگی به موارد ادعای خسارت در هریک از رشته‌های بیمه، فرآیند خرید و مدیریت اتکایی، فرآیند توزیع سود و عواید سرمایه‌گذاری و ... است. هریک از این فرآیندها بر جریان‌های نقدی

در اجرای فرآیند مدیریت ریسک، ریسک‌های جاری ارزیابی شده و مجموعه‌ای از فعالیت‌های کنترل ریسک جهت کنترل این ریسک‌ها انتخاب می‌شود، اکنون لازم است که روش‌ها و نحوه کار انتخاب‌شده برای ارزیابی و شناخت ریسک و همچنین شناخت و انتخاب روش‌های کنترل ریسک مورد بازمینی و بررسی مجدد قرار گیرد. ارزیابی کارایی فرآیند مدیریت ریسک و بازخورد گرفته‌شده از اعمال روش‌های کنترلی، اصولی را برای اندازه‌گیری میزان تأثیر تصمیم‌های اتخاذشده در کنترل ریسک و کل برنامه مدیریت ریسک ارائه خواهد داد. ارزیابی کارایی و بازخورد، این سؤالات را بررسی می‌نماید:

- چه بهبودهایی از تصمیم‌گیری‌های کنترل ریسک، مورد انتظار است؟

- چه اندازه‌گیری‌هایی، خروجی‌های مورد انتظار را بهتر نشان می‌دهد؟

- آیا اقدامات کنترل ریسک دارای اثرات خواسته‌شده و مورد نظر هستند؟

- چگونه می‌توان فرآیند کلی مدیریت ریسک را بهبود بخشید؟

در واقع می‌توان ۶ گام اساسی را در زمینه مدیریت ریسک برشمرد:

- تعریف هدف مشخص از مدیریت ریسک؛ مثلاً در بیمه شخص ثالث می‌توان به کاهش هزینه‌های جانی و مالی ناشی از تصادفات اشاره کرد.

- شناسایی ریسک‌ها؛ مثلاً در بیمه شخص ثالث شناسایی خودروهایی که نقص در سیستم ایمنی دارند یا رانندگانی که سوابق رانندگی خوبی ندارند و ریسک بد به حساب می‌آیند، ضروری است؛ چرا که این گونه موارد احتمال بالارفتن خسارت را ایجاد کرده و به شرکت‌های بیمه زیان بالایی وارد می‌کنند.

- ارزیابی خسارت بالقوه که به‌وسیله محاسبه احتمال یا شانس خسارت و همچنین اثر خسارت بر شرکت انجام می‌شود؛ در رشته بیمه شخص ثالث نیز



که آنان از بیمه‌گذاران خود می‌پذیرند. اینجاست که کاربرد مدیریت ریسک بیش از پیش جلوه می‌یابد. ریسک‌های مرتبط با بیمه‌گذاران بیمه شخص ثالث نیز جزیی از همین ریسک‌هاست. فرآیند مدیریت ریسک در بیمه با ادراک و فهم ریسک، شناسایی و اندازه‌گیری آن پیگیری می‌شود تا بتوان از واماندگی در پرداخت دیون جلوگیری کرد و بتوان پیش‌بینی و برنامه‌ریزی برای حصول درآمدهای آتی را انجام داد. همچنین اخذ و تقبل ریسک‌های بهینه‌تر و بهبود عملکرد از این مجرا را به‌دست آورد و جلوگیری از سیاست‌های محافظه‌کارانه را در سراسر سازمان ترویج داد. بهینه‌سازی کاربری سرمایه و دارایی‌ها نیز از دیگر دلایل به کارگیری مدیریت ریسک در شرکت‌های بیمه است. مدیریت ریسک در سازمان‌ها ممکن است در مورد فعالیت‌ها، فرآیندها، محصولات، اموال، سرمایه‌گذاری‌ها، شرایط قانونی، شرایط بازار به کار رود.

مثبت و منفی در یک شرکت بیمه، اثر گذار بوده و در واقع نیل به سودآوری بهینه در سطح کل شرکت، جز با مدیریت مؤثر ریسک جامع امکان‌پذیر نخواهد بود. ساختارهای بیمه‌ای در واقع به نوعی مدیریت ریسک هستند که در آنها بیشتر هدف ما کاهش عدم‌اطمینان موجود در پدیده‌هاست. تمامی مراحل که در یک پروژه مدیریت ریسک به کار می‌روند در یک شرکت بیمه‌ای نیز به کار می‌روند. البته این مسائل در سایر شرکت‌ها نیز لازم هستند، اما در شرکت‌های بیمه‌ای به‌علت سروکار داشتن مستقیم با ریسک‌ها و قدرت انتخاب، شرایط متفاوت و بسیار پیچیده‌تر است. در شرکت‌های غیربیمه‌ای به‌طورعموم حق انتخاب در مورد ریسک وجود ندارد. به‌رغم تمایل آنها به دوربودن از ریسک، ریسک در همه جا وجود دارد و به وقوع می‌پیوندد. در شرکت‌های بیمه‌ای یک سری از ریسک‌ها قابل کنترل نیستند؛ مثل ریسک رکود در بازارهای مالی. از طرف دیگر طیف گسترده‌ای از ریسک‌ها در شرکت‌های بیمه، ریسک‌هایی است



۴. بیمه مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه زمینی (بیمه شخص ثالث اتومبیل)

این بیمه از انواع بیمه‌های مسئولیت است که مسئولیت راننده را در مقابل اشخاص دیگر (ثالث) بیمه می‌کند. با آنکه بیمه‌های بازرگانی عموماً اختیاری هستند به علت ضرورت ملی و هماهنگی با سیستم‌های حمایتی در جهان، این بیمه اجباری شد و نیروی انتظامی مکلف گردید از تردد وسایل فاقد این بیمه‌نامه جلوگیری کند. کلیه اشخاصی که در اثر حوادث وسایل نقلیه موتوری زمینی دچار زیان‌های بدنی و یا مالی می‌شوند، اعم از اینکه داخل و یا خارج از وسیله نقلیه مورد بیمه باشند، ثالث تلقی می‌گردند. با رشد روزافزون استفاده از اتومبیل، صاحبان و رانندگان سایر اتومبیل‌ها و حتی عابرین پیاده و بسیاری دیگر از شهروندان به صرف اینکه هریک از ما هدایت یک اتومبیل شخصی و یا یک اتومبیل عمومی را برعهده داریم در معرض خطر تصادف و تصادم قرار دارند و با وقوع چنین خطراتی دچار خسارت‌های بدنی یا مالی می‌شوند؛

درحالی که خود دخالتی در وقوع آن نداشته‌اند. قانون، اخلاق، عرف و منطق، سزاوار نمی‌دانند که فردی به واسطه تقصیر فرد دیگری متحمل ضرر و زیان مادی و یا جانی شود؛ به همین واسطه قوانین مدنی و مسئولیت مدنی، مقصر یا مسبب حادثه را مسئول جبران ضرر و زیان وارده به افراد حادثه‌دیده می‌دانند. ابعاد جانی و مالی این نوع هزینه‌های پیش‌بینی نشده معمولاً مبالغ هنگفتی را دربرمی‌گیرد که تأمین آن برای مقصر حادثه بسیار سخت بوده و می‌تواند گردش چرخ اقتصادی خانواده وی را مختل ساخته و حتی در مواردی می‌تواند یک خانواده را از لحاظ اقتصادی به مرز فروپاشی برساند. هدف از بیمه مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه زمینی که در عرف جامعه به بیمه شخص ثالث معروف گشته، جبران این گونه خسارت‌هاست تا هم حق اخلاقی و قانونی زیان‌دیده پایمال نشود و هم مقصر حادثه به واسطه تقبل هزینه‌های هنگفت بابت جبران زیان‌های وارده، دچار عسر و حرج نشود.

۵. بیمه شخص ثالث پاشنه آشیل شرکت‌های بیمه

بیمه شخص ثالث از مهم‌ترین محصولات صنعت بیمه است؛ زیرا بیمه شخص ثالث مانند ویترونی است که بیمه‌گران، محصولات خود را پشت شیشه آن در معرض دید مشتریان قرار می‌دهند. عملکرد شرکت‌های بیمه در این رشته به هر شیوه‌ای که باشد، سایر رشته‌های بیمه‌ای را تحت تأثیر قرار می‌دهد و شاید بتوان بیان کرد که این رشته کلید ورود بیمه‌گران به بازار بیمه است. این رشته بیمه‌ای ۴۵/۳ درصد از پرتفوی حق بیمه صنعت بیمه کشور و ۶۰/۵۲ درصد از پرتفوی خسارات این صنعت را به خود اختصاص داده است (زارعی، ۱۳۸۸). بنابراین با توجه به سهم بالای این رشته در پرداخت خسارات مالی و جانی، شرکت‌های بیمه دولتی و خصوصی دچار زیان‌های عمده‌ای در رشته بیمه شخص ثالث می‌شوند. قانون از بابت حمایت از افراد جامعه، دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی را مکلف نموده به صورت اجباری این بیمه‌نامه را خریداری نمایند و شرکت‌های بیمه اعم از دولتی و خصوصی مجبور به فروش این بیمه‌نامه هستند و باید در بازار براساس تعرفه، بیمه شخص ثالث را عرضه کنند؛ زیرا دولت به عنوان تنها تعیین‌کننده قیمت بیمه شخص ثالث ایفای نقش می‌کند. این بیمه به عنوان یکی از رشته‌های نامطلوب بیمه‌ای به حساب می‌آید و

شرکت‌های بیمه نیز تمایل چندانی به فعالیت در آن ندارند و این بیمه را به عنوان یک ریسک بد تلقی می‌کنند. دلیل این بی‌میلی را باید در ضریب خسارت^۱ بالای این رشته بیمه‌ای دانست که خود شامل دو حوزه حق بیمه و خسارت می‌شود. متأسفانه در کشورمان در هر دو حوزه، رشته بیمه شخص ثالث دچار مشکل است. همان‌طور که در نمودار ۱ و جدول ۱ مشاهده می‌کنید میزان کلی خسارات پرداختی در رشته بیمه شخص ثالث اتومبیل از سال ۱۳۸۷-۱۳۸۱ روند صعودی داشته است که با توجه به نمودار ۱ این روند افزایشی، شیب به نسبت زیادی نیز به خود گرفته است. یکی از علل افزایش میزان خسارت پرداختی، افزایش تعداد تصادفات رانندگی یا به عبارتی دیگر افزایش تعداد خسارات پرداختی بیمه شخص ثالث اتومبیل است. همان‌طور که در نمودار ۲ و جدول ۱ مشاهده می‌کنید روند کلی تعداد خسارات پرداختی در رشته بیمه شخص ثالث اتومبیل (به استثنای سال ۱۳۸۳) صعودی بوده است.

بنابراین در ادامه مقاله به علت‌یابی این معضل یعنی بالا بودن میزان خسارت بیمه شخص ثالث اتومبیل یا به عبارت دیگر به بررسی ریسک‌های پیش روی شرکت‌های بیمه در این رشته بیمه‌ای می‌پردازیم.

جدول ۱. تعداد و میزان خسارات پرداختی بازار بیمه کشور در رشته بیمه شخص ثالث

سال	۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۸۵	۱۳۸۴	۱۳۸۳	۱۳۸۲	۱۳۸۱
میزان خسارت پرداختی (مبالغ به میلیارد ریال)	۱۴۹۸۰/۵	۱۳۵۲۷/۶	۹۵۵۲/۷	۸۲۶۴/۸	۵۸۴۵/۸	۴۴۴۰/۳	۳۱۲۱/۲
تعداد خسارات پرداختی	۱۶۲۵۰۳۵	۱۴۶۹۱۲۸	۱۴۵۶۵۶۵	۱۱۶۵۲۸۲	۷۱۷۶۹۴	۸۱۲۹۵۵	۶۹۹۳۵۱

(زارعی، ۱۳۸۸)

- نگرش نادرست برخی از مأموران نیروی انتظامی به کاربرد بیمه

نگرش نادرست برخی از مأموران نیروی انتظامی به کاربرد بیمه موجب می‌شود که گاهی مقصر حادثه را بر مبنای داشتن بیمه‌نامه تعیین کنند. این مورد ناشی از عوامل آسیب‌ساز اجتماعی و اقتصادی است.

- رایج شدن پرداخت خسارت این رشته به استناد حکم دادگاه

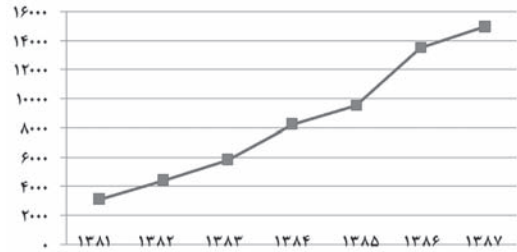
در بسیاری از موارد، شرکت‌های بیمه خسارت کمتری را نسبت به آنچه که مشتری انتظار دارد، می‌پردازند؛ این امر موجب کشیده شدن پای طرفین به محاکم قضایی می‌شود. البته با تأسیس شوراهای حل اختلاف این معضل کم‌رنگ‌تر شده است.

- دقیق نبودن حق بیمه‌ها (عدم دریافت حق بیمه متناسب با وسیله نقلیه و کاربری آن و راننده)

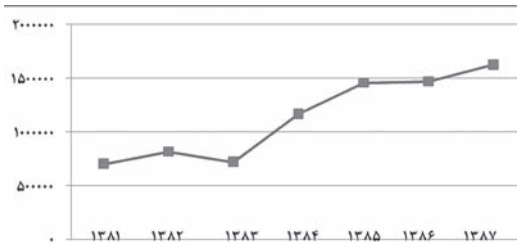
متأسفانه در بسیاری از موارد محاسبه حق بیمه‌ها علمی نیست. با توجه به اهمیت این موضوع بیشتر به تشریح و موشکافی آن می‌پردازیم. هم اکنون حق بیمه جهت بیمه‌نامه شخص ثالث و مازاد از دو آیین‌نامه ۳۲ و ۳۵ شورای عالی بیمه استخراج می‌شود. در این آیین‌نامه‌ها برای خودروهای سواری براساس قدرت موتور و وسیله نقلیه، برای انواع وسیله بارکش براساس ظرفیت، برای اتوکارها براساس ظرفیت سرنشین و برای موتورسیکلت‌ها براساس تعداد سیلندر حق بیمه‌های ثالث و مازاد استخراج می‌شود.

در چنین محاسبه‌ای به هیچ‌عنوان سال ساخت خودرو، نوع بدنه، قدرت‌های کنترلی آن، تجربه راننده و تکنولوژی روز به کاررفته در خودرو مدنظر قرار نمی‌گیرد. شاید در نگاه اول نوع محاسبه حق بیمه تأثیری در رفع بحران بیمه شخص ثالث نداشته باشد و فقط بازی با اعداد باشد ولی هنگامی که نوعی دیگر از محاسبه حق بیمه را تجربه کنیم، خواهیم یافت اثرات آن از بیمه شخص ثالث نیز فراتر خواهد رفت و بر مسائل مختلفی تأثیر خواهد داشت.

نمودار ۱. میزان خسارات پرداختی بازار بیمه کشور در رشته بیمه شخص ثالث (مبالغ به میلیارد ریال)



نمودار ۲. تعداد خسارات پرداختی بازار بیمه کشور در رشته بیمه شخص ثالث



۶. دلایل بالا بودن میزان خسارت بیمه شخص ثالث اتومبیل

ریسک‌های مرتبط با افزایش میزان خسارات پرداختی بیمه شخص ثالث اتومبیل (که برخی از آنها در حیطه کنترل شرکت‌های بیمه قرار ندارند و نیازمند همکاری سایر نهادها با شرکت‌های بیمه جهت کنترل آنهاست) عبارت‌اند از:

- افزایش تواتر و شدت خسارت این رشته در کشور به خصوص در سال‌های اخیر

در سال‌های اخیر هم تعداد تصادفات و هم شدت تصادفات این رشته بیمه‌ای افزایش داشته است و این امر ناشی از عللی مانند افزایش تعداد خودروها و ورود خودروهای مدل بالا و سرعت بالای این خودروها و قیمت بالاتر آنهاست.

- افزایش سالیانه نرخ دیات

قوه قضائیه هر سال نرخ دیه را بالا می‌برد و بدون هیچ توجهی به حق بیمه‌ها اینکار صورت می‌گیرد. بنابراین شرکت‌های بیمه هر سال باید خسارات بیشتری بپردازند؛ ولی حق بیمه‌ها ثابت مانده و یا به نسبتی کمتر از دیات افزایش می‌یابند.

امروزه در تولید خودروها توجه زیادی به امنیت راننده و سرنشینان می‌شود، همچنین عوامل زیادی جهت جلوگیری از حوادث اندیشیده شده که احتمال بروز حوادث رانندگی را به حداقل می‌رساند. از جمله این عوامل در جهت حفظ جان مسافران و راننده سیستم کیسه هوا^۱ و سیستم کمربند ایمنی هوشمند را می‌توان نام برد و برای جلوگیری از حوادث رانندگی می‌توان به سیستم ترمز ضد قفل^۲ اشاره کرد. هرچه به سمت خودروهای ساخت روز نزدیک‌تر می‌شویم (جدیدتر) شاهد موارد بهتر و مطمئن‌تر در جهت کنترل حوادث رانندگی و حفظ جان مسافران خواهیم بود و از طرفی دیگر باتوجه به نوع محاسبه فعلی حق بیمه شخص ثالث، روشن است که سال ساخت خودرو در این نوع محاسبه بی‌تأثیر است؛ درحالی‌که باتوجه به مطالب ذکر شده در می‌یابیم بیشتر پارامترهای ذکر شده وابسته به سال ساخت خودرو است. در خودروهای به روز معایب خودرو در سال‌های گذشته، برطرف می‌شود و استهلاک که خود باعث بروز خسارت یا شدت آن است، حذف می‌شود. به‌علاوه میزان آلاینده‌های خودروهای قدیمی نسبت به خودروهای روز و تأثیر آن بر محیط زیست کاملاً نمایان است و با کاهش آلودگی می‌توان نگاهی به هزینه‌های درمان داشت و نیم‌نگاهی به کاهش آمار مرگ و میر ناشی از آن. تمامی تأثیرات فوق صرفاً با اعمال یا بهتر بگوییم اضافه کردن چند پارامتر و تغییر در شیوه‌های محاسبات حق بیمه به دست می‌آید. امید است با تلاش صنعت بیمه و همکاری نیروهای انتظامی بیمه‌نامه مسئولیت رانندگان وسایل نقلیه موتوری در قبال اشخاص ثالث شکل بگیرد که سال ساخت خودرو نیز یکی از عوامل مؤثر در این بیمه‌نامه باشد.

لازم به ذکر است که در برخی کشورها امروزه از روش‌هایی مانند محاسبه حق بیمه اتومبیل براساس تعداد

کیلومتری که خودرو کار کرده است، استفاده می‌شود که روشی مناسب در جهت کاهش خسارت این رشته است.

- عدم توجه به سوابق رانندگان در تعیین حق بیمه

بدون شک رانندگانی که قانونمند رانندگی می‌کنند باید حق بیمه کمتری را نسبت به رانندگان متخلف پردازند درحالی‌که در کشور ما توجه لازم به این امر نمی‌شود و در صدور بیمه‌نامه‌ها، حق بیمه یکسانی از همه دریافت می‌شود.

- فرهنگ نامناسب ترافیک

متأسفانه امروزه شاهد ضعف فرهنگی در موضوع ترافیک هستیم و عدم رعایت قوانین و مقررات توسط رانندگان منجر به افزایش تصادفات و در پی آن افزایش خسارت پرداختی شرکت‌های بیمه می‌شود که باید با همکاری همه آحاد مردم و رسانه‌ها و مسئولان ذی‌ربط این مشکل را برطرف کرد.

- صحنه‌سازی در محل تصادف

در بسیاری از موارد به دلیل نداشتن بیمه‌نامه یا مقصر بودن، بسیاری از رانندگان اقدام به صحنه‌سازی تصادف می‌کنند و به این ترتیب خسارات کاذبی را از شرکت‌های بیمه دریافت می‌کنند.

- غیراستاندارد بودن جاده‌ها

متأسفانه هر ساله شاهد کشته یا مجروح شدن تعداد زیادی از هموطنان عزیزمان هستیم و این همه کشته و زخمی، خسارات سنگینی را به شرکت‌های بیمه تحمیل می‌کند. استانداردهای جاده‌های کشور یکی از دلایل آمار وحشتناک مرگ و میر در تصادفات است که باید وزارت راه و ترابری به اصلاح نقاط حادثه‌خیز پردازد. البته شاید دانستن این نکته جالب باشد که در رابطه با بروز حوادث جاده‌ای، عامل انسانی ۷۰ درصد، عامل جاده ۱۵ درصد و عامل خودرو نیز ۱۵ درصد از سهم علل ایجاد حوادث را به خود اختصاص داده‌اند.

- کمبود کارشناسان ماهر در ارزیابی خسارت

در بسیاری از موارد کارشناسان ارزیابی خسارت

1. Airbag
2. A.B.S

بود. متأسفانه تعداد زیادی خودروی فاقد بیمه‌نامه شخص ثالث در کشور تردد می‌کنند که البته با توجه به تهدید نیروی انتظامی به باطل کردن کارت سوخت این خودروها، از شمار آنها تا حدی کاسته شده است.

- عدم وجود یک سیستم پاداش مناسب

امروزه در بسیاری از کشورهای جهان به رانندگانی که تصادف نداشته باشند تخفیفات ویژه‌ای در هنگام تمدید بیمه‌نامه‌هایشان داده می‌شود. این امر می‌تواند مشوق خوبی برای بیمه‌گذاران برای رانندگی بهتر و فرهنگ‌سازی ترافیک باشد.

- ضعف تکنولوژی و عدم وجود یک سیستم اطلاعاتی برای پرداخت خسارت و ثبت و نگهداری سوابق رانندگان

از مهم‌ترین دلایل زیان‌دهی شرکت‌های بیمه در این رشته، ضعف تکنولوژی و فقدان یک سیستم اطلاعاتی مناسب است.

در زمان روبروشدن با خسارت نخستین دغدغه فکری بیمه‌گذار زمان لازم برای باز یافت خسارت است. با وقوع خسارت، ارزیاب خسارت، نیاز به بازدید از وسیله نقلیه و ارزیابی خسارت دارد؛ به عبارت دیگر یا ارزیاب خسارت باید در صحنه تصادف حاضر شود و یا وسیله نقلیه باید به محل مناسبی حمل شود تا ارزیاب خسارت بتواند فرآیند قبول یا عدم قبول خسارت را به انجام برساند. این فرآیند مستلزم صرف وقت و هزینه‌ای است که با تغییر در روش ارزیابی خسارت این امکان به وجود می‌آید که پرداخت خسارت در زمان کمتر و با هزینه کمتر انجام شود. سیستم ارسال تصویر از راه دور با استفاده از ویدئو کنفرانس باعث می‌شود تا بیمه‌گذار بتواند تصاویر زنده را از طریق ارتباط با پهنای باند بالا برای ارزیاب خسارت به عنوان نماینده بیمه‌گر در پرداخت خسارت ارسال کند.

استفاده از این روش برای پرداخت خسارت نیاز به زیرساخت‌های مخابراتی و مهارت کارشناسان و اینترنت بیسیم، سرویس پیام چندرسانه‌ای^۱ و فناوری

1. Multimedia Messaging System (MMS)

میزان خسارات را بیشتر یا کمتر از حد معمول ارزیابی می‌کنند که در هر دو صورت به زیان شرکت‌های بیمه است؛ زیرا در صورت تخمین بیشتر، زیان بیشتری متوجه شرکت‌های بیمه می‌شود و در صورت تخمین کمتر، مشتریان شرکت‌های بیمه ناراضی خواهند شد و دیگر از آن شرکت بیمه، بیمه‌نامه‌ای نخواهد خرید.

- وجود ناوگان حمل و نقل فرسوده در جاده‌ها و شهرهای کشور

در کشور ما میانگین سال استفاده از خودرو بسیار بالاتر از استانداردهای جهانی است و خودروهای سبک و سنگین زیادی که به اصطلاح فرسوده به حساب می‌آیند در کشور در حال تردد هستند که با توجه به احتمال بالای نقص فنی و استهلاک بالا احتمال حادثه نیز بسیار بالا می‌رود و با توجه به یکسان بودن حق بیمه این نوع خودروها با خودروهای مدل بالا، این امر موجب افزایش زیان‌دهی شرکت‌های بیمه می‌شود.

- کیفیت به نسبت پایین برخی از خودروهای تولیدی در کشور و ضعف ایمنی مانند نداشتن ترمز ضد قفل و کیسه هوا

کیفیت پایین خودروهای ساخت داخل مانند نداشتن ترمز ضد قفل و کیسه هوا و یا کیفیت پایین آنها نیز برای شرکت‌های بیمه گران تمام شده است؛ به عنوان مثال کامیون هوگو به دلیل نقص در سیستم ترمز و پژو ۴۰۵ به دلیل نقص در سیستم سوخت‌رسانی و خودروی پراید به دلیل نداشتن سیستم تعلیق مناسب (سهام این خودرو از کل واژگونی‌های خودروهای کشور، بیش از ۴۰ درصد است که رقم قابل توجهی است) موجبات خسارات جانی و مالی زیادی را برای شرکت‌های بیمه فراهم آورده‌اند.

- وجود تعداد زیادی از خودروهای فاقد بیمه در کشور

با توجه به قانون اعداد بزرگ هر چه جامعه آماری در بیمه بزرگ‌تر باشد شرکت‌های بیمه با شانس بیشتری برای مدیریت موفق خسارات مواجه خواهند

کاهش حوادث رانندگی و خسارات جانی و مالی را فراهم آورند. لازم به ذکر است که نهادهایی مانند پلیس راهنمایی و رانندگی باید از تکنولوژی‌های نوینی مانند سیستم موقعیت‌یاب جهانی^۱ به‌طور گسترده استفاده نماید که خوشبختانه نصب این دستگاه بر روی خودروهای سنگین و سبک بین شهری آغاز شده است که می‌تواند به‌عنوان یک سیستم کنترل‌کننده سرعت، موقعیت خودروها را نیز بر روی نقشه ماهواره‌ای مشخص کند. البته نصب دوربین‌های کنترل سرعت و به‌خصوص کنترل سرعت در شب، باید در تمامی جاده‌های کشور هر چه سریع‌تر صورت گیرد.

۷. قانون جدید بیمه شخص ثالث

قانون جدید «بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث» معروف به بیمه شخص ثالث پس از حدود ۵ سال کش و قوس طولانی در فرآیند قانون‌گذاری پس از تصویب کمیسیون اقتصادی مجلس شورای اسلامی براساس اصل ۸۵ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و موافقت مجلس شورای اسلامی با اجرای آزمایشی آن به مدت ۵ سال در تاریخ ۱۳۸۷/۵/۱۶ به تصویب شورای محترم نگهبان رسید و در تاریخ ۱۳۸۷/۵/۳۱ از سوی ریاست محترم جمهوری اسلامی ایران برای اجرا به وزارت امور اقتصادی و دارایی ابلاغ شد.

۸. ویژگی‌های قانون جدید و تأثیر آن بر

ریسک‌های مرتبط با رشته بیمه شخص ثالث

در این بخش به بررسی ویژگی‌های قانون جدید بیمه شخص ثالث به‌عنوان بخشی از محیط خارجی حاکم بر فعالیت‌های شرکت‌های بیمه و تأثیر آن بر افزایش یا کاهش ریسک مرتبط با خسارت پرداختی شرکت‌های بیمه می‌پردازیم.

۸-۱. برابری دیه زنان با مردان

از مهم‌ترین تغییرات قانون جدید نسبت به قانون قبلی، برابری دیه زنان با مردان است. در تبصره ۲ ماده ۴ آمده است: «بیمه‌گر موظف است در ایفای تعهدات

نویسن دارد. برقراری خدمات اینترنت از طریق تلفن همراه از جمله این زیرساخت‌هاست. بدین ترتیب در زمان وقوع حادثه برحسب مورد با استفاده از هر کدام از ابزارهای موجود توسط بیمه‌گذار آسیب‌دیده و با راهنمایی ارزیاب خسارت از زوایای مناسب تصاویری تهیه می‌شود و براساس آن ارزیابی انجام و خسارت تعیین می‌گردد. با توجه به رشد استفاده از تلفن همراه در کشور و امکان استفاده از سرویس MMS به‌عنوان یک مزیت نسبی، امکان استفاده از خدمات اینترنت از طریق تلفن همراه در ارزیابی خسارت ایجاد می‌شود. با این وجود تسلط کارشناس خسارت به استفاده از فناوری نوین مهم‌ترین بخشی است که بیمه‌گر باید به آن توجه کند. کارشناسان بیمه داشتن تجربه کافی در استفاده از فناوری نوین و جلوگیری از خسارت را بسیار مهم و ضروری می‌دانند. امکانات موجود راهنمایی و رانندگی، مخابرات و شرکت‌های بیمه به‌صورت بالقوه این فرصت را فراهم می‌کند که از فناوری ارتباطات و اطلاعات برای سهولت پرداخت خسارت استفاده شود؛ ولی باید تمهیداتی برای جلوگیری از بروز خطا یا تقلب احتمالی اندیشیده شود. همچنین ضرورت داشتن یک سیستم اطلاعاتی یکپارچه در بین شرکت‌های بیمه احساس می‌شود؛ چرا که این سیستم می‌تواند اطلاعات کامل و جامعی در مورد خودرو، راننده، بیمه‌گذار، بیمه‌نامه و سابقه آنها نگهداری کند و زمینه سوء استفاده و تقلبات گسترده را از میان بردارد.

- کیفیت پایین خدمات ارائه‌شده به مشتریان

پایین بودن کیفیت خدمات ارائه‌شده به مشتریان باعث خواهد شد که برخی از مشتریان دیگر بیمه‌نامه شخص ثالث نخرند و از راه‌های دیگری مانند پس‌انداز در پی جبران خسارات برآیند.

- عملکرد نامناسب برخی نهادهای ذی‌ربط

نهادهایی مانند اورژانس، وزارت راه و ترابری، پلیس راهنمایی و رانندگی و رسانه ملی باید با برنامه‌ریزی استراتژیک و هماهنگی کامل با بیمه مرکزی زمینه

1. Global Positioning Systems (GPS)

۴-۸. پذیرش بیمه‌نامه به‌عنوان وثیقه ازسوی محاکم

مهم‌ترین مشکل برای مقصران حادثه در زمان بروز تصادف، فراهم‌نمودن وثیقه معتبر برای محاکم قضایی بود. در بیشتر مواقع مقصر حادثه به دلیل نداشتن وثیقه (عمدتاً ملک) باید در زندان به‌سر می‌برد تا نوبت رسیدگی فرا رسد. با تصویب این ماده به محض تأیید اصالت و اعتبار بیمه‌نامه، مقصر با قرار وثیقه که وثیقه آن بیمه‌نامه شخص ثالث خواهد بود، آزاد خواهد شد. این مورد در جهت تسهیل امور و مقررات‌زدایی انجام شده است.

۵-۸. افزایش حداقل تعهدات بدنی به اندازه دیه مرد مسلمان در ماه‌های حرام

در سال‌های پیش که حداقل تعهدات اجباری بیمه‌نامه معادل ۸۰ میلیون ریال بود، مبلغ واقعی دیه برابر ۳۰۰ الی ۳۵۰ میلیون بود. بسیاری از شرکت‌های خودروساز با تبلیغات پر سروصدا که خودروی تولیدی آنها بیمه‌نامه شخص ثالث دارد عملاً خودروها را با بیمه‌نامه ۸۰ میلیون ریالی به مردم واگذار می‌نمودند و خریداران نیز به امید اینکه خودرو آنها بیمه‌نامه دارد، پشت فرمان می‌نشستند، لیکن در زمان بروز حوادث متوجه می‌شدند که بیمه‌نامه آنها کامل نیست؛ به‌همین خاطر بخشی از زندانیان از افرادی این چنینی تشکیل می‌شد. برای رفع این معضل هیئت دولت در سال ۱۳۸۵ حداقل میزان تعهدات بدنی را معادل دیه مرد مسلمان در ماه‌های حرام تصویب نمود که این موضوع در قانون جدید نیز به صراحت آمد. این مورد هم موجب افزایش میزان خسارت پرداختی و افزایش ریسک مالی بیمه شخص ثالث خواهد شد.

۶-۸. افزایش تعهدات صندوق تأمین خسارت‌های بدنی به میزان حداقل تعهدات بدنی

به‌منظور پرداخت کامل خسارت به زیان‌دیدگانی که مقصران آنها فاقد بیمه‌نامه شخص ثالث معتبر هستند، تعهدات صندوق تأمین خسارت‌های بدنی به

مندرج در این قانون خسارت وارده به زیان‌دیدگان را بدون لحاظ جنسیت و مذهب تا سقف تعهدات بیمه‌نامه پرداخت نماید. مبلغ مازاد بر دیه تعیین‌شده از سوی محاکم قضایی، به‌عنوان بیمه حوادث محسوب می‌گردد. پرداخت دیه زنان به اندازه دیه مردان، خسارت پرداختی شرکت‌های بیمه را افزایش خواهد داد و به‌عنوان یک ریسک نامطلوب برای شرکت‌های بیمه مطرح می‌گردد.

۲-۸. شمولیت بیشتر اشخاص ثالث

از مشکلات شرکت‌های بیمه این بود که تعیین‌کنند براساس ماده ۲ قانون قبلی چه کسی شخص ثالث است و چه کسی نیست. خوشبختانه تمامی این استثنائات در قانون جدید حذف گردید و براساس تبصره ۶ ماده ۱ قانون جدید، تمامی اشخاصی که به سبب حوادث موضوع این قانون، دچار صدمه شوند شخص ثالث محسوب می‌شوند به جز راننده مسبب حادثه. تصویب این تبصره بسیاری از اختلافات بین بیمه‌گران و زیان‌دیدگان را کاهش می‌دهد. این مورد هم موجب افزایش خسارت پرداختی بیمه شخص ثالث خواهد شد؛ زیرا دامنه شمولیت افراد ثالث افزایش می‌یابد و به نوعی موجب افزایش ریسک مرتبط با خسارت پرداختی شرکت‌های بیمه می‌شود.

۳-۸. حداقل شدن استثنائات قانون

در ماده ۴ قانون قبلی، قانون‌گذار ۶ مورد استثنا برای پرداخت خسارت قائل شده بود که ۲ استثنا «خسارات ناگهانی از قبیل جنگ، سیل، زلزله و خسارات وارد به متصرفین غیرقانونی وسایل نقلیه یا به رانندگان فاقد گواهینامه رانندگی» در قانون جدید حذف گردید. البته شرکت‌های بیمه با دریافت حق بیمه اضافی مورد دوم را با درج این جمله «بند ۴ ماده ۴ خریداری شد» پوشش داده بودند. بنابراین در بخش پرداخت خسارت استثنائات به حداقل رسید. این مورد هم موجب افزایش خسارات پرداختی شرکت‌های بیمه و به نوعی موجب تشدید ریسک مالی برای شرکت‌ها خواهد شد.

منصوب می‌شود. مجمع عمومی صندوق نیز متشکل از وزیر امور اقتصادی و دارایی، وزیر بازرگانی، وزیر کار و امور اجتماعی، وزیر دادگستری و رئیس کل بیمه مرکزی ج.ا.ا خواهد بود. این تغییر، تأثیری در خسارات پرداختی شرکت‌های بیمه و ریسک ناشی از آن ندارد.

۸-۹. پرداخت بیش از یک دیه به یک زیان دیده

در تبصره ۱ ماده ۴ قانون جدید آمده است: «در صورتی که در یک حادثه، مسئول آن به پرداخت بیش از یک دیه به هر یک از زیان دیدگان محکوم شود، بیمه‌گر موظف به پرداخت تمامی دیه‌های متعلقه خواهد بود». مفاد چنین تبصره‌ای را شورای عالی بیمه در آذر ماه سال ۱۳۸۲ تصویب کرده بود، اما برخی شرکت‌های بیمه در اجرای آن سلیقه‌ای عمل می‌کردند که با صراحت قانون، امید است به صورت وحدت رویه عمل شود. این مورد هم موجب افزایش خسارت پرداختی بیمه شخص ثالث و تشدید ریسک مرتبط با آن برای آن دسته از شرکت‌های بیمه خواهد شد.

۸-۱۰. مکلف بودن بیمه‌گر به پرداخت سریع خسارت

برخی شرکت‌های بیمه با استناد به ماده ۳۰۲ قانون مجازات اسلامی، دیه زیان دیدگان را پس از دو سال پرداخت می‌نمودند. این موضوع علاوه بر مشکلاتی که برای زیان دیدگان و ذی‌نفعان ایجاد نموده بود، مبنای قانونی هم نداشت.

به همین خاطر در این قانون به صراحت در ماده ۱۵ اشاره شده است که «بیمه‌گر موظف است حداکثر پانزده روز پس از دریافت مدارک لازم، خسارت متعلقه را پرداخت نماید». این مورد اصولاً در جهت افزایش رضایتمندی زیان دیدگان انجام شده است و موجب افزایش فشار بر روی شرکت‌های بیمه برای پرداخت به موقع دیون خود است که به نوعی افزایش ریسک مالی را به دنبال دارد.

۸-۱۱. حق رجوع مستقیم زیان دیده به بیمه‌گر

در ماده ۱۴ قانون جدید آمده است: «اشخاص ثالث

اندازه تعهدات بیمه‌نامه شخص ثالث افزایش یافت. قبل از این، تعهدات صندوق معادل ۸۰ میلیون ریال بود که در اواخر سال ۱۳۸۶ به ۱۶۰ میلیون ریال افزایش یافته بود. با این حال چنانچه کسی تصادف می‌کرد و بیمه‌نامه نداشت باز باید در صورت عدم جبران خسارت زیان دیده به زندان می‌رفت. لذا با افزایش سقف تعهد صندوق به میزان تعهدات بیمه‌نامه، این معضل قابل حل خواهد بود. این مورد هم در جهت افزایش رضایتمندی زیان دیدگان انجام شده است. این تغییر نیز افزایش خسارات پرداختی و تشدید ریسک مالی را برای شرکت‌های بیمه به دنبال خواهد داشت.

۸-۲. افزایش منابع مالی صندوق تأمین خسارت‌های

بدنی

برای ایفای تعهد از جانب صندوق تأمین خسارت‌های بدنی منابع مالی صندوق به این شرح افزایش یافته است:

۵- درصد از حق بیمه بیمه اجباری موضوع این قانون؛
۲۰- درصد از جرائم وصولی راهنمایی و رانندگی در کل کشور؛

۲۰- درصد از کل هزینه‌های دادرسی و جزای نقدی وصولی توسط قوه قضائیه؛

- جرائم موضوع ماده (۲۸) این قانون. سهم شرکت‌های بیمه در قانون قبلی معادل ۳ درصد بود که در این قانون به ۵ درصد افزایش یافته است. این مورد نیز موجب افزایش هزینه شرکت‌های بیمه در این رشته بیمه‌ای می‌شود و می‌تواند ریسک مالی را تشدید نماید.

۸-۸. معافیت صندوق تأمین خسارت‌های بدنی از

پرداخت عوارض و مالیات

برای اینکه تمام منابع مالی صندوق در جهت ایفای تعهد خود صرف شود صندوق از پرداخت هرگونه عوارض، مالیات، هزینه‌های دادرسی و حق‌الاجرا معاف شد. ضمناً در نحوه اداره صندوق نیز تغییراتی حاصل شده که مدیر صندوق بنا به پیشنهاد رئیس کل بیمه مرکزی ج.ا.ا و تصویب مجمع عمومی صندوق

کامل نیز برخی مواقع تا ۲ سال طول می‌کشد. در این مدت زیان‌دیده باید از جیب خود هزینه می‌نمود تا رأی مرجع قضایی صادر شود و از این‌رو خانواده زیان‌دیده با مشکل مالی مواجه می‌گشت. لذا به منظور حمایت از زیان‌دیدگان حوادث رانندگی، براساس ماده ۱۶ شرکت‌های بیمه‌گر و صندوق تأمین خسارت‌های بدنی موظف‌اند پس از دریافت گزارش کارشناس راهنمایی و رانندگی و یا پلیس راه و در صورت لزوم گزارش سایر مقامات انتظامی و پزشکی قانونی بلافاصله حداقل پنجاه درصد از دیه تقریبی را به اشخاص ثالث زیان‌دیده پرداخت نموده و باقی‌مانده آن را پس از معین‌شدن میزان قطعی دیه بپردازند. این مورد هم در جهت افزایش رضایتمندی زیان‌دیدگان انجام شده است و موجب افزایش فشار بر روی شرکت‌های بیمه برای پرداخت به موقع بخشی از دیون خود می‌شود که به نوعی افزایش ریسک مالی را به دنبال دارد.

۸-۱۴. حضور نماینده بیمه‌گر در جلسات محاکم قضایی

محاکم قضایی آرای مربوط به سوانح رانندگی را بدون حضور نماینده بیمه‌گر صادر می‌نمودند که در برخی مواقع با قوانین و مقررات بیمه مغایرت داشت و از سوی دیگر رأی صادره به شرکت بیمه ابلاغ نمی‌شد و از این حیث مشکلاتی برای شرکت‌های بیمه به وجود می‌آورد. لذا براساس ماده ۲۲ «محاکم قضایی مکلف‌اند در جلسات رسیدگی به دعاوی مربوط به حوادث رانندگی، حسب مورد شرکت بیمه ذی‌ربط و یا صندوق تأمین خسارت‌های بدنی را جهت ارائه نظرات و مستندات خود دعوت نمایند و پس از ختم دادرسی یک نسخه از رأی صادره را به آنها ابلاغ کنند». این امر افزایش دیه ناشی از عدم ارائه رأی دادگاه در پایان سال به شرکت بیمه را نیز به حداقل خواهد رساند. این مورد هم به دلیل گرفته‌شدن تصمیمات منطقی‌تر و پرداخت به موقع دیه و حضور نماینده‌ای از شرکت بیمه و دفاع از مواضع بیمه‌گران می‌تواند موجب کاهش خسارات

زیان‌دیده حق دارند با ارائه مدارک لازم برای دریافت خسارت به‌طور مستقیم برحسب مورد به شرکت بیمه مربوط و یا صندوق تأمین خسارت‌های بدنی مراجعه نمایند». روال قبل بدین صورت بود که زیان‌دیده از مقصر حادثه شکایت می‌نمود و مقصر حادثه نیز جهت دریافت خسارت زیان‌دیده به شرکت بیمه مراجعه می‌نمود و برخی از شرکت‌های بیمه در اکثر مواقع از پاسخ‌دادن به زیان‌دیدگان امتناع می‌کردند. این موضوع باعث طولانی‌شدن روند تکمیل مدارک پرونده و در نهایت دریافت خسارت می‌شد. این مورد در جهت افزایش رضایتمندی زیان‌دیدگان انجام شده است.

۸-۱۲. اعمال جرمه به تخلفات حادثه‌ساز

به منظور ایجاد بازدارندگی در تخلفات حادثه‌ساز (سرعت غیرمجاز، سبقت غیرمجاز، عبور از چراغ قرمز و...) در بخشی از ماده ۵ آمده است: «در حوادث رانندگی منجر به جرح یا فوت که به استناد گزارش کارشناس تصادفات راهنمایی و رانندگی یا پلیس راه علت اصلی وقوع تصادف یکی از تخلفات رانندگی حادثه‌ساز باشد بیمه‌گر موظف است خسارت زیان‌دیده را بدون هیچ شرطی پرداخت نماید و پس از آن می‌تواند جهت باز یافت یک درصد از خسارت‌های بدنی و دو درصد از خسارت‌های مالی پرداخت‌شده به مسبب حادثه مراجعه نماید». این امر شاید باعث عامل بازدارندگی در بعضی از متخلفین رانندگی باشد. البته تشخیص اینکه آیا تخلف حادثه‌ساز منجر به ایجاد حادثه شده است یا نه، کمی مشکل است. این مورد هم به دلیل باز یافت درصدی از خسارات فوق‌الذکر موجب کاهش خسارت پرداختی بیمه شخص ثالث و کاهش ریسک ناشی از آن خواهد شد.

۸-۱۳. پرداخت ۰.۵٪ خسارت‌های جرحی به صورت علی‌الحساب

در مواقع زیادی مشاهده می‌شد که زیان‌دیده پس از تصادف، تا بهبودی کامل قادر به کار نیست و بهبودی

پرداختی بیمه شخص ثالث و کاهش ریسک ناشی از آن شود.

۱۵-۸. امکان تقسیط حق بیمه

باتوجه به اینکه بعضی از مردم به دلیل بالا بودن حق بیمه بیمه شخص ثالث، از خرید این بیمه‌نامه امتناع می‌نمایند و از این بابت در برخی مواقع دچار زیان‌های جبران‌ناپذیری می‌گردند، امکان تقسیط نمودن نحوه پرداخت حق بیمه در ماده ۸ قانون پیش‌بینی شده است. این امر موجب افزایش تعداد بیمه‌گذاران بیمه شخص ثالث می‌شود و می‌تواند تعداد افراد فاقد بیمه را کاهش دهد و در نهایت علاوه بر افزایش رضایت بیمه‌گذاران، باتوجه به قانون اعداد بزرگ، موجب بهبود وضعیت مالی شرکت‌های بیمه در زمینه پرداخت خسارات شود.

۱۶-۸. حذف مرور زمان

یکی از مهم‌ترین تغییرات قانون جدید نسبت به قانون قبلی حذف بحث مرور زمان است. در لایحه مصوب کمیسیون اقتصادی مجلس مرور زمان ناشی از دعاوی موضوع بیمه‌نامه شخص ثالث، ۳ سال در نظر گرفته شده بود که این موضوع با مخالفت شورای محترم نگهبان مواجه شد و در نهایت کمیسیون اقتصادی مجلس با حذف مرور زمان موافقت نمود که شورای نگهبان نیز قانون را تأیید کرد. در قانون مصوب ۱۳۴۷ مرور زمان، ۲ سال پیش‌بینی شده بود. این مورد هم در جهت افزایش رضایتمندی زیان‌دیدگان انجام شده است.

۹. نتیجه‌گیری

باتوجه به مباحث مطرح شده دیدیم که رشته بیمه شخص ثالث پاشنه آشیل شرکت‌های بیمه به حساب می‌آید و دارای بالاترین ضریب خسارت (به استثنای سال ۱۳۸۸) در بین رشته‌های بیمه‌ای است و باتوجه به روند خصوصی‌سازی و اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی و احتمال پیوستن ایران به سازمان تجارت جهانی می‌توان تصور کرد که شرکت‌هایی که کارایی

لازم را نداشته باشند، در میدان رقابت با دیگر رقبای محکوم به شکست خواهند بود. باتوجه به اینکه بیمه شخص ثالث چیزی در حدود ۵۰ درصد پرتفوی شرکت‌های بیمه را تشکیل می‌دهد، باید توجه ویژه‌ای به مدیریت مؤثرتر این رشته بیمه‌ای معطوف داشت. در این راستا به کارگیری دانش مدیریت ریسک و اجرای فرآیند مدیریت ریسک می‌تواند راه‌گشای خسارت بالای این رشته بیمه‌ای باشد. مسلماً این امر با یک رویکرد سیستمی و با هماهنگی سازمان‌های گوناگون مانند شرکت‌های بیمه، بیمه مرکزی، وزارت راه، پلیس راهنمایی و رانندگی، اورژانس، نهادهای قانون‌گذاری، شرکت‌های خودروسازی، رسانه ملی و دیگر سازمان‌های ذی‌ربط امکان‌پذیر خواهد بود. در نهایت با بررسی ویژگی‌های قانون جدید بیمه شخص ثالث و تأثیر آن بر ریسک این رشته بیمه‌ای و ضریب خسارت آن دیدیم که اجرای قانون جدید با داشتن فواید گوناگون به خصوص برای زیان‌دیدگان ناشی از تصادفات رانندگی و حتی بیمه‌گذاران بیمه شخص ثالث، به سبب افزایش تعهدات شرکت‌های بیمه، بار مالی مضاعفی را به شرکت‌های بیمه تحمیل می‌کند. به نظر می‌رسد افزایش منطقی حق بیمه این رشته بیمه‌ای یکی از اقدامات اجتناب‌ناپذیر به منظور جبران افزایش تعهدات شرکت‌های بیمه به واسطه قانون جدید است که باید با تأمل بیشتر و بررسی دقیق‌تر و اقدامات کارشناسانه این مهم صورت گیرد.

منابع

۱. زارعی، حسین ۱۳۸۸، 'شاخص‌های قانون جدید بیمه شخص ثالث'، Viewed 14 October 2009 <<http://bimeh-nameh.Blogfa.com/post-130.asp>>.
۲. کریمی، آیت ۱۳۸۴، 'بیمه شخص ثالث؛ مشکلات و راه‌حل‌ها'، ویژه‌نامه تخصصی پیام بیمه ایران، ش ۴۵-۳۹.
۳. ویلیامز، چستر آرتور و هاینز، ریچارد ۱۳۸۲، ترجمه ونوس، داور و گودرزی، حجت‌ا...، مدیریت

ریسک، نگاه دانش، تهران.

4. Sansone, R 2006, 'Insurance enterprise risk management: an overview', *Building an Edge*, vol. 7, no. 3, pp. 13-15.