مشارکت فعال بیمه آسیا در طرح‌های بزرگ اقتصادی

شعبه بیمه آسیا در جلفا با حضور نایب رییس هیأت مدیره و مدیرعامل بیمه آسیا و مدیرعامل منطقه آزاد ارس افتتاح شد. به گزارش ریسک نیوز، کاردگر، نایب رییس هیأت مدیره و مدیرعامل بیمه آسیا در آیین افتتاح شعبه جلفا بیمه آسیا با تأکید بر این موضوع که امروزه تمام فعالیت‌های اقتصادی در دنیا بدون بیمه شکل نمی‌گیرد، گفت: خط مشی بیمه آسیا به عنوان بزرگ‌ترین بیمه خصوصی کشور مشارکت فعال در فعالیت‌ها و پروژه‌های بزرگ اقتصادی کشور با ارائه پوشش‌های مناسب بیمه‌ای است. مدیرعامل بیمه آسیا با اشاره به توانگری فنی و مالی بیمه آسیا در ارائه پوشش‌های بیمه‌ای به فعالیت‌های اقتصادی، اظهار داشت: بیمه آسیا به عنوان یک نهاد مالی و تأمین کننده آرامش، آمادگی کامل برای همکاری با مناطق آزاد در اقصی نقاط کشور را دارد. مهندس نریمان، مدیرعامل منطقه آزاد ارس در سخنانی با اشاره به اینکه هر فعالیتی برای مانایی و پویایی خود نیاز به حمایت صنعت بیمه دارد، اظهار داشت: نقش صنعت بیمه در تمامی شئون زندگی افراد مؤثر است و ما به خدمات گسترده‌تر صنعت بیمه در این منطقه نیازمندیم. مهندس نریمان همچنین بیان داشت: انشاءا.. بتوانیم همکاری گسترده‌ای با بیمه آسیا در تمامی زمینه‌ها داشته باشیم.

بازخوانی نقش رییس کل بیمه مرکزی نشان می‌دهد؛

ضرورت اصلاح نظام‌نامه شورای‌عالی بیمه

غلامعلی ثبات – بدون تردید دانش، تجربه و نگرش روسای کل بیمه مرکزی مهم‌ترین عامل در تعیین رویکردهای بیمه مرکزی و به تبع آن تحولات صنعت بیمه بوده است. با تغییر هر رئیس کل، برخی از سیاست‌های این سازمان و تعدادی از آیین‌نامه‌های مصوب شورای‌عالی بیمه همسو با نظروی تغییر کرده و نظرات موافق یا مخالفی را حتی از سوی روسای کل پیشین در پی داشته است. رئیس کل بیمه مرکزی، چرا و چگونه می‌تواند چنین تاثیرات گسترده‌ای بر وضعیت صنعت بیمه داشته باشد؟ این نوشتار می‌کوشد با جست‌وجو در «قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری» پاسخی برای این پرسش پیدا کند. بیمه مرکزی موسسه‌ای است که به شکل شرکت سهامی تأسیس شده و (به‌جز بازرسان) سه رکن مهم مجمع عمومی، شورای‌عالی بیمه و هیات عامل دارد. در این میان، تنها وظیفه مجمع عمومی بیمه مرکزی که می‌تواند بر صنعت بیمه اثر بگذارد «تعیین خط مشی کلی» بیمه مرکزی است، اما این رکن تاکنون هیچ‌گونه مصوبه‌ای در این ارتباط نداشته و موجد نقش‌آفرینی رئیس کل بیمه مرکزی در صنعت بیمه نبوده است. برای هیات عامل نیز که باید رکن اصلی در نحوه اداره این سازمان باشد هیچ‌گونه مسوولیت قانونی مشخص نشده و به‌جای آن رئیس کل، به‌عنوان بالاترین مقام اجرایی و اداری بیمه مرکزی تعیین شده است.

■ **وظیفه مهم و محتوایی رییس کل**

در این رابطه، جایگزینی عجیب وظایف و اختیارات رئیس کل به‌جای هیات عامل، موجب عدم تناسب بین وظایف اختیارات هفتگانه بیمه مرکزی با وظایف و اختیارات پنجگانه رئیس کل شده است. طبق ماده ۲۲ قانون تأسیس بیمه مرکزی، تنها وظیفه مهم و محتوایی رئیس کل بیمه مرکزی «نظارت در اجرای این قانون و آیین‌نامه‌های مربوط به آن» است و در ماده ۵ همان قانون، وظایف مهمی مانند تهیه آیین‌نامه‌ها و مقررات لازم، عملیات قبولی و واگذاری بیمه‌های اتکایی، اداره صندوق تأمین خسارت‌های بدنی و ارشاد و هدایت و نظارت بر مؤسسات بیمه برای بیمه مرکزی تعیین شده است. با مقایسه این دو ماده، انگار که قانونگذار، رئیس کل بیمه مرکزی را ناظر بر انجام وظایف این سازمان دانسته نه مجری آنها و معلوم نیست که مسوولیت اجرای وظایف قانونی بیمه مرکزی بر عهده کدام رکن این نهاد است. هرچه باشد رئیس کل بیمه مرکزی تنها به اتکای ریاست بر این سازمان، وظیفه یا اختیار چندانی برای ایجاد تغییر و تحول در صنعت بیمه ندارد؛ بنابراین باید عامل اصلی اقتدار رئیس کل بیمه مرکزی بر صنعت بیمه را در ریاست وی بر شورای‌عالی بیمه دانست که وظایف بسیار مهمی مانند اظهارنظر نسبت به صدور یا لغو پروانه مؤسسات بیمه، تعیین شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها و میزان کارمزد و حق بیمه و نیز تصویب آیین‌نامه‌های لازم بر عهده دارد و مرجع اصلی تحولات صنعت بیمه محسوب می‌شود.

■ **تغییر مصوبات با تغییر رییس کل**

به‌علاوه، از آنجا که دستور جلسه‌های شورای‌عالی بیمه با هدایت رئیس کل بیمه مرکزی تهیه و در شورا مطرح می‌شود رئیس شورای‌عالی بیمه فردی بی‌طرف که فقط جلسه شورا را اداره کند نیست و با آنکه خودش حق رأی ندارد طوری از موضوع دفاع و جلسه را اداره می‌کند که آنچه او می‌پسندد، تصویب شود. به همین خاطر هم تاکنون شورای‌عالی بیمه نه تنها مصوبه‌ای که بیمه مرکزی مخالف آن باشد نداشته است بلکه در مواردی حتی با تغییر رئیس کل بیمه مرکزی، برخی از مصوبات قبلی مطابق با رویکرد رئیس کل جدید تغییر کرده است. جالب آنکه رئیس کل بیمه مرکزی موظف است «گزارش عملیات و فعالیت‌های مؤسسات بیمه در ایران» را به شورایی تقدیم کند که خودش رئیس آن است. حاصل آنکه، در وضعیتی که مجمع عمومی بیمه مرکزی وظیفه تعیین خط مشی کلی برای بیمه مرکزی در رابطه با صنعت بیمه را انجام نمی‌دهد، هیات عامل بیمه مرکزی هم مسوولیت قانونی در انجام وظایف این سازمان ندارد و دستور جلسه‌های شورای‌عالی بیمه مطابق نظر و خواسته رئیس کل بیمه مرکزی مطرح و تصویب می‌شود، زمینه لازم برای تمرکز قدرت و تصمیم‌گیری نزد شخص رئیس کل فراهم می‌شود. در چنین شرایطی، بسته به دانش، تجربه، نگرش و حتی ویژگی‌های شخصیتی هر رئیس کل بیمه مرکزی، تحولات مطلوب یا نامطلوبی در صنعت بیمه رخ می‌دهد و موجب ناپایداری سیاست‌ها در این صنعت می‌شود. تغییر این وضعیت در حالت مطلوب، مستلزم اصلاح قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری است.

■ **جمع بندی**

پیشنهاد مشخص این مکتوب آن است که با اصلاح نظامنامه شورای‌عالی بیمه، فرآیند تدوین دستور جلسات شورای‌عالی بیمه اصلاح شود و یکی از تغییرات این باشد که آنچه در دستور کمیسیون تخصصی شورای‌عالی بیمه قرار می‌گیرد فقط مطابق با خواسته یا اراده بیمه مرکزی نباشد.

کاهش هزینه‌های بیمه شخص ثالث در بیمه ایران

به گفته یک مقام آگاه، مطابق با اعلام بیمه مرکزی به بیمه ایران، میزان هزینه‌های مربوط به بیمه شخص ثالث کاهش پیدا می‌کند. ایسنا نوشت، همزمان با گران شدن فراگیر اقلام در بازار، اما این بار اخبار غیر رسمی از کاهش هزینه‌های مربوط به بیمه شخص ثالث خبر می‌دهند.

به گفته یک مقام آگاه، مطابق با اعلام بیمه مرکزی به بیمه ایران ۵ درصد به تخفیفات بیمه شخص ثالث بیمه ایران اضافه شده که همین مساله باعث کاهش در هزینه نهایی بیمه شخص ثالث در بیمه ایران شده است.

این مقام آگاه با بیان اینکه تخفیفات فعلی با ابلاغ بیمه مرکزی صورت گرفته است، گفت که این بیمه در قانون قبلی مشمول شرایط خاص می‌شد که در قانون جدید و مطابق با ماده ۱۸ بیمه شخص ثالث این تخفیفات ۵ درصد افزایش پیدا کرده است که باعث کاهش قیمت حق بیمه ثالث می‌شود.

به گفته دیگر منابع آگاه، عدم اعمال این تخفیف تا پیش از این به دلیل عدم تفسیر مشترک بیمه مرکزی و بیمه ایران از ماده ۶ آیین نامه تخفیف عدم خسارت سالانه بوده است که با تفسیر جدیدی که بیمه مرکزی به عمل آورده است اعمال این تخفیف از ۲۹ خردادماه در دستور کار بیمه ایران قرار گرفته است.

شرکت بیمه پاسارگاد شفاف‌ترین شرکت فرابورس در کشور

شرکت بیمه پاسارگاد در مراسم تقدیر از فعال‌ترین نهادهای مالی و شفاف‌ترین ناشرین بازار سرمایه ایران توانست به عنوان شفاف‌ترین ناشر فرابورسی لوح تقدیر سازمان بورس و اوراق بهادار را دریافت نماید. به نقل از روابط عمومی بانک پاسارگاد، بر اساس گزارش‌های دریافتی، عملکرد مناسب و منطقی بیمه پاسارگاد، ارائه به‌موقع و شفاف اطلاعات و اعتماد سهامداران از عوامل رشد ارزش بازار این شرکت بوده و بیمه پاسارگاد توانسته بر اساس امتیاز کسب شده از نظر کیفیت افشا و اطلاع‌رسانی مناسب در شاخص اطلاع رسانی رتبه برتر را کسب نماید. بر اساس این گزارش امتیاز اطلاع‌رسانی ناشران براساس وضعیت اطلاع‌رسانی آن‌ها از نظر قابلیت اتکا و به‌موقع بودن ارسال اطلاعات محاسبه شده است. معیار به‌موقع بودن بر اساس زمان ارسال اطلاعات توسط شرکت (پیش‌بینی سود هر سهم، صورت‌های مالی میان‌دوره‌ای حسابرسی نشده، صورت وضعیت پرتفوی، اظهارنظرهای حسابرس نسبت به پیش بینی سود هر سهم و صورت‌های مالی شش ماهه، صورت‌های مالی حسابرسی نشده و حسابرسی شده پایان دوره مالی و برنامه زمان‌بندی پرداخت سود سهامداران) در مقاطع تعیین‌شده در دستورالعمل افشای اطلاعات و با لحاظ نمودن میزان تأخیر در ارسال اطلاعات، مورد محاسبه قرار می‌گیرد.

نهادهای نظارتی، حفره‌های دستکاری صورت‌های مالی را بشناسند

بیمه‌نامه‌ای صادر شده که قسمت اندکی پرداخت و بخش اعظم آن هنوز از سوی بیمه گذار پرداخت نشده است، یکسال بیمه‌ای هم می‌گذرد اما نکته مهم اینجاست که کل حق بیمه‌های‌هایی که صادر شده در پرتفوی شرکت بیمه می‌نشیند و بدین ترتیب است که مدیر عامل قادر خواهد بود با حساب سازی کارنامه یکساله ای با پرتفوی به ظاهر قابل قبول و البته کاملا نمایشی در محضر اعضا هیات مدیره و سهامداران به نمایش گذارد. به گزارش ریسک نیوز، آیین گزارش در سال ۹۵ منتشر شده که به نظر می‌رسد به دلیل اهمیت موضوع باز نشران خالی از لطف نباشد. سال گذشته در زمان فصل برگزاری مجامع بود که رگولاتور بیمه‌ای از تأیید صورتهای مالی یک شرکت بیمه به دلیل عدم ذخیره گیری کافی امتناع کرد در همین راستا شنیده شد که بانک مرکزی نیز به صورت‌های مالی برخی بانکها به دلیل عدم شفافیت و شناسایی سودهای موهوم ایراد گرفته است. بدون تردید اقدامات سخت گیرانه نهادهای نظارتی در جهت احقاق حقوق سهامداران است که مهمترین ذینفعان محسوب می‌شوند؛ اما با گذشت یکسال و رسیدن فصل دیگری از مجامع این سؤال مطرح می گردد که آیا این هشدارهای مقامات نظارتی کارساز بوده است؟ هشدارها و بعضاً برخی اقدامات سخت گیرانه در حالی انجام شده که خود رگولاتور بیمه‌ای در مضان نقد است چرا که چنانچه مدیران عامل و اعضای هیأت‌مدیره با عدم احتساب ذخایر کافی به آرایش صورت‌های مالی پرداخته و سود موهوم شناسایی کردند، در ابتدا حسابرس و بازرس قانونی باید مانع حساب‌سازی شود و در صورت غفلت حسابرس، نهاد ناظر قانونی موظف است بر صورت‌های مالی و نحوه ذخیره‌گیری و شناسایی سود، مطابق مقررات مصوب و شورای‌عالی بیمه نظارت و در جایگاه حفظ حقوق بیمه‌گذاران از تنظیم و تصویب صورت‌های مالی دستکاری‌شده جلوگیری کند، اما سؤال اساسی اینجاست که آیا این نظارت بدون اغماض از سوی نهاد نظارتی صورت گرفته و خواهد گرفت؟ طی روزهای گذشته مجامع برخی شرکتهای بیمه برگزار شد که عملاً برخی از این شرکتها با بحران‌های درونی و مالی روبرو هستند و مجامع دیگری نیز پیش روست که بررسی صورتهای مالی از سوی حسابرس قانونی که در کدال منتشر شده نشان از کسری ذخایر و رشد مطالبات معوق و... می‌دهد. اگر چه که تجربه نشان داده، مجامع شرکتها در حجاب همدستی مؤسسات مالی با حسابرسان و بعضاً غفلت نهاد نظارتی انجام شده و آب هم از آب تکان نخورده، مجامعی بعضاً فرمایشی که با تعداد معدود سهامداران برگزار شده و در نهایت سودی تقسیم و به خوبی و خوشی همه چیز پایان یافته، پایانی که چه بسا در آینده‌ای نه چندان دور آغاز دردسرهای تازه‌ای برای ذینفعان خواهد بود، بی شک خاطره بیمه توسعه از اذهان پاک نخواهد شد. البته در اینجا باید به شرکتهای دولتی واگذار شده هم اشاره کرد که به دلیل ماهیت و مالکیت دولتی همواره توانسته‌اند از تیررس نگاه مقام نظارتی در پوشش حمایت نهاد بالادستی برهند.

حفره‌های حساب سازی توسط مدیران شرکتهای بیمه کجاست؟

حساب آرایی، حساب سازی، دستکاری صورت‌های مالی، عدم شفافیت و ... واژه‌هایی هستند که این روزها از سوی مدیران بیمه‌ای مطرح می‌شود و بعضاً مورد انتقاد نیز قرار می‌گیرد اما نکته قابل توجه، شناسایی حفره‌هایی است که محل دستکاری صورت‌های مالی است و اغلب از اوج هنر نمایی مدیران شرکتهای بیمه و حسابرسان برای آراستن صورتهای مالی حکایت دارد. اما متاسفانه بسیاری از سهامداران به دلیل فقدان آگاهی لازم از شناسایی این حفره‌ها نا توانند بنابراین به نظر می‌رسد شناسایی حفره‌هایی که به راحتی محل دستکاری قرار می‌گیرد، ضروری باشد.

واکنش بیمه ایران به اظهارات یک نماینده مجلس

بیمه ایران نسبت به اظهارات موسوی لارگانی، نماینده مجلس در خصوص پنهان کاری و ابهام درباره وضعیت بیمه هواپیمای یاسوج طی یک اطلاعیه خبری بر همراهی با خانواده کشته شدگان تاکید کرد. به گزارش اخبار بانک، بورس و بیمه، موسوی لارگانی در گفتگو با برخی رسانه اذعان داشته که بیمه ایران باید جوابگوی خانواده‌های قربانیان باشد چرا که پرواز خلاف قانون بوده است. موسوی لارگانی می‌گوید: اگر هواپیما بیمه بوده، شرکت بیمه‌گر یعنی بیمه ایران باید جوابگوی مطالبات مردم باشد و اگر هم هواپیما بیمه نبوده، شرکت هواپیمایی آسمان مقصر است که بدون بیمه اجازه پرواز به هواپیما داده است. به دنبال اظهارات این نماینده مجلس، بیمه ایران با صدور اطلاعیه‌ای کوتاه بر پرداخت غرامت به حادثه دیدگان سانحه هواپیمایی آسمان (تهران – یاسوج) تأکید کرد متن اطلاعیه به این شرح است:

شرکت سهامی بیمه ایران با آرزوی صبر و شکیبایی و التیام خانواده‌های داغدار فوت شدگان سانحه هوائی هواپیمای آسمان پرواز تهران به یاسوج مراتب آمادگی کامل خود برای اخذ مدارک از خانواده‌های عزیز برای انجام امور مربوط به ایفاء تعهدات مربوط به غرامت فوت حادثه دیدگان را اعلام داشته و خاطر نشان می‌سازد که از اولین روزهای پس از وقوع این حادثه، انجام فرآیندهای مرتبط با پرداخت غرامت مورد توجه و تأکید بیمه ایران بوده است و به لحاظ مجموع شرایط خاص حادثه و خانواده‌های عزیز حادثه دیدگان و زمان مقتضی برای تهیه مقدمات و مدارک قانونی، امکان ارائه مدارک برای خانواده‌های محترم فراهم نبوده است لکن بیمه ایران با تسریع در روند رسیدگی به پرونده‌های تکمیل گردیده از هیچ تلاشی مضایقه نخواهد نمود، همچنین جهت کسب اطلاعات کامل‌تر سایت رسمی بیمه ایران به آدرس www.iraninsurance.ir در اختیار هموطنان عزیز می‌باشد.

موضوع و محورهای همایش بیمه و توسعه اعلام شد

با تعیین موضوع و محورهای بیست و پنجمین همایش بیمه و توسعه صاحبنظران و مشارکت کنندگان علمی می‌توانند تا تاریخ ۳۰ مهرماه سال جاری مقالات خود را به دبیرخانه این همایش ارسال نمایند. به گزارش روابط عمومی پژوهشکده بیمه بیست و پنجمین همایش بیمه و توسعه موضوع خود را به «صنعت بیمه، نوآوری و فناوری اطلاعات» اختصاص داد و محورهای ۲۱ گانه این همایش تعیین شد.

مجامع عمومی عادی سالیانه و فوق العاده بیمه البرز برگزار شد

مجمع عمومی عادی سالیانه شرکت بیمه البرز برای سال مالی منتهی به ۲۹ اسفند ۱۳۹۶ و همچنین مجمع عمومی عادی به طور فوق العاده این شرکت برای تعیین اعضای هیات مدیره روز دوشنبه چهار تیر ۱۳۹۷ برگزار شد و در مجمع عمومی عادی سالیانه مبلغ ۳۲۰ میلیارد ریال (به ازای هر سهم ۸۰ ریال) سود بین سهامداران توزیع شد. به نقل از روابط عمومی و بین‌الملل بیمه البرز، در مجمع عمومی عادی سالیانه این شرکت عملکرد هیات مدیره و صورت‌های مالی این شرکت در سال مالی منتهی به ۲۹ اسفند ۱۳۹۶ از سوی صاحبان سهام حاضر در جلسه تصویب شد. همچنین در این مجمع، سود خالص این شرکت در سال مالی منتهی به ۲۹ اسفندماه سال ۱۳۹۶، ۵۷۸ میلیارد و ۱۹۵ میلیون ریال اعلام شد.