

تعرفه زدایی از بازار بیمه هند

(گذار از نظام تعرفه‌ای به نظام غیر تعرفه‌ای)

گردآوری:

اداره مطالعات و تحقیقات شرکت بیمه ملت

مقدمه

صنعت بیمه هند در قرن نوزدهم در زمانی که تحت استعمار بود، بدون مقررات خاصی آغاز به کار کرد. پس از استقلال، در ابتدا بیمه‌های زندگی در سال ۱۹۵۶ ملی شد و بعد از آن نیز سایر رشته‌ها به همراه چهار شرکت بیمه که تحت نظارت "سازمان بیمه عمومی" (GIC) هند فعالیت می‌کردند، ملی شدند. در آن زمان این انتظار وجود داشت که شرکتهای تابعه، بتوانند به صورت موثری با یکدیگر رقابت کنند.

اصلاحات در بخش بیمه

در پیشبرد اصلاحات مالی، دولت هند با توجه به نقش تاثیر گذار بیمه در سیستم مالی، در سال ۱۹۹۳ کمیته‌ای (معروف به کمیته مالهورا^۱) را برای اصلاحات در این بخش تعیین کرد و آنها را به رقابت با یکدیگر تشویق نمود، چرا که معتقد بود وجود رقابت منجر به ارائه خدمات بهتری به مشتری و ایجاد تنوع در صنعت خواهد شد و در نتیجه قیمت محصولات بیمه‌ای رقابتی خواهد شد.

¹ General Insurance Corporation (GIC)

² Malhotra Committee

در آن زمان شرکتهای بیمه زندگی و غیرزندگی همگی دولتی بودند و رقابت بسیار کمی با هم داشتند. این کمیته در گزارش خود توصیه کرد که بهتر است سیستم تعرفه‌ای به تدریج کاهش داده شود تا رقابت افزایش و مهارتهای بیمه‌گری بهبود یابند. این کمیته همچنین توصیه‌هایی نیز برای قیمت گذاری عادلانه تر محصولات بیمه‌ای داشت:

- کاهش هزینه‌ی خسارتها از طریق اعمال تکنیکهای مدیریت ریسک و کنترل خسارت؛
 - بازبینی و کاهش هزینه‌های مدیریت؛
 - افزایش نرخ حق بیمه اتومبیل به دلیل رشد روز افزون خسارت در این رشته؛
 - بازبینی و بهبود نرخها در رشته‌های مختلف با توجه به انواع مختلف ریسک و تجارب بدست آمده در طول زمان. بدین منظور، بهتر است که بیمه‌گران در درون خود واحدهای R&D ایجاد کنند و اطلاعات آماری و پشتیبانی تکنولوژیکی برای مکانیسمهای قیمت گذاری محصولات کنونی را ارتقا دهند.
- یکی از سؤالاتی که همواره قبل از ایجاد بخش خصوصی در بیمه وجود داشت، این بود که چرا نباید متقاضی بیمه‌گزینه‌های زیادی در انتخاب محصولات بیمه داشته باشد تا علاوه بر بهبود رقابت در این صنعت، قیمت پوششهای بیمه نیز کاهش یابد و خدمات بهتری به مشتری ارائه شود؟
- اگرچه تا آن زمان شرکتهای بیمه دولتی تلاشهای ستودنی را برای گسترش حضور خود در سراسر این کشور انجام داده بودند، اما انتظار می‌رفت که با ورود بازیگران جدید (شرکتهای خصوصی)، گسترش بیمه تسریع یابد. در نهایت بخش خصوصی به توصیه کمیته مالهوترا فعالیت خود را آغاز نمود.
- در ۱۹ آوریل سال ۲۰۰۰، لایحه مرجع توسعه و نظارت بیمه با ایجاد IRDA³ به منظور حفاظت از منافع بیمه‌گذاران، تنظیم، ترویج و تضمین رشد منظم صنعت بیمه، تصویب شد. این لایحه علاوه بر اصلاح قانون بیمه و قانون شرکت بیمه عمر⁴ (LIC)، قانون ملی سازی کسب و کار بیمه عمومی را نیز اصلاح کرد و بدین طریق به قدرت انحصاری شرکتهای بیمه دولتی در هند خاتمه داد. با ورود فعالان خصوصی به بازار بیمه، انتظار می‌رفت که آنان با رویکردهای نوآورانه و استفاده بهتر از تکنولوژی و کانالهای توزیع خود، به همراه شرکتهای بخش دولتی بتوانند در ارائه خدمات بهتر و رشد سریعتر این صنعت تأثیر گذار باشند.

3 Insurance Regulatory and Development Authority (IRDA)

4 Life Insurance Corporation (LIC)

عصر تعرفه ها

در آن زمان، قیمت محصولات بیمه ای به تعرفه ها مربوط می شد. مکانیسم تعرفه، نرخهای پایه ای را برای محصولات بیمه ای مختلف، بر مبنای تخمینهای میانگین از تمام خسارات در همه شرکتهای بیمه و میانگین هزینه های اداری از جمله کارمزدها و متوسط منافع مورد انتظار، تعیین می کند.

در هند، وظایف مربوط به تعیین مفاد، مزیتها و شرایط در کسب و کار در رشته های بیمه غیر زندگی که بر اساس تعرفه قیمت گذاری می شوند، به عهده ی "کمیته مشورتی تعرفه" (TAC) است که طبق قانون بیمه ۱۹۳۸ ایجاد گردیده بود.

انواع اصلی رشته های بیمه عمومی شامل آتش سوزی، مواد شیمیایی، مهندسی و اتومبیل تحت نظام تعرفه ای بودند. در این بین سعی در تضمین این موضوع بوده است که نرخها با در نظر گرفتن هم منافع بیمه گران و هم بیمه گذاران، به طور مناسب و عادلانه ای از طریق روش علمی نرخ گذاری، تعیین شوند.

تا سال ۱۹۷۲، داده هایی از سوی بیمه گران به TAC ارائه می شد، اما بعد از ملی شدن در سال ۱۹۷۲ این جریان انفعال داده کاهش یافت و از آنجا که هیچ سیستم انتشار داده دیگری برای عموم وجود نداشت (حتی چهار بیمه گر بخش دولتی نیز قادر به انتشار داده هایی یکپارچه برای تمام انواع بیمه نبودند) و این مانع از نرخ گذاری علمی شد. در نتیجه قیمت گذاری طبقه های مختلف ریسک به شیوه ای ویژه انجام شد، بطوریکه نرخ برخی از رشته ها، پوشش دهنده زیان رشته های دیگر بود و همچنین حتی در یک رشته نیز ریسکهای بهتر به ریسکهای زیانده سوبسید می دادند.

صرف نظر از این موضوع، بیمه گر در بازار امکان انعطاف در قیمت گذاری یا نوآوری در محصولات را نداشت، چرا که بیمه گران باید کتباً و روحاً مفاد و شرایط تعرفه را رعایت می کردند. بدین ترتیب با استانداردسازی پوششها، تثبیت نرخها، مفاد و شرایط، گزینه های کمی از نظر محصولات و قیمتشان در دسترس مردم وجود داشت. این در حالی بود که با توجه به اهداف نرخ گذاری، از پارامترها یا عوامل ریسک تعیین شده در تعرفه پیروی می شد، اما عوامل ریسک جدید و در حال شکل گیری به خاطر فقدان داده درباره آن عوامل نمی توانستند با تعرفه هماهنگ شوند.

⁵ Tariff Advisory Committee (TAC)

قانون IRDA Post ۱۹۹۹

قانون IRDA با هدف حمایت از منافع بیمه گذاران و تنظیم، ترویج و تضمین رشد منظم صنعت بیمه، وضع شد. اگرچه منافع آزادسازی با افزایش میزان حق بیمه کاملاً قابل مشاهده است، اما از آنجا که بیمه های غیرزندگی با تعرفه هدایت می شدند، نوآوری اندکی در این بخش وجود داشت. حتی بعد از آزادسازی بخش بیمه، کسب و کار بیمه های غیر زندگی عمدتاً به وسیله تعرفه های مقرر شده توسط TAC اداره می شد. در حقیقت در آن زمان تعرفه به جای رقابت، تعیین کننده قیمت بود. این شبب شد که درخواست مداومی از سوی بیمه گران و دیگر متخصصان صنعت برای لغو تعرفه ها به وجود آید. این در حالی بود که برداشت ناگهانی تعرفه ها می-توانست منجر به رقابتهای ناسالم شدید برسر قیمت شود و به دنبالش اثری سوء برای خود شرکت به همراه آورد.

بیمه اتومبیل، رشته ای زیان ده در بازار تنظیم شده

به طور کلی معمولاً کشورهای دارای نظام تعرفه و بازار کنترل شده، حق بیمه بالاتری نسبت به کشورهای دارای بازار آزاد دارند. اما در هند این موضوع متفاوت بوده و نرخهای حق بیمه بدنه اتومبیل جزء پایین ترین نرخهای حق بیمه در دنیا بوده اند. میانگین حق بیمه اتومبیل در کشور هند، بین ۲ تا ۳ درصد ارزش وسیله نقلیه متغیر است. این در حالی است که این رقم در کشورهای غربی تا ۸ درصد می رسد. البته این موضوع به علت فقدان داده ها در بازار هند برای حمایت از مکانیسم قیمت گذاری قابل قبول است. در هر صورت، حتی بیمه گران قدیمی که بیش از ۸۰٪ بازار را در اختیار داشتند، باز در ایجاد یک پایگاه اطلاعاتی به منظور محاسبات علمی برای ارزیابی ریسک و ارائه نرخ در رشته های مختلف بیمه اتومبیل، ناتوان بودند.

فرایند تعرفه زدایی

در بازار رقابتی، رشته های بیمه ای باید به صورت عادلانه و بر مبنای ریسک خاص هر مورد (که قبلاً به علت محدودیتهای تعرفه اعمال نمی شدند)، قیمت گذاری شوند. در آن زمان ادعا می شد که تعرفه های مبتنی بر داده های آماری دقیق بوده و به همین دلیل نرخهای حق بیمه در واکنش به تغییرات بازار بازبینی نمی شدند و این امر منجر

به جبران زیان برخی از رشته‌های زیانده ی با ضریب خسارت بالا، توسط رشته‌های سودده می‌شد. در پرتفویهای سودآور، نرخهای تعرفه اعلام شده بالاتر از نرخ اعلام شده برای ریسکهای مشابه در دیگر بخشهای دنیا بود، لذا شرکتهای بیمه غیر زندگی و دیگر ذینفعان بازار بیمه به دلیل اینکه وجود تعرفه، مغایر با اصول بازار آزاد است و محصولات بیمه می بایست بر مبنای نیروهای بازار آزاد قیمت گذاری شوند، خواستار حذف تعرفه شدند.

دلایل حرکت به سوی نظام فاقد تعرفه

ساختار بیمه‌گری اتومبیل به دلیل آزادسازی و ورود بیمه‌گران خصوصی، به طرز چشمگیری تغییر کرد. از یک سو بیمه‌گران خصوصی از فعالیت در رشته‌های زیان ده مانند شخص ثالث خودداری می‌کردند و از سویی دیگر برای تعرفه زدایی بیمه بدنه اتومبیل، بسیار تلاش می‌کردند. همچنین آنان علاوه بر سیستمها و ساختارهایی که از طریق تعرفه بیمه بدنه اتومبیل تعیین شدند، سیستمها و ساختارهای IT پیشرفته مناسبی را داشتند که قادر به انجام تجزیه و تحلیل آماری عوامل مختلف ریسک بودند. در نتیجه، آزادسازی و افزایش آگاهی مشتریان منجر به حرکت به سوی نرخ گذاری مبتنی بر ریسک، به جای ساختار تعرفه ای غیر قابل انعطاف شد.

پس از اینکه از بیمه‌گرانی که مایل به ارائه پوشش مسئولیت شخص ثالث اجباری نبودند، به IRDA شکایت شد. شرکتهای بیمه شروع به فروش این بیمه نامه به همراه دریافت هزینه جبرانی با حق بیمه های اضافی بر بیمه بدنه اتومبیل نمودند. این عوامل باعث شد تا IRDA خواستار تغییر نظام تعرفه ای به صورت مرحله ای و فاز به فاز شود. اولین گام IRDA انتشار اطلاعیه ای در اواخر اکتبر ۲۰۰۲ بود که به وسیله آن کمیته ای را تحت ریاست قاضی T.N.C Rangarajan تأسیس کرد تا جنبه های مختلف بیمه‌گری اتومبیل از جمله تعرفه زدایی و "توافقات صندوق مشترک"⁶ را بررسی نماید.

کمیته Rangarajan برای بیمه بدنه اتومبیل

این کمیته با مشارکت نمایندگان شرکتهای بیمه، سازندگان اتومبیل، مالکان اتومبیل، بیمه گذاران، نقشه برداران، وکیل و نماینده ای از دولت هند تشکیل شد و به تفصیل، موضوعات و مشکلاتی را که صاحبان مختلف صنعت

⁶ Pooling arrangements

در این مقاله "توافقات صندوق مشترک" مورد بحث قرار نمی گیرد.

با آنان مواجه بودند، مورد بررسی قرار داد و گزارشی را تهیه نمود. این گزارش مزیتها و نگرانیهای را درباره تعرفه زدایی به قرار ذیل پیش بینی کرده است:

مزیتها:

◀ بهبود کارایی رقابت

◀ کاهش حق بیمه ها و افزایش منافع بیمه گذاران

◀ تعرفه زدایی بخشی از اصلاحات در جهت اقتصاد آزاد

نگرانیها

تعرفه زدایی ممکن است با تقویت رقابت، مانع از دریافت حق بیمه کافی گردد.

◀ ممکن است شرکتها با تشکیل کارتهایی حق بیمه ها را افزایش دهند

◀ بازار آزاد ممکن است منجر به ورشکستگی شرکتها و در نتیجه متضرر شدن بیمه گذاران شود.

مشکلات مربوط به تعرفه در بخش بدنه اتومبیل توسط کمیته ای بررسی شد. این کمیته با پیشنهاد تعرفه زدایی به عنوان یک راه حل، اظهار کرد که آزادسازی به معنی اجازه دادن به بازار برای عمل در محیطی رقابتی است. همچنین این امیدواری را نیز ایجاد کرده است که رقابت سبب بهبود کارایی خواهد شد و بیمه گذاران علاوه بر متفع شدن از کاهش قیمتها از اضافه شدن ارزش محصولات بیمه ای نیز نفع خواهند برد. در همین راستا صنعت ممکن است از طریق معرفی نوآوری و تکنولوژی جدیدتر، سود بدست آورد.

این کمیته همچنین اعلام نموده است که با افزایش رقابت، شرکتها علاقمند به بازاریابی محصولات خود به صورت خلاقانه می شوند و به همین ترتیب با کاهش احتمالی هزینه ها، حق بیمه ها نیز کاهش می یابد تا سهم بیشتری از بازار بدست آید. علاوه بر این می توان با تعرفه زدایی، دارندگان وسیله نقلیه ای را که به خاطر ریسک بالا بیمه نمی شوند، بیمه نمود. مستلزم حفاظت دارندگان وسایل نقلیه است که بیمه نمی شود. به همین منظور بهتر است که مکانیسمی برای درخواست از صندوق بیمه وجود داشته باشد که طرحهای رد شده توسط شرکتها را بررسی کند و با بررسی ریسک و دریافت حق بیمه اضافی، برای آنها بیمه صادر کند.

این کمیته در پایان مطالعه خود ذکر کرده است که IRDA ممکن است:

a) رشته بیمه مسئولیت شخص ثالث و حسابهای مربوط به آن را در دفاتر شرکت بیمه از سایر رشته های مسئولیت جدا کند؛

- (b) از دولت هند بخواهد که درخواست بررسی مسئولیت قانونی مربوط به مسئولیت شخص ثالث برای تصادفات وسایل نقلیه موتوری را ارائه دهد.
- (c) پایگاه داده ای مستقلی را زیر نظر TAC ایجاد کند و شرکتها را مجبور به ارائه داده به پایگاه نمایند. و با استفاده از این داده ها تعرفه های پیشنهاد شده را توجیه نماید؛
- (d) رشته بدنه اتومبیل را بنابر مدل تعیین حق بیمه رقابتی به وسیله رویه بایگانی و در چارچوب زمانی مشخص برای این تغییر، تعرفه زدایی کند.

اقدامات اتخاذ شده توسط IRDA (برای اتومبیل)

زمانیکه کمیته بعد از بررسی راههای مختلف، سرانجام به این نتیجه رسید که اولین قدم درخصوص تعرفه زدایی ساختار حق بیمه، می تواند در بخش بیمه بدنه اتومبیل انجام شود، گردهمایی از تمامی مدیر عاملان شرکتهای بیمه عمومی در ششم ماه می سال ۲۰۰۳ در حیدرآباد برگزار شد. این گردهمایی با اتفاق آرا از تاریخ اول آوریل سال ۲۰۰۵ در بخش بدنه اتومبیل شروع به قیمت گذاری آزاد نمود.

علاوه بر از توصیه هایی که در گزارش کمیته قاضی Rangarajan عنوان شد، مرجع ذیصلاح کمیته ای را تحت ریاست Shri S.V. Mony به منظور تهیه نقشه راه برای تعرفه زدایی ساختار حق بیمه بدنه اتومبیل تشکیل داد. با این وجود، برای بدست آوردن نرخها به شیوه ای علمی و بر مبنای تغییرات بازار، باید داده های دقیقی درباره رشته های مختلف بیمه ای در صنعت بیمه غیر زندگی وجود داشته باشد. از آنجا که بیمه گران قادر به ایجاد پایگاههای داده ای اختصاصی کافی به منظور انجام محاسبات علمی برای ارزیابی ریسک و نرخ گذاری گروههای مختلف وسایل نقلیه نبودند، نیاز مبرمی به یک پایگاه داده ای جامع برای قیمت گذاری آزاد محصولات وجود داشت، چرا که جمع آوری، تنظیم، انتشار و تجزیه و تحلیل داده های مربوط به طبقه های مختلف ریسکها ضروری بود. لذا تعرفه زدایی از بیمه بدنه اتومبیل نتوانست به آن صورتی که پیشتر مطرح شده بود، در اول ماه آوریل سال ۲۰۰۵ آغاز شود و بیمه گران عمومی ابراز کردند که تعرفه زدایی باید به جای اینکه تنها برای بیمه بدنه اتومبیل اتفاق بیافتد، بطور کلی برای تمامی رشته ها نیز صورت پذیرد.

شروع ابتدایی تعرفه زدایی

در جریان تعرفه زدایی بیمه بدنه اتومبیل، بیمه محصولات (چای، هل، قهوه)، بیمه لاستیک، مجموعه بیمه نامه برای صادر کنندگان طبق طرح معافیت مالیاتی تعرفه زدایی شدند و به تمام شرکتهای بیمه غیرعمر توصیه شد که محصولات خود را نزد IRDA طبق رویه های "بایگانی و استفاده" مقام ذی صلاح به ثبت برسانند.

تعرفه زدایی بیمه بدنه کشتی

با ادامه روحیه رقابت، تمام بیمه گران غیر زندگی برای صدور بیمه بدنه کشتی از تاریخ ۲۰۰۵.۴.۱ مجاز به خروج از نظام تعرفه شدند. با این وجود، اجباری بود که بیمه گران از عبارات، مفاد و شرایط بیمه نامه های فعلی از جمله کلوزهایی مانند کلوزهای مؤسسه و دیگر دستورات پیروی کنند.

جمع آوری داده

به منظور پر کردن خلأ عدم دسترسی به داده های دقیق برای قیمت گذاری مناسب، IRDA به عنوان اولین مرحله با مشورت بیمه گران طرحهای جدیدی برای جمع آوری داده های گذشته و نیز داده های آتی در زمینه بیمه اتومبیل و درمان طرح ریزی کرد. طرحهای جدید با در نظر گرفتن عوامل مختلف ریسک که تاکنون به وسیله ساختار تعرفه ی غیرقابل انعطاف، حساب نشده بودند، طرح ریزی شدند.

ویژگی برجسته طرح جدید برای جمع آوری داده های اتومبیل، معرفی code masterهای مختلف بود. Code masterها عبارت بودند از: بیمه گر، بیمه نامه، نوع وسیله نقلیه، سازنده وسیله نقلیه، منطقه، ظرفیت مکعب (CC)/ظرفیت حمل مسافر (PCC)/وزن ناخالص وسیله نقلیه (GVW)، ماهیت زیان، ماهیت کالا، جواز، نوع جاده، نوع راننده، سن راننده، تجربه راننده، تحصیلات راننده، تجربه خسارتهای واقع شده، سابقه خسارتهای وسیله نقلیه، ماهیت صدمه بدنی، شغل، دلایل دادرسی دادگاه و نوع احضارنامه. این طرحها همچنین جزئیاتی درباره راننده، منطقه جغرافیایی رانندگی و خود وسیله نقلیه را پوشش می دادند که همگی برای تعیین نرخ به شیوه ای عادلانه و در نظامی فاقد تعرفه ضروری می باشند.

نقشه راه برای حرکت به سوی نظام بدون تعرفه

IRDA با هدف تضمین حرکتی منظم از نظام تعرفه به ساختار آتی، در بیست و سوم سپتامبر سال ۲۰۰۵ یادداشت مشروحي را برای تمام بیمه گران غیر زندگی منتشر کرد. این یادداشت حاوی مراحل مختلفی بود که می بایست توسط بیمه گران برای حرکت به بازاری بدون تعرفه اتخاذ شود. نقشه راه با در نظر گرفتن امکان وجود تعرفه های مغایر با نیروهای بازار آزاد، به لزوم تقویت تواناییهای داخلی بیمه گران نیز تأکید کرده است. IRDA اقدامات مختلفی را که بایستی توسط بیمه گران در زمینه های ذیل اتخاذ شوند را این گونه اعلام نموده است:

- بیمه گری:

عمل بیمه گری و نرخ گذاری هر رشته بیمه باید مستقل از سایر فعالیت ها باشد. بیمه گران باید به ویژه در برآورد ریسکها، بررسی گزارشهای بازرسی یا گزارشهای برآورد ریسک، بیمه گری و رتبه بندی ریسکها و تعیین مفاد و شرایط پوشش، آموزش دیده باشند.

- رتبه بندی ریسکها:

فقدان داده های آماری برای حمایت از نرخ گذاری، مشکلی شایع در صنعت بیمه غیرزندگی بود. لذا باید با مشارکت فعال آکچوئر تعیین شده در فرایند نرخ گذاری و طراحی محصول، این کمبود به حداقل رسانده شود.

آکچوئر تعیین شده در ارتباط با بیمه گران ارشد، مسئول لیست کردن فاکتورهای نرخ گذاری خواهد بود و باید زیر طبقه هر رشته و هر نوع ریسک را بررسی کند. وی نه تنها مسئول تنظیم تعرفه های راهنمای داخلی است، بلکه با بخش IT نیز همکاری می کند تا سیستم جمع آوری و تنظیم و تجزیه و تحلیل داده ها برای تعیین حق بیمه و تخمین خسارتها را به وسیله عوامل مختلف ریسک طراحی کند. چنین تجزیه و تحلیلی به عنوان دروندادهای فنی برای بیمه گران عمل خواهد کرد.

- مفاد و شرایط بیمه نامه:

استفاده از مفاد و شرایط بیمه نامه طبق تعرفه های موجود تا مدتی ادامه خواهد یافت. با این وجود IRDA تغییرات را با رویکرد آسان سازی زبان پوشش، دوراندیشی بیمه گری و استحکام فنی بررسی خواهد کرد.

اما، در شرایطی که ریسکها بر مبنای شرایط بازار بین المللی رتبه بندی شوند، مفاد و شرایطی که مورد قبول بازار بیمه اتکایی هستند، ادامه خواهند یافت.

- حاکمیت شرکتی:

هر گزارش CEO به هیئت مدیران درباره توسعه کسب و کار باید تجربه خسارتهای در حال شکل گیری کسب و کار و کفایت سطوح نرخ گذاری و بیمه گری جاری را توضیح دهد. چنین گزارشی می بایست حداقل دو بار در هر سال انجام شود. این گزارش همچنین می بایست بر مبنای توسعه پایگاه داده ای کیفیت حاوی رتبه بندی ریسکها بر اساس تجزیه و تحلیل آکچوئری/آماری پیشرفته و تعیین جدول زمانی برای تحقق رویدادهای مهم خاطر نشان شده باشد.

- کمیته مشورتی تعرفه:

با لغو تعرفه ها، نقش این کمیته دستخوش تغییراتی خواهد شد و به عنوان یک منبع داده برای صنعت بیمه عمل خواهد کرد.

- دستورالعملهای پیش نویس مواجهه با خطر درباره رویه های بایگانی و استفاده:

بعد از اطلاع از نقشه راه، پیش نویس مواجهه با خطر درباره دستورالعملهای بایگانی و استفاده که توسط IRDA تهیه گردیده بود، در وب سایت آن درج شد. IRDA در این وب سایت در زمان تعرفه زدایی خواستار نظرات بیمه گران و سایر عوامل صنعت برای به ثبت رساندن محصولاتی که لازم بود ثبت شوند، شد. دستورالعملها به تفصیل مورد بحث قرار داده شدند و پاسخها برای تکمیل این دستورالعملها ادغام شدند.

- دستورالعملهایی درباره رویه های بایگانی و استفاده برای محصولات بیمه عمومی:

در بیست و هشتم سپتامبر سال ۲۰۰۶، بخشنامه 021/IRDA/f&u/Sep-06 بر مبنای بازخورد دریافت شده از دستورالعملهای پیش نویس مواجهه با خطر درباره رویه های بایگانی و استفاده، و طبق اختیارات اعطا شده در این مرجع بنابر Sec.14(2)(i) از قانون IRDA سال ۱۹۹۹، منتشر شد که شرایط بایگانی و استفاده را برای محصولات بیمه غیر زندگی برمی شمرد.

یکی از پیش شرطها برای پذیرش محصولات به ثبت رسیده شده نزد این مرجع، ثبت خط مشی بیمه گری برای آن محصول می باشد.

شرایط IRDA برای بررسی دقیق و بازبینی محصولات طبق دستورالعمل‌های بایگانی و استفاده، همراه با استدلال اصلی شامل موارد ذیل بودند:

– طراحی و نرخ گذاری محصولات باید همیشه بر مبنای بیمه گری منطقی و حساب شده باشند. به طوری که پیشامدهای احتمالی ناشی از تحقق ریسک واضح باشند و پوشش بیمه ای فراهم شده نیز کاملاً شفاف باشد و برای بیمه گذار دارای ارزش باشد.

– بیمه گری حساب شده؛ بدین معنی است که بیمه گر باید تنها ریسکهایی را تحت پوشش قرار دهد که قابل اندازه گیری و قابل کنترل بوده و در آنها حق بیمه می تواند به طرز مناسبی ارزیابی شود. پوشش ارائه شده باید کاملاً واضح باشد و برای فرد بیمه شده دارای ارزش باشد.

- تمامی شرایط قرارداد و متون مربوطه به محصولات بیمه ای باید به زبان ساده و برای عموم به آسانی قابل درک باشند. نباید هیچ تلاشی برای گمراه کردن خواننده وجود داشته باشد. در واقع نباید برای بیمه گذار تصور اشتباهی در مورد پوشش محصولات بیمه ای ایجاد شود؛ مثلاً بیمه گذار تصور کند که محصولی پوششی را ارائه می دهد که در واقع نمی دهد یا تصور کند که این محصول چنین پوششی را به شرط محدودیتها و شرایطی که به آسانی معلوم نیستند، ارائه می دهد.

- یک محصول بیمه ای باید بتواند یک ریسک قابل بیمه شدن را بیمه کند و در واقع یک انتقال ریسک واقعی باشد. بیمه گران نباید تضمینهای مالی یا دیگر قراردادهایی را ارائه دهند که نام بیمه را دارند، اما در حقیقت توافقات وام دهی هستند. در واقع بیمه هایی که عملکرد مالی فرد بیمه شده را تضمین می کنند مجاز نیستند. همواره پیش آمد بیمه شده باید اتفاق پیش بینی نشده ای باشد که تحت کنترل بیمه گذار نیست. هر نوع محصولات بیمه غیرمستقیم، مانند مشتقات بیمه نیز مجاز نمی باشند.

- این محصول بیمه باید از تمام شرایط و مقررات حفاظت از منافع بیمه گذاران سال ۲۰۰۲ تبعیت کند.

- بیمه گران باید تا آنجا که ممکن است از عباراتی مشابه برای توصیف پوششهای یکسان یا شرایط یکسان، در تمام محصولات خود استفاده کنند.

- قیمت گذاری محصولات باید بر مبنای داده های مناسب و با توجیه فنی باشد.

- در شرایطی که جدول نرخهای پیشنهاد شده از جدول نرخهای موجود بدست آورده می شود، بدون در نظر گرفتن اینکه رشته بیمه ای از نوع تعرفه ای باشد یا نه، می بایست اطلاعات آماری کافی درباره

عنوان مقاله: تعرفه زدایی از بازار بیمه هند

تجربه خسارتها در جدول نرخهای جاری وجود داشته باشد. در شرایطی که نرخها بر مبنای سطح غالب نرخ حق بیمه در بازار است، بیمه گر باید بتواند ثابت کند که نرخ پیشنهادی مناسب است. همچنین اگر نرخ پیشنهاد شده، بر مبنای سطح نرخ بازار بیمه اتکایی باشد، بیمه گر باید قادر به اثبات این موضوع باشد که نرخهای بازارهای بیمه اتکایی مناسب تعیین شده اند و نرخ پیشنهاد شده توسط بیمه گران اتکایی مشهور تعیین شده است. در شرایطی که نرخها بر مبنای داده های فنی غیربیمه ای هستند، بیمه گر باید قادر به دفاع از استدلالی که برای تخمین هزینه ی خسارتها و نرخ بدست آمده از آنها به کار برده است، باشد. داشتن دو مجموعه از نرخها به ویژه نرخ کارمزد نمایندگی و نرخ خالص که زمانی استفاده می شود که مشتری بی واسطه جذب شده اند، مجاز است.

- شرایط و ضمانت گیرنده ها باید مناسب و قابل پیروی باشند و استثنائات نباید پوشش را به اندازه ای محدود کنند که ارزش بیمه از دست داده شود. همچنین پوشش تأمین شده باید بتواند نیاز بیمه گذار را به حد قابل قبولی برآورده سازد. بیمه گذار نباید به عنوان پیش شرط پوشش مورد نیاز خود، مجبور به خریداری پوششهایی که نیاز ندارد، شود. زمان در نظر گرفته شده برای گزارش دهی خسارتها باید معقول باشد. بیمه گذار نباید بعد از هر خسارتی ملزم به انجام اموری پرمسئولیت باشد تا پوشش بیمه ای مورد نیازش به او تعلق گیرد.
- حاشیه های اطمینان قرارداده شده در نرخها در خصوص کارمزد، هزینه های مدیریت، پیشامدهای احتمالی و سود، باید مطابق با تجربه بیمه گر باشند.
- حاشیه های اطمینان برای نرخ کارمزد باید در سطحی باشد که کارمزد یا حق کمیسیون حتما پرداخت شود. همچنین حاشیه اطمینان کارمزد نباید به صورت نامعقولی پایین باشد، چرا که فرایند فروش را غیرعادی جلوه خواهد داد و انگیزه ای تحت عناوین مختلف برای نمایندگان و کارگزاران جهت پنهان کردن پرداختها به وجود خواهد آورد. اگرچه قانون تنها سقف نرخ کارمزدها را تعیین می کند اما برای بیمه گران نیز این امکان وجود دارد که محصولات دارای نرخ کارمزد پایین تری طراحی کنند، به شرط اینکه شیوه بازاریابی چنین محصولی متناسب با معیارهای بازار باشد.
- بیمه گر باید تضمین نماید که رقابت موجود منجر به کاهش نرخ به صورتی غیراصولی و ایجاد شیوه های نامناسب بیمه گری، نخواهد شد.

اقدام نهایی

در تاریخ ۴ دسامبر ۲۰۰۶ بخشنامه شماره 034/IRDA/De-tariff/Dec-06 IRDA صادر شد. این مرجع به برداشتن تعرفه ها از تاریخ قابل اجرای یکم ژانویه ۲۰۰۷ تأیید کرده است. همچنین مجدد تأکید نموده است که تا صدور دستورات بعدی، از مقررات کلی تعرفه، جز مواردی که مربوط به نرخ گذاری، یعنی مفاد، شرایط، کلوزها، تضمینها، متن بیمه نامه و غیره. هستند، پیروی خواهد شد.

منابع:

1. Detariffing in general insurance notified, 2006.
<http://www.hindu.com/2006/12/07/stories/2006120705121800.htm>
2. De-tariffing of General Insurance Market, (Supplement to Non-Life Study Courses for Associateship Examination), 2006.
<http://www.insuranceinstituteofindia.com/insuranceinst/aso.pdf>
3. DETARIFFING "ITS EFFECT ON INSURANCE COMPANY", 2006.
www.docstoc.com/.../auto-cheap-insurance-INTRODUCTION-The-Indian-insurance-industry-is-at-cross-roadsdoc