



مروری بر صنعت بیمه در ایران

علی نقدی خناچاه^a، عاطفه حسن‌زاده^b

^a دانشجوی کارشناسی مهندسی صنایع، دانشکده فنی فومن، دانشکده‌گان فنی، دانشگاه تهران، فومن، ایران

^b استادیار، دانشکده فنی فومن، دانشکده‌گان فنی، دانشگاه تهران، فومن، ایران

نویسنده مسئول: عاطفه حسن‌زاده (hasanzadeh.a@ut.ac.ir)

چکیده: به‌موجب ماده ۱ قانون بیمه ایران، بیمه عبارت است از قراردادی که به‌موجب آن یک طرف (بیمه‌گر) تعهد می‌کند درازای پرداخت وجه یا جوهی از طرف دیگر (بیمه‌گذار) در صورت وقوع یا بروز حادثه خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی را بپردازد. متعهد را بیمه‌گر، طرف تعهد را بیمه‌گذار و وجهی را که بیمه‌گذار به بیمه‌گر می‌پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می‌شود موضوع بیمه نامند. در این مقاله به بررسی تاریخچه بیمه و قوانین مرتبط با این صنعت پرداخته می‌شود. در ابتدا نگاهی می‌اندازیم به انواع بیمه و دسته‌بندی‌های آن و شرح مختصری از اصطلاحات و اطلاعات عمومی بیمه پرداخته شده، بعد از آن نگاهی داریم به اهمیت موضوع بیمه و نقش آن در جامعه. همچنین با برخی از اصول و کلیات بیمه آشنا می‌شویم.

کلمات کلیدی: تاریخچه بیمه، کلیات بیمه، اصول و قوانین بیمه، اوصاف بیمه

۱. مقدمه

بیمه یک سازوکار برای جبران خسارات مادی و جانی به انسان است و اگرچه انواع شیوه‌های جبران خسارت از زمان باستان تا شروع اولین بیمه‌های رسمی و قراردادی را مقدمه و نوعی بدوی از بیمه می‌دانند؛ اما آنچه ما امروزه به‌عنوان تاریخچه بیمه از جمله تاریخچه بیمه عمر می‌شناسیم از تاریخ عقد نخستین قرارداد بیمه است. اولین شکل ابتدایی از بیمه‌ها که شامل بیمه آتش‌سوزی و بیمه دریایی بوده‌اند به دنبال خساراتی مثل غرق‌شدن یا سرقت کشتی‌ها و حوادثی مثل آتش‌سوزی خانه‌ها به وجود آمد. سوانح دریایی باعث شد که سهام‌داران و بازرگانان برای جبران خسارت توافقی کنند که در سود و زیان سفرهای دریایی و امور کشتیرانی با یکدیگر سهیم باشند و آتش‌سوزی بزرگ شهر لندن باعث شد تا برای جبران خسارت، مسئولان تصمیم بگیرند که خسارت ناشی از آن را بین مردم تقسیم کنند. این‌ها نخستین راهکارهای بیمه‌ای بود که منجر به شکل امروزی بیمه شد [1-2].

نقش اصلی بیمه ایجاد تأمین مالی به جهت جان و مال است. این تأمین به نوبه خود منشأ آثار روانی و اقتصادی گوناگون است. از نظر بیمه‌گذار، اخذ بیمه حکایت از منش خاص روانی دارد. بیمه‌گذار با توسل به بیمه درصدد است که امور خود را از پیش محاسبه و تحت کنترل درآورد و به‌جای آنکه منتظر بازی سرنوشت و پیامدهای ناگوار شود، از قبل تمهیدات لازم را اندیشیده و با بازی سرنوشت مقابله کند. بیمه ماورای منشأ و تأثیر روانی، نیاز بیمه‌گذار به امنیت مالی لازم در فعالیت‌های اقتصادی را برآورده کرده و اعتماد به آینده ایجاد می‌کند؛ بدین‌وسیله در مقابل خسارات اتفاقی که متوجه دارایی و یا تمامیت جسمانی شخص است، افراد تأمین مالی را اخذ می‌نمایند. بیمه پاسخگوی نیاز غیرقابل‌انکاری است، فردی که در معرض حوادث جانی و یا مالی است، نمی‌تواند به طور مؤثر و مطمئن قدم بردارد مگر آنکه تأمین لازم در مقابل حوادث را داشته باشد [3-4].

۲. تاریخچه بیمه در جهان

تاریخچه بیمه نشان می‌دهد که این نهاد با پیدایش زندگی نوین شهرنشینی ایجاد و توسعه یافته است. گرچه به نظر می‌رسد عمر صنعت بیمه بیش از چند صدسال باشد؛ اما هیچ‌کس دقیقاً نمی‌داند که اولین بیمه‌نامه مربوط به کدام ملت بوده است [5].

بعضی افراد دریانوردان فینیقی را مبتکر بیمه می‌دانند. بدین صورت که دریانوردان از بازرگانان وام دریافت می‌کردند و هرگاه دریانورد بدهکار با موفقیت سفر خود را به پایان می‌برد، موظف بود که اصل و بهره وام دریافتی را ظرف مدت معینی به بازرگانان طلبکار بپردازد. در طی این مدت کالای دریانورد در گرو بازرگان بود و اگر به‌موقع موفق به دریافت طلب خود نمی‌شد، می‌توانست کالا را حراج کند. بیمه حوادث غیردریایی برای اولین بار از نیمه‌های قرن هفدهم در انگلستان شکل گرفت. در پی آتش‌سوزی بزرگ لندن در ۱۶۶۶ که منجر به سوختن بالغ بر ۱۳۰۰ خانه و ۱۰۰ کلیسا شد، مؤسسات بیمه حوادث آتش‌سوزی در لندن ایجاد شد. قبل از این مؤسساتی که در امر بیمه دریایی فعال بودند وجود داشتند، ولی توجه به بیمه‌های حوادث و آتش‌سوزی غیردریایی تنها از این تاریخ ایجاد گردید.



از اواخر قرن نوزدهم با توسعه مکانیسم و فعالیت‌های اقتصادی خطر ابراد خسارت روزه‌روز افزایش یافت، و از طرف دیگر، حقوق و مسئولیت مدنی به‌سوی شناخت مسئولیت بدون خطا و گسترش دامنه مسئولیت و تکلیف به جبران خسارات متنوع پیش رفت و به‌این ترتیب بار مسئولیت فعالان اقتصادی و استفاده‌کنندگان از ابزار و ماشین‌آلات جدید سنگین شد و این امر سبب گسترش بیمه در ابعاد مختلف گردید [6].

۳. تاریخچه بیمه در ایران

اولین شرکت‌های بیمه در ایران از سال ۱۲۸۹ شروع به فعالیت کردند؛ ولی از سال ۱۳۱۰ بود که خدمات بیمه و شرکت‌های بیمه خارجی به فعالیت جدی در این خصوص و در ایران پرداختند.

شرکت‌هایی چون گسترخ، شرکت یورکشایر، شرکت ویکتوریا که در تاریخچه بیمه عمر در ایران به‌عنوان اولین ارائه‌دهنده بیمه عمر شناخته می‌شود، ایگل استار، رویال و بسیاری از شرکت‌هایی که از کشورهای مثل آلمان، سوئیس، اتریش، انگلیس، روسیه و... بودند. در سال ۱۳۱۴ بود که بیمه ایران با سرمایه ۲۰ میلیون ریال آغاز به کار و به‌سرعت در شهرهایی مثل مشهد، اصفهان، اهواز، شیراز، بوشهر و همدان نمایندگی‌های خود را تأسیس کرد. وجود اولین شرکت داخلی و ایرانی با مشکلات فراوانی روبرو بوده. دکتر الکساندر آقایان که پیشنهاد تأسیس شرکت بیمه ایران را به وزیر مالیه وقت داده بود، خود پیگیر حل این مشکلات ازجمله پیدا کردن پشتوانه اتکایی، استخدام نیروی متخصص، تهیه امکانات کاری و لوازم موردنیاز و مکانی برای بازگشایی دفتر شرکت بیمه ایران نیز می‌شود. برای حل مشکل اتکایی و پشتوانه مالی شرکت بیمه ایران، به اروپا سفر می‌کند که با امتناع هماهنگ شده شرکت‌های اروپایی روبرو می‌شود و درنهایت می‌تواند فقط برای دو بیمه آتش‌سوزی و حمل نقل یک قرارداد اتکایی منعقد کند. همچنین به دلیل نبود نیروی متخصص ایرانی مجبور به استخدام نیروی متخصص خارجی می‌شود؛ ولی در همان سال دانشجویانی از ایران به اروپا اعزام شده تا در خصوص بیمه، خدمات بیمه‌ای و موارد مربوط به آن آموزش ببینند.

اولین شرکت‌های بیمه در ایران از سال ۱۲۸۹ آغاز به کار کردند و تا سال ۱۳۱۴ تمامی شرکت‌های بیمه از کشورهای خارجی بودند. در سال ۱۳۱۰ خورشیدی، فعالیت جدی ایران در زمینه بیمه آغاز شد. در این سال بود که قانون و نظام‌نامه ثبت شرکت‌ها در ایران به تصویب رسید گسترش فعالیت شرکت‌های بیمه خارجی، مسئولان کشور را متوجه ضرورت تأسیس یک شرکت بیمه ایرانی کرد و دولت در شانزدهم شهریور ۱۳۱۴ شرکت سهامی بیمه ایران را با سرمایه ۲۰ میلیون ریال تأسیس نمود. فعالیت رسمی شرکت سهامی بیمه ایران از اواسط آبان‌ماه همان سال آغاز شد.

تأسیس شرکت سهامی بیمه ایران، نقطه عطفی در تاریخ فعالیت بیمه‌ای کشور به شمار می‌رود؛ زیرا از آن‌پس دولت با در اختیار داشتن تشکیلات اجرائی مناسب، قادر به کنترل بازار و نظارت بر فعالیت مؤسسات بیمه خارجی شد. دو سال پس از تأسیس شرکت سهامی بیمه ایران یعنی در سال ۱۳۱۶، قانون بیمه در ۳۶ ماده تدوین شد و به تصویب مجلس شورای ملی رسید. پس از آن نیز مقررات دیگری در جهت کنترل و نظارت بر فعالیت مؤسسات بیمه از طریق الزام آن‌ها به واگذاری ۲۵ درصد بیمه‌نامه‌های صادره به‌صورت اتکایی اجباری به شرکت سهامی بیمه ایران وضع شد؛ در این رهگذر، الزام به بیمه‌کردن کالاهای وارداتی و صادراتی و اموال موجود در ایران و ایرانیان مقیم خارج از کشور نزدیکی از مؤسسات بیمه که در ایران به ثبت رسیده‌اند، بر استحکام شرکت‌های بیمه افزود.

شرکت سهامی بیمه ایران با حمایت دولت به فعالیت خود ادامه داد و این حمایت منجر به تقویت نقش این شرکت در بازار بیمه کشور و توقف تدریجی فعالیت شعب و نمایندگی‌های شرکت‌های بیمه خارجی شد. این روند کماکان ادامه یافت تا آنکه در سال ۱۳۳۱ بر اساس مصوبه هیئت دولت کلیه شرکت‌های بیمه خارجی موظف شدند، برای ادامه فعالیت خود در ایران مبلغ ۲۵۰ هزار دلار ودیعه نزد بانک ملی ایران توزیع نمایند و پس از آن نیز منافع سالیانه خود را تا زمانی که این مبلغ به ۵۰۰ هزار دلار برسد بر آن بیفزایند.

این تصمیم موجب تعطیل شدن کلیه نمایندگی‌ها و شعب شرکت‌های بیمه خارجی در ایران به‌استثنای دو شرکت بیمه یورکشایر و اینگسترخ گردید و شرایط را برای گسترش فعالیت شرکت‌های بیمه ایران فراهم ساخت. نخستین شرکت بیمه خصوصی ایران به نام بیمه شرق در سال ۱۳۲۹ خورشیدی تأسیس شد. پس از آن تا سال ۱۳۴۳ به تدریج هفت کشور بیمه خصوصی دیگر به نام‌های آریا، پارس، ملی، آسیا، البرز، امید و ساختمان و کار به ترتیب تأسیس شدند و به فعالیت بیمه‌ای پرداختند. همان‌طور که اشاره شد از سال ۱۳۱۶ کلیه شرکت‌های بیمه موظف شدند ۲۵ درصد از امور بیمه‌ای خود را به‌صورت اتکایی اجباری به شرکت بیمه ایران واگذار نمایند.

این واگذاری عمدتاً از طریق لیست‌هایی به نام بردرو که حاوی کلیه اطلاعات راجع به بیمه‌نامه‌های صادره و خسارت‌های پرداخت‌شده این شرکت‌ها بود انجام گرفت.



۰۱۲۲۰-۵۹۴۰۴

نخستین کنفرانس ملی

کمیته تخصصی مدیریت صنعتی

چالش‌ها و راهکارهای نوین در مدیریت، حسابداری و صنعت بیمه

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۰۷/۲۰
MCI-conf.ir





۴. بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران

قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه‌گری در ۳۰ خرداد ۱۳۵۰ در ۷۷ ماده به تصویب رسید و نحوه فعالیت و عملیات بیمه را در مورد شرکت‌های داخلی و خارجی ترسیم نمود. ماده ۱ این قانون اعلام کرده است که: به‌منظور تنظیم و تعمیم و هدایت امر بیمه در ایران و حمایت بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آن‌ها و همچنین به‌منظور اعمال نظارت بر این فعالیت، موسسه‌ای به نام بیمه مرکزی طبق مقررات این قانون با اهداف زیر تأسیس می‌گردد.

- تنظیم بازار بیمه کشور و هدایت آن از طریق تصویب آیین‌نامه‌ها و مقررات
 - توسعه و تعمیم بیمه‌های بازرگانی
 - اعطای مجوز تأسیس شرکت‌ها و شبکه کارگزاری و نظارت بر فعالیت شرکت‌های بیمه‌ای به نمایندگی از دولت در بازار
 - انجام امور اتکایی اجباری برای مؤسسات بیمه‌ای
 - قبولی و واگذاری بیمه‌های اتکایی با مؤسسات داخلی و خارجی
- بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران در تلاش است تا باتکیه بر تجربه چندین ساله و دانش فنی کارشناسان و مدیران خود، رسالتی را که به‌موجب قانون بر عهده این سازمان قرار گرفته است هرچه مطلوب‌تر به انجام رساند. اهم وظایف و اختیارات بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران طبق قانون مذکور عبارت است از:
- تهیه آیین‌نامه‌ها و مقررات برای حسن اجرای امر بیمه
 - تهیه اطلاعات لازم از عملکرد مؤسسات بیمه فعال در بازار بیمه ایران
 - انجام بیمه‌های اتکایی اجباری
 - قبول یا واگذاری بیمه‌های اتکایی به مؤسسات بیمه داخلی یا خارجی
 - اداره صندوق تأمین خسارت‌های بدنی و تنظیم آیین‌نامه آن
 - ارشاد، هدایت و نظارت بر مؤسسات بیمه و حمایت از آن‌ها برای حفظ سلامت بازار بیمه
 - تنظیم امور نمایندگی و دلالی بیمه و نظارت بر امور بیمه اتکایی

۵. سازمان و ساختار فعالیت بیمه در ایران

بیمه در ایران صحنه رقابت شرکت‌های بیمه، نمایندگان و دلالان بیمه است. نظارت و ساماندهی این بازار بر عهده نهاد دولتی بیمه مرکزی است قواعد و حقوق حاکم بر این فعالیت عمدتاً به‌وسیله قانون تشکیل بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری مصوب ۱۳۵۰/۰۳/۳۰ و برخی مقررات دیگر تعیین شده است.

۱- بیمه مرکزی ایران

این نهاد دولتی در قالب شرکت سهامی از سال ۱۳۵۰ بر اساس قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری تأسیس گردید. مطابق ماده ۱ این قانون: به‌منظور تنظیم و تعمیم و هدایت امر بیمه در ایران و حمایت بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آن‌ها، همچنین به‌منظور اعمال نظارت دولت بر این فعالیت موسسه‌ای به نام بیمه مرکزی ایران طبق مقررات این قانون به‌صورت شرکت سهامی تأسیس می‌گردد.

۲- شرکت‌های بیمه

مطابق ماده ۳۱ قانون تشکیل بیمه مرکزی و بیمه‌گری:

عملیات بیمه در ایران به‌وسیله شرکت‌های سهامی عام ایرانی که کلیه سهام آنان با نام بوده و با رعایت این قانون و طبق قانون تجارت به ثبت رسیده باشند، انجام خواهد گرفت.

۳- نمایندگی‌های بیمه:

نمایندگی‌های بیمه در چهارچوب آیین‌نامه نمایندگی بیمه آیین‌نامه شماره ۵۷ مورخ ۱۳۸۷/۷/۱۷ که جایگزین آیین‌نامه‌های شماره ۲۸ مورخ ۱۳۶۷/۶/۹ و شماره ۲۸ مورخ ۱۳۷۳/۵/۲۴ شورای عالی بیمه شده است، فعالیت می‌نمایند. مطابق ماده ۱ آیین‌نامه:

ISC
۰۱۲۲۰-۵۹۴۰۴

نخستین کنفرانس ملی

چالش‌ها و راهکارهای نوین در مدیریت، حسابداری و صنعت بیمه

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۰۷/۲۰
MCI-conf.ir

نماینده بیمه که در این آیین‌نامه اختصاراً نماینده نامیده می‌شود، شخص حقیقی یا حقوقی است که با رعایت قوانین و مقررات مربوط، از جمله قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، مفاد این آیین‌نامه و سایر مصوبات شورای عالی بیمه، مجاز به عرضه خدمات بیمه‌ای به نمایندگی از طرف شرکت بیمه طرف قرارداد است.

۴- دلالتان بیمه:

دالتان بیمه نیز همچون نمایندگان واسطه انجام معاملات بیمه هستند؛ ولی فعالیت‌هایشان از اصول دیگری پیروی می‌کند. مقررات حاکم بر این بخش، از طرفی، در چهارچوب کلی فعالیت دالتان مذکور در قانون تجارت و آیین‌نامه‌های مربوط به دالتی و از طرفی تابع آیین‌نامه دلالتی رسمی بیمه - موضوع آیین‌نامه شماره ۶ مورخ ۱۳۵۲/۲/۲۴ و شماره ۶/۱ مورخ ۱۳۷۳/۱۲/۱۵ و شماره ۶/۲ مورخ ۱۳۷۴/۱۰/۲۵ شورای عالی بیمه است.

۶. اهمیت بیمه

بیمه و اقتصاد لازم و ملزوم یکدیگر و دو کفه ترازو در مناسبات اقتصادی و اجتماعی جامعه هستند. زیرا از یک طرف رفاه اقتصادی و توان مناسب خرید جامعه، موجب توجه و روی‌آوری مردم برای تهیه پوشش‌های مناسب بیمه‌ای و افزایش سهم بیمه در سبد هزینه خانواده‌ها می‌گردد و از طرف دیگر، وجود بیمه به دلایل زیر موجب بهبود وضعیت اقتصادی جامعه می‌گردد [7]:

- حفظ ثروت‌های ملی:

سرمایه‌های موجود هر کشور در زمره ثروت‌های ملی تلقی شده که با بیمه‌کردن آن‌ها و جبران خسارت‌های احتمالی توسط بیمه‌گران حفظ می‌گردد.

- تضمین سرمایه‌گذاری‌ها:

توسعه اقتصادی کشور در گرو سرمایه‌گذاری است و سرمایه‌گذاری مستلزم وجود اولاً منابع مالی و در ثانی ابزاری برای حفظ سرمایه‌گذاری‌ها در مقابل خطرات است. بیمه، ابزار مناسبی در جهت اطمینان بخشیدن به صاحبان سرمایه برای صیانت از سرمایه آن‌ها است.

- ایجاد اعتبار و توسعه مبادلات:

بیمه عمر، علاوه بر تضمین سرمایه‌گذاری و تثبیت وضعیت مالی، به روش‌های مختلف به ایجاد افزایش اعتبار و توسعه مبادلات ملی کمک می‌کند. مثل بیمه‌های اعتباری که بیمه‌گر حالت ضامن بیمه‌گذار را در مقابل وام‌دهنده (بستانکار) پیدا می‌کند.

- تأمین‌کننده امنیت مالی در فعالیت‌های تجاری:

بیمه‌گر با ارائه انواع بیمه و جبران خسارات احتمالی، صاحب سرمایه را در مقابل حوادث حمایت می‌کند. زیرا بازرگانان با پرداخت مبلغ ناچیزی به‌عنوان حق بیمه آسایش خاطر در رابطه با حفظ سرمایه‌شان را به دست می‌آورند و به‌جای آنکه با پس‌انداز بخشی از دارایی خود (برای جبران خسارت ناشی از حوادث احتمالی) سرمایه‌شان را راکد نمایند می‌توانند از امکانات مالی خود در جهت گسترش کسب‌وکار استفاده نمایند.

- افزایش کارایی صاحب سرمایه:

صاحب سرمایه با آسودگی که از محل تأمین بیمه برایش به وجود می‌آید، می‌داند که می‌تواند جبران زیان‌های ناشی از حوادث را از محل بیمه تأمین کند؛ بنابراین بدون واژه‌ها از ریسک‌های جدید، سرمایه‌گذاری می‌کند.

- توسعه سرمایه‌گذاری:

شرکت‌های بیمه از محل دریافت حق بیمه (ذخایر فنی) از بیمه‌گذاران و سرمایه‌گذاری در زمینه‌های مختلف مثل خرید سهام یا ایجاد مؤسسات تجاری و خدماتی به شکوفایی اقتصاد ملی کمک می‌کنند.

- تأثیر بر موازنه ارزی:

بیمه‌گران از قبول سهم اتکایی از بیمه‌گران سایر کشورها و دریافت ارزی حق بیمه موجب ورود مبالغ ارزی بزرگی به کشور می‌گردند.

- تشکیل درآمد ملی در اثر ایجاد ارزش‌افزوده (تفاضل حق بیمه وصول شده و خسارات پرداخت):

بیمه‌گران با مدیریت و انتخاب مناسب ریسک و پیدا کردن راه‌هایی جهت پیشگیری از وقوع حادثه سعی در کنترل آن و کاهش خسارت‌های پرداختی می‌کنند. حاصل این کوشش، افزایش حق بیمه‌های دریافتی در برابر خسارت‌های پرداختی است که قسمتی از سود حاصله به‌صورت مالیات به خزانه دولت واریز می‌گردد.



۷. کلیات بیمه

• تعریف بیمه

بیمه از نظر حقوقی پیمانی است که یک طرف تعهد می‌کند در ازای پرداختن مبلغی توسط طرف دیگر او را در مقابل بروز حادثه یا خسارت حمایت کند. متعهد را بیمه‌گر و طرف تعهد را بیمه‌گذار، وجهی که بیمه‌گذار می‌پردازد حق بیمه و آنچه که بیمه شود موضوع بیمه گویند. این قرارداد در چارچوب ماده ۱۰ قانون مدنی صحیح و نافذ است.

• تعریف تکنیکی بیمه

بیمه عملیاتی است که بیمه‌گر، بیمه‌گذارانی که در معرض حادثه هستند را سازماندهی می‌کند و از محل مبالغی که از جمع حق بیمه‌ها فراهم شده از بیمه‌گذارانی که حادثه به ایشان پیش آمد رفع خسارت می‌کنند. در واقع بیمه تأسیس و فعالیتی جمعی برای مقابله با شانس و اقبال است.

• مبانی ریاضی عملیات بیمه

عملیات بیمه بر محاسبه احتمالات مبتنی بر مقیاس منطقی ریاضی بنا شده است. در بیمه پیش‌بینی حوادث نسبت به ریسک‌های تضمین شده توسط حساب احتمالات و باتوجه به تعداد حوادث واقع شده گذشته توسط متخصصین علم آمار صورت می‌گیرد و میزان سنگینی حوادث آینده را مشخص می‌کند. در بیمه وارونگی مسیر تولید وجود دارد و این بدین معنا است که مؤسسات بیمه برخلاف بخش‌های تولیدی که ابتدا قیمت تمام شده مشخص می‌شود و سپس فروش انجام می‌گیرد بیمه ابتدا تأمین را در قالب قرارداد بیمه و بهای حق بیمه می‌فروشد و پس از تصفیه و پرداخت خساراتی که تضمین نموده قیمت تمام شده محصول خود را مشخص می‌کند. پس بیمه‌گر چون علمی بر وسعت حوادث ندارد باید بر آورد دقیقی داشته باشد و بنا بر قانون اعداد بزرگ، همیشه فرکانس موارد آزمایش بیشتر باشد. محاسبه ریاضی به واقعیت نزدیک‌تر است [8].

۸. انواع بیمه

بیمه زمینه و تنوع زیادی دارد و امروزه کم‌تر خطری را می‌توان جست که از مضمون بیمه خارج باشد. اما قراردادهای بیمه بر اساس طبیعت تعهدات قراردادی بیمه‌گر و بیمه‌گذار به بیمه خسارت و بیمه اشخاص تقسیم می‌شود [9-10].

۱- بیمه خسارت

هدف بیمه خسارت حفظ سقف دارایی بیمه‌گذار است و بر اصل جبران خسارات استوار است. فرد صاحب بیمه نمی‌تواند بیش از خسارت وارده مبلغی دریافت کند این بیمه تضمین‌کننده سطح دارایی است و به دو دسته بیمه اموال و مسئولیت تقسیم می‌شود. در بیمه اموال، موضوع تعهد بیمه‌گر، جبران خسارت وارد بر شیء است و جزء قدیمی‌ترین انواع بیمه است. هدف بیمه اموال جبران خسارتی است که بیمه‌گذار از لطمه به اموال و دارایی خود متحمل می‌شود. این بیمه ریسک‌های بسیاری را که متوجه اموال مختلف بیمه‌گذار است تحت پوشش قرار می‌دهد. مانند بیمه بدنه، اتومبیل، قطار، هواپیما، بیمه حمل‌ونقل کالا، بیمه آتش‌سوزی و...

بیمه مسئولیت بیمه‌ای است که مسئولیت مالی بیمه‌گذار را در قبال اشخاص ثالث پوشش می‌دهد. در واقع این بیمه کاهش دارایی را که از ایجاد دین حاصل شده جبران می‌کند که به آن بیمه مسئولیت، بیمه بدهی یا بیمه دارایی منفی گفته می‌شود.

۲- بیمه اشخاص

موضوع بیمه اشخاص تمامیت جسمانی بیمه‌گذار است. زندگی، مرگ، زایمان و... از انواع این بیمه است که تعیین مبلغ قابل پرداخت به عهده بیمه‌گذار است که به این علت به آن بیمه سرمایه نیز می‌گویند. بیمه عمر که وابسته به طول حیات بیمه‌گذار است، بیمه خسارت جانی بیمه‌گر مکلف است که مبلغ مشخصی را در پی تحمل خسارت جانی به بیمه‌گذار بپردازد و بیمه تکمیل درمانی که علی‌الاصول تکمیل‌کننده بیمه‌های اجتماعی در پرداخت هزینه‌های درمان است از عمده‌ترین رشته‌های بیمه اشخاص است.

۹. ارکان و اوصاف بیمه

ISC
۰۱۲۲۰-۵۹۴۰۴

نخستین کنفرانس ملی

چالش‌ها و راهکارهای نوین در مدیریت، حسابداری و صنعت بیمه

زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۰۷/۲۰-۲۱
MCI-conf.ir

بیمه از جمله عقود معین است؛ یعنی دارای احکام و ویژگی‌هایی است. بیمه قراردادی است که بین بیمه‌گذار و بیمه‌گر برای تعیین موضوع و شرایط بیمه منعقد می‌گردد. به عبارت دیگر بیمه عقدی است که به موجب آن یک طرف تعهد می‌کند در ازای پرداخت وجه یا جوهی از طرف دیگر در صورت وقوع یا بروز حادثه خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد [11].

متعهد را بیمه‌گر طرف تعهد را بیمه‌گذار وجهی را که بیمه‌گذار به بیمه‌گر می‌پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می‌شود موضوع بیمه نامند، عقد بیمه و شرایط آن باید به موجب سند کتبی باشد و سند مزبور موسوم به بیمه‌نامه خواهد بود. در بیمه‌نامه باید امور ذیل به طور صریح قید شود [12].

- ۱) تاریخ انعقاد قرارداد.
- ۲) اسم بیمه‌گر و بیمه‌گذار.
- ۳) موضوع بیمه.
- ۴) حادثه یا خطری که عقد بیمه به مناسبت آن به عمل آمده است.
- ۵) ابتدا و انتهای بیمه.
- ۶) حق بیمه
- ۷) میزان تعهد بیمه‌گر در صورت وقوع حادثه

۱۰. (متعاقدين) بیمه‌گذار و بیمه‌گر

۱- بیمه‌گر (مومن)

در قرارداد بیمه، بیمه‌گر به کسی گفته می‌شود که پرداخت خسارت را در صورت وقوع حادثه یا بروز آن بر عهده می‌گیرد. بیمه‌گر ممکن است یک شرکت تعاونی و یا شرکت سهامی باشد و در صورت اول بیمه‌گر و بیمه‌گذار یکی هستند؛ ولی در صورت دوم بیمه‌گذار استقلال ذاتی و تام دارد و بیمه، از جانب بیمه‌گر یک امر تجاری محسوب می‌شود.

۲- بیمه‌گذار (مومن له)

در قرارداد بیمه، بیمه‌گذار به کسی گفته می‌شود که حق بیمه را به شرکت بیمه پرداخت می‌کند و چنانچه بیمه‌گذار یا نماینده او با قصد تقلب، مالی را اضافه بر قیمت حقیقی در موقع عقد قرارداد بیمه نماید عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نیست.

۳- ایجاب و قبول (انشاء عقد بیمه)

در فقه اسلامی، همه عقود نیازمند انشاء هستند. خواه انشاء لفظی باشد یا فعلی، در غیر این صورت، عقدی در خارج محقق نمی‌شود. به بیان دیگر، مادامی که اراده طرفین توسط الفاظ یا افعال به مرحله انشاء نرسد و ابراز نشود، عقد با آثار حقوقی آن محقق نمی‌شود. ایجاب و قبول یکی دیگر از ارکان عقد بیمه است و هنگامی ایجاب از طرف بیمه‌گذار صورت می‌گیرد که بیمه‌گر فرمی محتوی موارد زیر را به او بدهد: مورد بیمه، مبلغی که هنگام وقوع خطر بیمه‌گذار باید بپردازد، شروط دیگر که بیمه‌گذار و بیمه‌گر بر آن توافق کرده‌اند. امضای این فرم به منزله ایجاب از سوی بیمه‌گذار است. قبول آن صادر کردن سند بیمه بر اثر عقد بیمه است و این سند را معمولاً شرکت بیمه صادر می‌کند و آن را به بیمه‌گذار می‌دهد و با این کار رکن ایجاب و قبول بیمه را محقق می‌شود [13-14].

۴- مبلغ بیمه

مبلغی است که شرکت بیمه هنگام وقوع خطر می‌پردازد که بدون در نظر گرفتن آن، بیمه ناتمام می‌ماند چه در آن صورت معلوم نیست که به چه علتی کسی مال یا عمر خود را بیمه می‌کند.

۵- محل عقد بیمه

موضوع محل عقد بیمه ممکن است شخص بیمه‌گذار یا شخص دیگری یا اموال باشد اعم از عین یا منفعت یا حق مالی؛ مانند حقوقی که شخص در یک شرکت یا مطالباتی که از اشخاص دارد؛ ولی در بیمه‌های اشخاص محل عقد بیمه امری است که متعلق به خود شخص است.

۶- حق بیمه

مبلغی است که بیمه‌گذار متعهد می‌شود به صورت اقساط و یا سالیانه بپردازد. بین حق بیمه و خطر بیمه‌شده رابطه تنگاتنگی وجود دارد؛ زیرا که حق بیمه بر اساس همان خطر محاسبه می‌شود و هرگاه خطر تغییر کند حق بیمه نیز تغییر می‌کند.

۷- خطر

عبارت است از تجزیه و تحلیل ریاضی نوسانات تصادف در یک امر بیمه و بحث درباره وسایل مختلف حمایت در برابر اثرات ناراحت کننده آن ها.

۱۱. اوصاف بیمه

۱- بیمه عقدی است رضایی

قرارداد بیمه اصولاً با بیمه نامه کتبی منعقد می گردد. عقد بیمه و شرایط آن باید به موجب سند کتبی باشد. از ظاهر ماده ۲ قانون چنين برمی آید که شرط اعتبار عقد بیمه، انعقاد آن به موجب سند کتبی است، ولی دلایل متعددی خلاف ظاهر فوق را به اثبات می رساند و بیمه را در عداد عقود رضایی قرار می دهد. در کشورهایی که مهد بیمه محسوب می شوند و منشأ الهام قانون بیمه ایران بوده اند عقد بیمه رضایی است. حتی به صورت شفاهی، قرارداد منعقد شده و برای طرفین تعهدآور است. در این کشورها سند کتبی تنها وسیله اثبات وجود روابط بیمه ای و شرایط توافق شده است و چنانچه این امور به نحو دیگری نیز به اثبات رسد قرارداد معتبر تلقی می گردد. در حقوق کامن لو انگلیس هیچ فرم الزامی ای برای عقد بیمه لحاظ نشده و حتی قرارداد شفاهی نیز معتبر است. آرایه که از دادگاه های استرالیا نیز صادر شده مؤید اعتبار قرارداد شفاهی و اعتبار عقد از زمان ایجاب و قبول شفاهی است. در مواردی که تردیدی در مورد رضایی یا تشریفاتی بودن عقد وجود داشته باشد، اصل ایجاب می کند که عقد رضایی محسوب شود. مقررات راجع به کتبی بودن عقد را تنها وسیله ای برای تسهیل اثبات انعقاد و شرایط عقد محسوب نمود.

۲- بیمه عقدی است لازم

عقد لازم آن است که هیچ یک از طرفین معامله حق فسخ آن را نداشته باشد مگر در موارد معین.

بیمه عقدی لازم است. عقد بیمه طرفین را ملزم به اجرای مفاد عقد می نماید. عقد بیمه به فوت یا حجر بیمه گذار منحل نمی شود و حقوق و تکالیف ناشی از عقد در مورد مرگ و ورثه منتقل می شود و در مورد حجر توسط نماینده قانونی محجور صورت می گیرد. بیمه عمر استثنایی بر دیگر عقود بیمه به نظر می رسد. در واقع، مطابق طبیعت بیمه عمر بیمه گذار همواره حق دارد بیمه عمر را متوقف کند و از پرداخت حق بیمه امتناع می نماید. بیمه عمر نسبت به بیمه گر لازم و نسبت به بیمه گذار جایز محسوب می شود.

۳- بیمه عقدی است معوض

معوض بودن عقد آثار و احکام عقود معوض را ایجاد کرده و در زمینه عقد بیمه آثاری همچون رهایی بیمه گر از تعهدات در صورتی که بیمه گذار به تعهدات خود عمل نکند را در پی خواهد داشت.

۴- بیمه عقدی است غیر مجانی

بیمه گذار همواره باید مبلغی بابت ما به ازای تضمینی که از بیمه گر دریافت می کند تحت عنوان حق بیمه پرداخت نماید: بیمه عقدی مجانی و بلاعوض نیست.

۵- بیمه عقدی است استمراری

بیمه عقدی است که آثار خود را در طول زمان می گسترد. همین کشش زمانی بیمه است که وصف اتفاقی بودن آن را نیز تبیین می نماید. مدت عقد می تواند برای مدت طولانی یا مدت کوتاهی باشد.

۶- بیمه عقدی است اتفاقی

تنها خطر اتفاقی می تواند موضوع عقد بیمه قرار گیرد. ماده ۱۸ قانون بیمه مقرر می دارد: هرگاه معلوم شود خطری که برای آن بیمه به عمل آمده قبل از عقد قرارداد واقع شده بوده است قرارداد بیمه باطل و بی اثر خواهد بود. اتفاقی بودن، وصف اساسی و بنیاد عقد بیمه است. شرکت های بیمه تنها اموری را بیمه می کنند که وصف اتفاقی یا حادثه داشته باشند.

۷- بیمه عقدی است مبتنی بر حسن نیت

عقد بیمه حسن نیت یکی از عناصر اصلی اعتبار قرارداد بیمه است. بیمه گر به اعلام بیمه گذار اطمینان می کند. چنانچه بعداً ثابت شود بیمه گذار در اعلانات خود فاقد حسن نیت بوده، ضمانت اجراهای سنگینی برای این تخلف پیش بینی شده است.

۸- بیمه عقدی است الحاقی



علت الحاقی شمردن عقد بیمه آن است که قرارداد قبلاً توسط بیمه‌گر تهیه و چاپ شده و بیمه‌گذار به قرارداد از پیش تعیین شده، بدون آنکه بحثی در مورد شرایط عمومی آن کرده باشد و تنها با پر کردن جاهای خالی فرم، ملحق می‌شود. بیمه مرکزی مرجع صالح برای تعیین شرایط عمومی قراردادهای بیمه است.

۹- بیمه عقدی معلق و مشروط

عقد معلق عقدی است که تأثیر آن برحسب انشا موقوف به امر دیگری باشد و عقد مشروط عقدی است که یکی از شروط (شروط نتیجه، شرط فعل، شرط صفت) در آن عقد شده باشد. قرارداد بیمه از این نظر عقد مشروط است که تنفیذ آن معلق به شرط تحقق به شرط خطر بیمه شده است، به این مفهوم که به شرط و الزامات بیمه‌نامه فقط در صورت واقع شدن خطر می‌توان عمل کرد [15].

۱۲. انعقاد قرارداد بیمه

درواقع، برای انعقاد قرارداد بیمه تنها اهلیت عمومی تمتع و استیفا کفایت نمی‌کند و تنها برخی افراد حق انعقاد قرارداد بیمه را به نفع خود دارند. زمان شروع قرارداد ممکن است غیر از زمان انعقاد آن باشد. سمت در انعقاد عقد و نفع بیمه‌ای تنها افرادی می‌توانند ذی‌نفع قرارداد بیمه قرار گیرند و از پوشش بیمه بهره ببرند که دارای نفع بیمه‌ای باشند. بیمه تنها برای تأمین خسارات ناشی از حوادثی است که در صورت وقوع به ذی‌نفع بیمه‌ای ضرر وارد می‌کند. نفع بیمه‌ای نه‌تنها در هنگام انعقاد قرارداد، بلکه در هنگام وقوع حادثه نیز لازم است. در پی انتقال نفع بیمه‌ای به غیر، حقوق و تعهدات ناشی از بیمه نیز تحت شرایطی به منتقل علیه انتقال می‌یابد. عقد بیمه به‌وسیله نماینده بیمه‌گذار منعقد می‌شود. هر کس حق بیمه می‌دهد بیمه متعلق به خود اوست مگر آنکه در بیمه‌نامه تصریح شده باشد که مربوط به دیگری است.

ذی‌نفع عقد بیمه باید شخصی باشد که دارای نفع بیمه‌ای در مورد ریسک موضوع بیمه است. تعهدات بیمه‌گر به ذی‌نفع بیمه‌ای پرداخت خواهد شد. بیمه‌گذار فاقد نفع بیمه‌ای تنها تعهدات در مقابل بیمه‌گذار بر عهده می‌گیرد. از نفع بیمه‌ای تفسیر بسیاری شده برای مثال: در مورد اموال، وجود هر حق عینی، بر عین یا منفعت مال نفع بیمه‌ای به شمار می‌رود. در مورد بیمه اشخاص، تعلق به یک خانواده و وجود علاقه عاطفی یا مالی (پرداخت نفقه) و یا حتی نفع در زنده و سلامت بودن بدهکار برای پرداخت بدهی‌ها، نفع بیمه‌ای قابل پوشش شمرده می‌شود.

ارائه اصول و قوانین بیمه‌ای:

اصولاً در انجام هر کاری وجود قانون حرف اول را می‌زند، در بحث بیمه ما با دو نوع قانون و یک سری اصول مواجه هستیم، قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری، قانون بیمه و اصول بیمه.

در قانون تأسیس بیمه مرکزی ما با وظایف و اختیارات، چارت سازمانی نهاد بیمه مرکزی مواجه هستیم. اما در بخش قانون بیمه که دارای سی و شش ماده است و در بحث اصول بیمه، ما با مباحث حقوقی مواجه هستیم که حدود را مشخص می‌کند؛ و روشن‌گر وظایف طرفین معامله بیمه‌ای است. با آشنایی با این اصول و قوانین می‌توانیم به نحوه کارایی بیمه پی ببریم. در اینجا از ذکر قوانین تأسیس بیمه مرکزی خودداری می‌شود [16-17].

۱۳. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

یکی از بزرگ‌ترین مشکلات صنعت بیمه به‌خصوص در بحث قرارداد بیمه عمر عدم اعتماد مردم به شرکت‌های بیمه است. ماهیت قرارداد بیمه عمر به‌صورت قراردادی بلندمدت است که همین امر باعث به‌وجود آمدن شک و تردید در بین مراجعین است.

تکلیف بیمه‌گذاران در صورت ورشکستگی شرکت‌های بیمه چه می‌شود؟ این سؤالی است که بارها از طرق مختلف به گوش می‌رسد و البته سؤالی که باتوجه به تعهدات شرکت‌های بیمه ممکن است بر ذهن همه بیمه‌گذاران حقیقی، حقوقی و البته احتمالاً شرکت‌های بیمه نیز خطور کند.

به نظر می‌رسد که متأسفانه تاکنون هیچ‌گونه اقدام مناسبی در خصوص اعتمادسازی فی‌مابین مشتری و شرکت‌های بیمه صورت نگرفته است، یکی از مهم‌ترین اقداماتی که مهم به نظر می‌رسد آگاهی دادن مردم از وجود یک سری قوانین محکم در خصوص بیمه عمر است. یکی از اشکالاتی که می‌توان به اکثر شرکت‌های بیمه‌ای وارد دانست این است که در خصوص امر اعتمادسازی هیچ‌گونه اقدامی انجام نمی‌دهند و تنها مورد در امر اعتمادسازی را انجام سریع خدمات به بیمه‌گذار می‌دانند (که البته این امر نیز به نوبه خود می‌تواند زمینه‌ساز اعتمادسازی باشد).



هنگامی که مشتری و یا متقاضی بیمه عمر به نماینده شرکت بیمه جهت خرید بیمه‌نامه عمر مراجعه می‌کند پس از شنیدن یک سری اطلاعات در خصوص ویژگی‌های بیمه عمر، زمانی که از نماینده در مورد اعتبار شرکت سؤال می‌کند به جرئت می‌توان گفت اکثر نمایندگان توانایی لازم در اغنای درست و اصولی که منطبق بر ضوابط قانونی باشد را ندارند و با گفتن یک سری جملات سعی می‌کنند که به مشتری به قبولانند که شرکت آن‌ها از همه بهتر است. امکان دارد که مشتری در آن هنگام باتوجه به برخی شرایط اقدام به خرید نماید، اما می‌توان گفت برای این مشتری در روزها و ماه‌های بعد باتوجه به شنیده‌ها از گوشه‌وکنار و حتی شبکه‌های مجازی سؤالاتی تکراری و به‌نوعی ترس از آینده شرکت برایش به وجود می‌آید و دلیل این امر نیز عدم اعتمادسازی و عدم پاسخگویی مناسب به ترس‌های روز خرید بیمه‌گذار است.

عدم آشنایی مردم با قوانین و حتی عدم آشنایی با تفسیر مواد قانونی یکی از مهم‌ترین موارد عدم اعتماد مردم نسبت به قرارداد بیمه عمر است. آشنایی با مواد قانونی که در خصوص انحلال و ورشکستگی یک شرکت تجاری و از نوع سهامی توسط قانون‌گذار اعلام شده، و ترکیب این قانون با قوانین بیمه و بیمه‌گری و توضیح و تفسیر آن برای مشتری می‌تواند به روند اعتمادسازی و اعتباربخشی عقد قرارداد بیمه بخصوص بیمه‌های عمر کمک شایانی نمود. خریداران محصولات بیمه‌ای باید بر این نکته توجه داشته باشند، همان‌طوری که بانک مرکزی نظارت بر فعالیت بانک‌ها را بر عهده دارد، بیمه مرکزی نیز وظیفه نظارت بر فعالیت شرکت‌های بیمه بازرگانی را بر عهده دارد. مسئله مهم این است که اکثر مردم نمی‌دانند که بیمه مرکزی و بانک مرکزی هر دو زیر نظر وزارت اقتصاد فعالیت می‌کنند و نهاد ناظر بر این دو دستگاه محسوب می‌شود.

اهمیت حمایت از حقوق بیمه‌گذاران در صنعت بیمه ایران از نظر قانون‌گذاران این حوزه به قدری مهم است که در قانون بیمه صریحاً به این مورد اشاره شده است: بر اساس ماده ۱ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری یکی از وظایف اصلی بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران حمایت از حقوق بیمه‌گذاران است. در این ماده بلافاصله پس از اشاره به حقوق بیمه‌گذاران، اعمال نظارت دولت بر فعالیت‌های بیمه‌ای از طریق بیمه مرکزی ایران مدنظر قرار گرفته است. در حقیقت در این ماده یکی از وظایف اصلی بیمه مرکزی ایران حمایت از حقوق بیمه‌گذاران است و در قسمت دوم این ماده نظارت بر فعالیت شرکت‌های بیمه نیز به‌نوعی در راستای حمایت از حقوق بیمه‌گذاران است.

باتوجه به مواردی که گفته شد، تصمیم گرفتیم که در این گزارش و در فصل ۳ تا حدودی کلیه مواردی که به‌نوعی به بیمه‌گذار بیمه عمر مرتبط است (اعم از مواد قانون بیمه و بیمه‌گری، تجارت و مالیات) که می‌تواند باعث آرامش خاطر وی گردد اشاره کنیم و باتوجه به تجربیات خودم و با گذری بر برخی کتب حقوقی و تفاسیر اساتید به شرح بسیار عامیانه و قابل فهم و درک برای خواننده اشاره کنم.

منابع

- [1] Cummins, J.D., Harrington, S.E. and Klein R.W. eds. (1991). Cycles and Crises in Property/Casualty Insurance: Causes and Implications for Public Policy. National Association of Insurance Commissioners.
- [2] Harold D. Skipper, Jr. and Robert W. Klein. (2000). Insurance Regulation in the Public Interest: The Path towards Solvent, Competitive Markets. The Geneva Papers on Risk and Insurance 25(4), 482-504.
- [3] Klein, R. Principles for Insurance Regulation: An Evaluation of Current Practices and Potential Reforms. Geneva Pap Risk Insur Issues Pract 37, 175-199 (2012). <https://doi.org/10.1057/gpp.2011.9>.
- [4] Tiner, J. (2007) Principles-based regulation—looking to the future, Speech at the FSA Insurance Sector Conference, 21 March.
- [5] Pottier, S. (2011). Life insurer efficiency and state regulation: evidence of optimal firm behavior, Journal of Regulatory Economics 39 (2): 169-193.
- [6] Klein, R.W. and Schacht, J. (2001). An assessment of insurance market conduct surveillance, Journal of Insurance Regulation 20: 51-93.
- [7] Klein, R.W. (1995). Insurance regulation in transition. Journal of Risk and Insurance, 62: 263-404, 93.
- [8] Cummins, J.D. and WEISS, M.A. (1991). The Structure, Conduct and Regulation of the Property-Liability Insurance Industry', in Kopcke, R.W. and Randall, R.E. eds, 1991, The Financial Condition and Regulation of Insurance Companies. Federal Reserve Bank of Boston, pp. 117-154.
- [9] Joskow, P.L. (1973). Cartels, Competition and Regulation in the Property-Liability Insurance Industry, Bell Journal of Economics, 4, 375-427.
- [10] Klein R.W. (1995). Insurance Regulation in Transition', Journal of Risk and Insurance, 62, 363-404.
- [11] Peltzman, S. (1976). Toward a More General Theory of Regulation, Journal of Law and Economics, 19, 211-240.
- [12] Schere, F.M. and Ross, D. (1990). Industrial Market Structure and Economic Performance (3rd edn). Rand McNally.
- [13] Schlesinger, H. (1998). Uncommon Knowledge: Bilateral Asymmetry of Information in Insurance Markets, Risk Management and Insurance Review, 1, pp. v±ix.
- [14] Skipper, H.D. (1998). International Risk and Insurance: An Environmental±Managerial Approach. Irwin, McGraw-Hill.
- [15] Skipper, H.D. and Klein, R.W. (1999). Insurance Regulation in the Public Interest: The Path towards Solvent, Competitive Markets. Center for Risk Management and Insurance Research, Georgia State University.

The banner features a background image of a person's hands working with a calculator and documents. It includes the ISC logo with the phone number 01220-59404, the title 'چالش‌ها و راهکارهای نوین در مدیریت، حسابداری و صنعت بیمه', the date 'زمان برگزاری: ۱۴۰۲/۰۷/۲۰', and the website 'MCIH-conf.ir'. Logos for the Ministry of Economic Affairs and Finance and the Insurance Regulatory Authority are also present.

[16] Wasow, B. (1986). Determinants of Insurance Penetration: A Cross-Country Analysis, in Wasow, B. and Hills, R.D. (eds), The Insurance Industry in Economic Development. New York University Press.

[17] Kenneth J. Meier, The Politics of Insurance Regulation, The Journal of Risk and Insurance, Vol. 58, No. 4 (Dec., 1991), pp. 700-713 (14 pages)
 A.M. Best, Statistical Study: U.S. Property/Casualty - 2015 Financial Results, March 21, 2016, and A.M. Best, Statistical Study: U.S. Life/Health - 2015 Financial Results, March 13, 2016.