

انحصار و رقابت در صنعت بیمه

محمود باقری

mahbagheri@ut.ac.ir

دانشیار گروه حقوق خصوصی و اسلامی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران.

سعید رحمانی

saeedrahmani@ut.ac.ir

دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق تجاری اقتصادی بین المللی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران (نویسنده مسئول).

پذیرش: ۱۳۹۵/۱۲/۰۸

دریافت: ۱۳۹۴/۱۲/۲۵

چکیده: رقابت تاکنون نقش نه چندان آسانی در بازار بیمه ایفا کرده است. علی‌رغم اینکه در دهه‌های اخیر، تغییرهای مقرراتی و رویکرد مقام‌های نظارتی به سمت افزایش رقابت و مقررات احتیاطی پیش رفته، اما رویکرد قانونی به بازار بیمه در سراسر جهان باعث تحدید ورود رقبای جدید شده است. از این رو در این پژوهش سعی شده است با تحلیل عوامل مختلفی که بر رقابتی یا انحصاری بودن بازار بیمه تاثیر به‌سزایی دارند، به تحلیل و بررسی رقابت در این بازار پرداخته و نشان دهیم که بازار بیمه کشور از اعمال مقررات رقابتی و قوانین ضد انحصار مستثنی نبوده و برای بهبود کارایی و کیفیت خدمات باید از طریق همکاری و ادغام در سطوح مختلف و تا حد مشخص، کاهش موانع ورود، اصلاح مقررات تبعیض آمیز، کاهش مداخل دولتی، افزایش نقش شورای رقابت و هموار نمودن مسیر ورود شرکت‌های خارجی، به سمت رقابتی‌تر شدن هدایت گردد.

کلیدواژه‌ها: بازار بیمه، رقابت، انحصار، همکاری، کفایت سرمایه.

طبقه‌بندی JEL: G22, D42, K21.

مقدمه

نقش صنعت بیمه برای توسعه و رشد اقتصادی اجتماعی بسیار حایز اهمیت است. همین‌طور توسعه یک صنعت نیز خود به عوامل زیادی از جمله سلامت اقتصادی، محیط سیاسی، فرهنگی و اجتماعی مناسب، به‌کارگیری برخی ابزارهای حقوقی و البته وجود رقابت بستگی دارد (Phiri, 2009). شرکت‌های بیمه به ارایه محصول‌های تضمین مالی می‌پردازند و به‌علت عملکرد وساطت مالی خود، نقش مهمی در تجهیز سپرده‌ها ایفا می‌کنند (Melanie, 2003). به همین خاطر، ثبات این صنعت به‌عنوان بخشی از بازار مالی برای اقتصاد حیاتی است^۱ (PWC, 2012).

اگر مفهوم کلی رقابت بین بیمه‌گران مدنظر باشد، کنش بین مقررات محدودکننده رقابت و مقررات مشوق و حمایت‌کننده رقابت، تا چه اندازه می‌تواند شکنندگی شرکت‌های بیمه را خاطر نشان سازد؟ علی‌رغم اینکه اهمیت قدرت پرداخت بیمه‌گران برای اقتصاد و رابطه نامتعادل میان شرکت‌های بیمه و تعداد بیمه‌شدگان، قانون‌گذار را برای نظارت هر چه بیشتر و وضع مقررات سنگین‌تر ترغیب می‌کند؛ اما در چند دهه اخیر، تغییرهای مهمی در پی اصلاحات مالی، پیشرفت ارتباطات و فناوری اطلاعات، جهانی‌سازی خدمات مالی و پیشرفت اقتصادی رخ داده است. از جمله این تغییرات می‌توان به این موارد اشاره نمود: مقررات‌زدایی در بازار بیمه ایران که با اعطای مجوز تاسیس و فعالیت شرکت‌های خصوصی آغاز شد؛ یا اتحادیه اروپا که ارایه نسل سوم دستورالعمل بیمه در سال ۱۹۹۴ را بیان داشت و چشم‌انداز بازار را در سال‌های اخیر به‌طور گسترده‌ای متحول ساخت؛ و یا مقررات‌زدایی در امریکا که در چندین مرحله نظیر قانون نوین‌سازی خدمات مالی گرام لیچ بلیلی^۲ در سال ۱۹۹۹ انجام شد. هدف مشترک چنین تلاش‌هایی تقویت رقابت درون‌مرزی و بین‌المللی و همین‌طور کاهش قیمت‌ها و بهبود کیفیت خدمات بوده است (Luhnen, 2009).

از آنجایی که در خصوص اعمال قواعد حقوق رقابت در صنعت بیمه دیدگاه‌های متفاوتی وجود دارد، اما برخی موافق و برخی مخالف آن هستند. در خلال مطالب سعی شده است هر دو دیدگاه‌های مخالفان و موافقان مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد. از این‌رو در این پژوهش سعی شده

۱. رشد بی‌ثباتی و رکود اقتصادی، وضع مقررات اضافی، فقدان ثبات در بازار مالی، تورم، ارتشا و فساد از جمله تهدیدهای سیاسی اقتصادی بالقوه‌ای است که صنعت بیمه با آن روبرو است. نظرسنجی که در سال ۲۰۱۲ توسط CEO از بیش از ۱۲۱ شرکت در ۴۲ کشور جهان انجام گرفت، نگرانی بنگاه‌های اقتصادی در خصوص تهدید بالقوه بی‌ثباتی و رکود اقتصادی را ۷۹ درصد، و نگرانی در خصوص تورم را ۴۷ درصد نشان می‌داد و این بدان معنی است که ثبات و توسعه اقتصادی تاثیر به‌سزایی در رشد و توسعه صنعت بیمه دارد.

2. Gramm-Leach-Bliley Financial Services Modernization Act of 1999

موضوع‌های مهمی که نقش به‌سزایی در رقابتی یا انحصاری بودن بازار بیمه دارند نیز مورد بررسی قرار گیرند. در ادامه ابتدا روابط عمودی و افقی بین بیمه‌گران مورد بررسی قرار می‌گیرد که با اهداف مختلفی از جمله کاهش ریسک، پوشش ریسک‌های بزرگ، محاسبه حق بیمه یا اشتراک‌گذاری اطلاعات انجام می‌گیرند و حتی ممکن است منجر به ایجاد تبانی گردند. بعد از آن موانع ورود، از جمله تاثیر الزامات و مقررات مختلف، کمک‌های دولتی، هنجارهای کفایت سرمایه و موقعیت مسلط را مورد بررسی قرار خواهیم داد، اما ابتدا و قبل از ورود به بحث، برای درک بهتر موضوع می‌بایست شناختی از ساختار بازار به‌دست آید که در زیر به آن پرداخته می‌شود.

شناخت ساختار بازار بیمه

در واقع ریسک یا احتمال خطر، اساس کسب‌وکار بنگاه‌های بیمه را تشکیل می‌دهد. البته همه ریسک‌ها قابل بیمه شدن نیستند و باید واجد شرایطی از جمله قابل محاسبه بودن و یا خارج از کنترل بیمه‌گذار بودن^۱، باشند. در واقع، بیمه راهکاری برای ساماندهی و مدیریت انواع خطرهای تهدیدها و انتقال عوارض آن از جامعه به بیمه‌گران است.

برای درک بهتر جایگاه صنعت بیمه در اقتصاد، جامعه و نیز ساختار آن، توجه به نقش‌های متفاوت آن از جمله نقش بیمه در ایجاد امنیت اقتصادی، حایز اهمیت است. نقش دیگر بنگاه‌های بیمه در سرمایه‌گذاری است. نقش صنعت بیمه در بازار پول که بازار مطالبات کوتاه‌مدت است، همچنین به‌عنوان یک نهاد مالی در بازار سرمایه نیز جالب توجه است^۲؛ اما نقش اصلی شرکت‌های بیمه، ارائه خدمات واسطه‌ای و مالی است^۳.

۱. می‌توان گفت در کنار انتقال ریسک، بیمه شکلی از تعاون است. اشخاصی که در معرض خطر مشترکی قرار دارند با پرداخت مبلغی به‌عنوان حق بیمه، در جبران خساراتی که به یک یا چند نفر از آنان وارد می‌آید، مشارکت می‌کنند.

۲. از آنجا که وقوع خسارت، در مرحله اول با احتمال مواجه است و سپس مربوط به آینده می‌گردد، وقفه قابل ملاحظه‌ای بین دریافت حق بیمه و پرداخت خسارت‌ها - در صورت وقوع - وجود دارد. این وقفه زمانی است که امکان سرمایه‌گذاری و جوجه انباشته شده تحت عنوان حق بیمه را فراهم می‌نماید.

۳. خدماتی که به نفع و به درخواست بیمه‌گذار و تحت کنترل و هدایت وی انجام می‌گیرد و از آنجایی که شرکت‌های بیمه از جمله بنگاه‌های مالی که در بازارهای مالی مشغول به فعالیت هستند، خدماتی توسط آنها ارائه می‌گردد نیز خدمات مالی است.

از سوی دیگر، تعریف بازار نیز در بحث حاضر حایز اهمیت است. آنچه به خریداران و فروشندگان کالا یا خدمتی خاص امکان می‌دهد تا به‌منظور تسهیل مبادله با یکدیگر تعامل داشته باشند، بازار نامیده می‌شود. البته تعریف بازار به خودی خود یک هدف نیست، اما گامی اساسی در جهت تشخیص موانع رقابتی محسوب می‌گردد.^۱ از طرف دیگر نیل به اهدافی که از بازار انتظار می‌رود در گرو وجود یکسری نهادها یا وجود فرآیندی به نام رقابت است که ویژگی بارز آن آزادی اقتصادی و نتیجه‌اش ایجاد انگیزه و سازوکاری مناسب برای رشد اقتصادی از رهگذر نوآوری و ابداع است (باقری و رشوندبوکانی، ۱۳۸۷: ۶۱-۶۴). در واقع برخی اعتقاد دارند برای استفاده از ثمره‌ها و مزایای کارایی بازار بیمه، به رقابت نیاز است (پیکارجو، ۱۳۷۹: ۵۳).

اما در این میان عوامل متعددی وجود دارند که به رقابت در این بازار خدشه وارد می‌سازد و قانونگذار و مقام‌های نظارتی را وادار به مداخله به‌منظور جلوگیری از ایجاد انحصار و حمایت از مصرف‌کننده و نیز پیشرفت این صنعت می‌سازد.

قابلیت واگذاری بیمه به بخش خصوصی

بنگاه‌های دولتی ناکارآمد و زیان‌ده، باری سنگین بر منابع مالی و اعتباری کشور هستند. می‌توان استدلال کرد که چون این بنگاه‌ها هدف تجاری ندارند و از آنها حمایت به‌عمل می‌آید، به سود خود نمی‌اندیشند و اهداف اجتماعی آنها بر اهداف تجاری برتری دارد. در واقع، نقش دولت و کمک‌های دولتی می‌تواند به رقابت در بازار بیمه خدشه وارد سازد. به همین خاطر، تغییر و اصلاح ساختار صنعت بیمه یک امر اجتناب‌ناپذیر نشان داده است (زرءنژاد و همکاران، ۱۳۹۲: ۳). یکی از این تغییرات خصوصی‌سازی صنعت بیمه است.^۲ از جمله اهداف اولیه خصوصی‌سازی، کاهش اندازه (حوزه فعالیت)

۱. به‌عنوان مثال، تعریف بازار اولین گام در جهت تشخیص سهم بازاری و یا قدرت بازاری است. همین‌طور این تعریف در فرآیند ارزیابی اینکه آیا رفتار خاصی مشمول مقررات رقابتی می‌شود یا خیر، بسیار حایز اهمیت است.
 ۲. در واقع در ایران برنامه خصوصی‌سازی صنعت بیمه که از سال ۱۳۷۹ شروع شد، به صورت خصوصی‌سازی از پایین یا آزادسازی صنعت بیمه بود تا اینکه از سال ۸۸ با قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، خصوصی‌سازی با واگذاری مالکیت شرکت‌های بیمه دولتی نیز در این صنعت ادامه یافت. این روش توانسته است با گسترش رقابت، نتایج مفیدی برای این صنعت داشته باشد (کریمی و چشمی، ۸۹: ۲۹). به‌گونه‌ای که در حال حاضر یک شرکت بیمه کاملاً دولتی در بازار مشغول فعالیت است، اکثریت باقی‌مانده خصوصی و تعداد معدودی را می‌توان گفت نیمه‌دولتی هستند.

بخش دولتی به منظور افزایش رقابت است (سلیمی فر، ۱۳۸۲: ۴)

جدای از تعاریف مختلفی که از خصوصی سازی صورت گرفته است^۱، در برخی مواقع دولت‌ها وظایف خاصی برعهده دارند که به آنها اجازه نمی‌دهد عرضه بیمه را بر عهده بخش خصوصی قرار دهند یا حداقل نظارت بسیار زیادی بر عرضه آن بیمه خاص از طریق بخش خصوصی داشته باشند. در برخی موارد، هدف دولت در خصوص شرکت‌های بیمه، به سودآوری، محدود نمی‌شود و همواره هدف‌های اجتماعی در کنار هدف سودآوری قرار می‌گیرد (امیراصلانی، ۱۳۷۹: ۵). در واقع مباحث نظری درباره دخالت دولت در اقتصاد، مبتنی بر قضیه اساسی اقتصاد رفاه است (کریمی و چشمی، ۱۳۸۹: ۱۱)؛ بنابراین برخی فعالیت‌های بیمه‌ای علاوه بر منظور انتفاعی از جنبه نیاز و منافع ملی و عمومی کشور، اهداف اجتماعی آن نیز حایز اهمیت است. برخی دیگر نیز انحصار دولتی هستند که نیازی به رقابت ندارند.

برخی بیمه‌ها، از جمله بیمه خدمات درمانی، یک کالای معمولی نیستند که در بازار آزاد داد و ستد شوند و باید همچون یک کالای عمومی با آنها برخورد شود. کالای عمومی از دید اقتصاددانان کالایی است که مقدار در دسترس آن بر خلاف کالای خصوصی، توسط بازار آزاد تعیین نمی‌شود، بلکه مقدار مصرف شده توسط مصرف‌کنندگان معمولاً یکسان است، اما قیمت پرداخت شده برای آن توسط یک مصرف‌کننده خاص می‌تواند متفاوت باشد. همچون بیمه اتومبیل که در کل، تمام مصرف‌کنندگان مقدار ثابتی دریافت می‌کنند (Schenone, 2012: 3).

از سوی دیگر گفته شده که بیمه، در جایی از جمله کالاهای عمومی محسوب می‌شود که در زمره اعمال حاکمیتی دولت قرار گیرد، همچون بیمه تامین اجتماعی که عملی است متضمن نفع عمومی و به منافع فردی برتری دارد، بنابراین اعمال قدرت یک‌جانبه از سوی عامل آن به قصد تصرف در حقوق خصوصی را موجه و عادلانه می‌نمایند (کاویانی، ۱۳۸۴: ۴). به خصوص اینکه اصلاً وجود بیمه‌گران متعدد که با یکدیگر به رقابت بپردازند در آن قابل تصور نیست (کاویانی، ۱۳۸۴: ۹). به عبارت دیگر

۱. برای توضیحات بیشتر مراجعه شود به:

مولوی، مهران و صالحی، آرش. (۱۳۹۲). بررسی تاثیر خصوصی سازی بر رقابت پذیری صنعت بیمه ایران، مورد مطالعه بیمه ایران استان آذربایجان غربی. مرجع دانش، دهمین کنفرانس بین‌المللی مدیریت استراتژیک، تهران، انجمن مدیریت راهبردی ایران،

تکلیفی قانونی بر عهده دولت است و ارایه این بیمه‌ها از نص قانون نشأت می‌گیرد^۱. به‌طور کلی، در مواردی که بیمه فعالیت عام‌المنفعه و بدون سود انجام دهد و در نتیجه در چارچوب اصول بازار، دلیلی برای تصدی به آن وجود نداشته باشد، همین‌طور بخش خصوصی فاقد انگیزه مادی بوده و اصولاً از اقتدار نهادهای حاکمیتی برخوردار نباشد و عدم امکان سلب تکلیف از دولت مطابق قانون ثابت گردد، نمی‌توان آن را به بخش خصوصی واگذار کرد. به‌ویژه آنکه انگیزه خصوصی‌سازی، کسب سود است.

ترتیب‌های عمودی و افقی

به گفته آدام اسمیت: «صاحبان یک نوع حرفه، به ندرت به ملاقات با یکدیگر می‌پردازند، ولی در مواردی که هدف آنان افزایش قیمت یا توطئه‌چینی علیه مشتریان باشد، به‌طور مداوم با همدیگر مشارکت و ملاقات خواهند داشت. اگرچه در برخی موارد قانون نمی‌تواند آنان را از انجام چنین اعمالی منع کند، اما نباید کاری کند تا انجام چنین همکاری‌هایی آسان گردد» (Smith, 1937: 127-128). همکاری بین بیمه‌گران در برخی شرایط می‌تواند مفید واقع شود و البته در این گونه موارد باید انجام چنین فعالیت‌هایی تشویق گردد، به‌عنوان مثال همکاری برای پوشش ریسک‌های بزرگ. در واقع می‌توان گفت در برخی موارد همکاری به ارایه خدماتی منجر می‌گردد که ارایه آنها بدون همکاری امکان‌پذیر نخواهد بود (Biggar, 1998: 22-24). از سوی دیگر، شرکت‌های بیمه ممکن است به دلایل مختلف همچون کاهش ریسک و یا استفاده از فرصت‌های هم‌افزایی برای بهبود عملکرد شرکت از طریق ادغام به دنبال رشد بیرونی باشند. همین‌طور توافق‌های مختلفی میان بیمه‌گران وجود دارد که در قالب ترتیب‌های افقی می‌تواند بروز کنند، یا اینکه منجر به ایجاد کارایی و توسعه در صنعت بیمه گردند، از جمله توافقات مربوط به شرایط و ضوابطی که بیمه‌گران در بیمه‌نامه‌های خود به مشتریان عرضه می‌کنند.

در ادامه ابتدا به بررسی همکاری در زمینه‌های مختلف و نیز تاثیرات رقابتی بیمه اتکایی و تضمین‌نامه‌های فجایع مصیبت‌بار پرداخته می‌شود، سپس توافقات رایج بین بیمه‌گران، همین‌طور ادغام و هم‌افزایی مالی و عملیاتی بنگاه‌های بیمه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۱. اثرات خارجی را در کالاهای عمومی نیز باید در نظر گرفت، به‌طوری که مثلاً در بیمه خدمات درمانی وجود چنین بیمه‌ای منجر به انجام اقدام‌های مراقبتی بیشتری در تمام جامعه می‌گردد.

همکاری برای محاسبه حق بیمه

یکی از استدلال‌های اصلی که همواره برای توجیه استثنای بازار بیمه از اعمال مقررات رقابتی بیان می‌گردد، دشواری‌های مربوط به محاسبه حق بیمه است. بر اساس این استدلال، جمع‌آوری آمار و ارقام خساراتی که هر یک از شرکت‌های بیمه به تنهایی در اختیار دارند، پیمودن مسیری طولانی را غیر از آنچه برای رتبه‌بندی بهینه ریسک‌ها لازم است، می‌طلبد. بنابراین همکاری بین شرکت‌های بیمه ضروری خواهد بود، چرا که می‌توانند پس از تحلیل آمار و ارقام خسارات مزبور، خطمشی و راهنمای عملی برای تدوین و ترسیم بیمه‌نامه‌های خود به‌دست آورند.

در نگاه اول این استدلال درست به نظر می‌آید. بررسی تکرار و میزان خسارات، دستیابی به آمار و ارقام مهمی را تسهیل می‌کند. یکی از انگیزه‌های آشکار شرکت‌ها نیز برای ادغام یا همکاری، تجمع تجارب آنها در زمینه خسارات است. تجربه یک شرکت نسبت به خسارتی که آن را تجربه کرده است، با هزینه خیلی پایین در اختیار سایر شرکت‌ها قرار می‌گیرد. از این‌رو، قابلیت اعمال مقررات رقابتی نباید مانع محاسبه درست و به‌جای تعرفه‌ها در بخش بیمه گردد (Faure, 2002: 5-7). اما با نگاهی عمیق‌تر مشخص می‌گردد در خصوص استدلال محاسبه حق بیمه چالش‌هایی وجود دارد. اول، باید به یاد داشت که بیمه‌گران تنها تولیدکنندگان خدماتی نیستند که در حالت عدم قطعیت قرار دارند. دوم، استدلال محاسبه حق بیمه در شرایطی بسیار متداول و بدون اعمال تبعیض بین انواع مختلف بیمه تنظیم و بیان شده است^۱ (Möschel, 1981: 20-24). سوم، عدم قطعیت محاسبه ریسک‌ها می‌تواند به وسیله ابزارهای دیگری غیر از توافقات کارتل‌ها نیز از بین برود که حتی رقابت را به جای محدود کردن با انجام توافقات کارتل بر حق بیمه، ارتقا می‌دهد^۲. با این اوصاف، هر چند نفع عمومی نیز اقتضا می‌کند اطلاعات آمار و ارقام خسارات به‌طور گسترده‌ای در دسترس باشند (Faure, 2002: 8)؛ اما این

۱. ریسک نوع اول می‌تواند بر اساس قانون «اعداد بزرگ» محاسبه گردد، اما دشواری در تعیین ریسک‌های صنعتی بروز می‌کنند، (به‌عنوان مثال آتش‌سوزی و شکست عملیاتی) که به‌طور اساسی منجر به طولانی شدن قراردادهای بیمه می‌گردند.

۲. یک مثال خوب می‌تواند در زمینه بیمه مسوولیت باشد. بعد از یک قرارداد به‌طور نسبی طولانی‌مدت، شرکت بیمه می‌تواند بر مبنای تعدادی از حوادث گذشته، دید نسبتاً خوبی از ریسک فردی بیمه شده نسبت به سایرین داشته باشد.

امر نباید دست‌آویزی برای اعمال رفتارهای ضدرقابتی در صنعت بیمه قرار گیرد. به خصوص اینکه ماده ۴۴ قانون اجرای سیاست‌های اصل ۴۴ نیز بر این مطلب صحه می‌گذارد.

همکاری در بیمه ریسک‌های بزرگ

همکاری بین بیمه‌گران اصولاً با این استدلال توجیه می‌گردد که ظرفیت عظیمی برای پوشش ریسک‌های پیچیده و سنگین نیاز است که می‌توان از طریق راه‌های مختلف همچون ائتلاف یا بیمه اتکایی به آن دست یافت^۱.

ائتلاف ریسک‌ها به‌عنوان وسیله‌ای کارآمد برای بیمه‌گران کوچک‌تر، پدیده‌ای شناخته شده در جهان است که به آنها امکان پوشش ریسک‌های بزرگ و مصیبت‌بار را می‌دهد، اما چنانچه نتیجه ائتلاف، تمرکز بسیار بالا در بازار بیمه باشد، نتیجه نهایی به وضوح ناکارآمدی خواهد داشت. به‌علاوه بدون همکاری نیز شرکت‌های دیگری وجود دارند که می‌توانند به ارائه خدمات و پوشش ریسک بپردازند. همین‌طور، چنین توافقاتی می‌توانند باعث تحدید رقابت گردند، به‌ویژه هنگامی که بیش از تعداد بنگاهی که لازم است با یکدیگر همکاری کنند که این امر مانعی برای ورود رقیب جدید به بازار نیز محسوب می‌شود (Biggar, 1998: 24).

بیمه اتکایی نیز رویه معمول دیگری برای بیمه کردن ریسک‌های بزرگ در صنعت بیمه محسوب می‌گردد. در واقع، بیمه اتکایی سازوکاری است که به وسیله آن بیمه‌گران قادر خواهند بود برای ریسک‌های بسیار بزرگ که بیمه‌گران عادی نمی‌توانند آنها را به عهده بگیرند، پوشش فراهم کنند. همین‌طور به بیمه‌گران اولیه در افزایش حجم حق بیمه و تعدیل ریسک‌هایی که سرمایه واقعی یا بالقوه آنها را تهدید می‌کند، امکان انعطاف بیشتری می‌دهد. اگر قیمت بیمه اتکایی کاهش پیدا کند، تهیه آن برای شرکت‌های بیمه آسان‌تر می‌شود و تاثیر خود را بر ظرفیت و قیمت رقابتی نشان می‌دهد (Meier & Outreville, 2003: 2).

به هر حال، مانند سایر صنایع، روابط عمودی از طریق بیمه اتکایی می‌تواند منجر به تسهیل تبانی گردد. به‌ویژه، موقعیتی که در آن بازار بیمه اتکایی بالا دستی به‌طور نسبی متمرکز باشد. در این شرایط بیمه‌گران پایین دستی می‌توانند بیمه اتکایی را به‌عنوان ابزاری برای اجرای ترتیبات تبانی خود

۱. این استدلال بیان می‌کند که همکاری در اشکال مختلف برای پاسخ به نیاز بازار بیمه مدرن، جایی که بیمه‌گران به‌طور فزاینده‌ای تمایل به پوشش ریسک‌های عظیم و گسترده دارایی سایر بیمه‌گران دارند، لازم است.

به کار برند (10: Faure, 2002).

اطلاعات خصوصی در مورد ریسک بیمه‌گران نیز بر رقابت در بازار بیمه اتکایی تاثیرگذار است. بیمه‌گران اتکایی در مورد ریسک دارایی بیمه‌گذار خود نسبت به سایرین اطلاعات بیشتری دارند که این امر منجر به عدم تقارن اطلاعات می‌گردد و این عدم تقارن اطلاعات، بیمه‌گران را در رابطه‌ای که با بیمه‌گر اتکایی خود دارند، نگه می‌دارد. چنین ترتیبی می‌تواند ورود جدید و بیشتر را محدود کند، بنابراین در فرآیند تصویب همکاری میان بیمه‌گران باید مواردی از جمله اینکه آیا همکاری برای ارائه خدماتی است که در غیاب همکاری نمی‌توان آنها را ارائه کرد؟ و آیا می‌توان این خدمات را با شرکت‌های کمتر ارائه کرد؟، بررسی گردد (137: Motta, 2003).

اما زمانی که اطلاعات نامتقارن بین بیمه‌گران اتکایی در مورد ریسک بیمه‌گر وجود دارد، تضمین‌نامه‌های فجایع مصیبت‌بار^۱ می‌توانند تاثیر مهمی بر قیمت‌گذاری قراردادهای بیمه اتکایی داشته باشند. این قراردادها موانع ورود را کاهش می‌دهند، چرا که مشروط به انتخاب مغایر^۲ نیستند و در نتیجه منجر به رقابتی‌تر شدن بازار بیمه اتکایی می‌گردند.^۳ نوشته‌های مختلفی در توصیف مزایای این قراردادها وجود دارد. برخی بر مزایای استفاده از شاخص و محرک‌های پارامتری^۴ تمرکز کرده که منجر به کاهش خطر اخلاقی می‌گردند (Doherty, 1997; Doherty & Richter, 2002) و برخی دیگر به هزینه پایین‌تر آن اشاره می‌کنند.^۵ انتظار می‌رود تضمین‌نامه‌های فجایع مصیبت‌بار به‌طور سریع رشد کرده و جایگزین مهمی برای بیمه اتکایی گردند. اما بنا بر وقایع، مقدار پوششی که توسط این‌گونه قراردادها تا کنون انجام شده، پایین است.^۶ از سوی دیگر قابلیت دسترسی به این‌گونه

1. Catastrophe (cat) Bonds

2. Adverse Selection

۳. برای مدت طولانی، قراردادهای بیمه اتکایی تنها راهی بودند که برای مقابله با حوادثی همچون سیل یا زلزله وجود داشتند. این امر تا سال ۱۹۹۰ که تضمین‌نامه‌های فجایع مصیبت‌بار به‌عنوان جایگزینی برجسته برای قراردادهای بیمه اتکایی به‌وجود آمدند، مطرح بوده است.

4. Parametric Triggers

5. Jaffee, D.M. & Russell, T. (1997). Catastrophe Insurance, Capital Markets, and Uninsurable Risks. *Journal of Risk and Insurance*. 64(2), pp.205230-.

Froot, Kenneth A. (1999). The Evolving Market for Catastrophic Event Risk. *Journal of Risk Management and Insurance Review*. 2(3), pp.1-28.

Froot, Kenneth A. (2001). The Market for Catastrophe Risk: a Clinical Examination. *Journal of Financial Economics*. 60(2), pp.529571-.

۶. اصلی‌ترین مزیت این نوع قراردادها عبارت از حذف ریسک اعتباری، هزینه معاملاتی، هزینه نظارتی و

قراردادها نیز بر رقابت بین بیمه‌گران اتکایی و تضمین‌نامه‌های فجایع مصیبت‌بار تاثیر می‌گذارد. در واقع قابلیت دسترسی تضمین‌نامه‌های فجایع مصیبت‌بار نقشی اساسی در قیمت‌گذاری قراردادهای بیمه اتکایی ایفاء می‌کند. از طرف دیگر، معرفی این قراردادها به برگشت وضعیت رقابتی بیمه‌گران کم ریسک کمک کرده، درحالی‌که سوددهی بیمه‌گران پر ریسک کاهش می‌یابد، سوددهی این دست بیمه‌گران افزایش پیدا خواهد کرد (Brandts & Laux, 2007: 3).

به‌طور کلی، استدلال بیمه اتکایی برای توجیه عدم لزوم اعمال رقابت در صنعت بیمه به تصریح این واقعیت می‌پردازد که جنبه‌های گوناگونی از بیمه می‌تواند به‌عنوان انحصار طبیعی شناخته شوند. تکرار خسارت‌ها و تنوع ریسک‌ها می‌تواند برخی انواع بیمه که انحصاری هستند را به‌وجود آورند. اگر بیمه‌گران با ریسکی مواجه شوند که به‌طور ذاتی تنوع‌پذیر نباشد، می‌توانند از طریق ادغام یا همکاری با سایر بیمه‌گران در قالب بیمه اتکایی تنوع به‌وجود آورند.

اگرچه استدلال بیمه اتکایی تا حدودی درست به نظر می‌رسد، ولی باید اذعان کرد تمام انواع بیمه‌ها خصیصه انحصار طبیعی ندارند. این امر به تکرار خسارت‌ها و تنوع‌پذیری ریسک‌ها بستگی دارد. در نتیجه، معافیت از مقررات رقابتی برای تمام انواع بیمه ممکن است مطلوب نباشد. به‌طور کلی می‌توان گفت ترتیب‌های تجمیع^۱ و ترتیب‌هایی که فعالیت بیمه اتکایی را در مقیاس بزرگ‌تری ممکن می‌سازد، منجر به افزایش سطح رقابت می‌گردد. در واقع همکاری بیمه به معنی محدودیت رقابت نخواهد بود. به خصوص اینکه قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ نیز ممنوعیتی برای همکاری‌هایی که منجر به بهبود رقابت می‌شود، قرار نداده است. تجمیع ممکن است حتی خرید بیمه اتکایی را آسان کند. به‌علاوه بیمه اتکایی، ظرفیت بیمه را افزایش می‌دهد (Faure, 2002: 11). به هر حال، اگر ترتیب‌های تجمیع و بیمه اتکایی با محدودیت‌های غیرضروری بیشتری روبه‌رو گردند، استفاده‌کننده نهایی سهم عادلانه‌ای از منافع را دریافت نکرده و در پی آن کارایی به‌وجود نخواهد آمد.

توافقات

توافقات متحدالشکل سازی بیمه‌نامه‌ها

در بسیاری از کشورها شرایط و ضوابط بیمه‌نامه‌ها به‌طور مستقیم توسط دولت تنظیم شده است مشکلات خطر اخلاقی است. جالب آنکه قابلیت دسترسی به تضمین‌نامه‌های فجایع مصیبت‌بار تاثیر مداومی بر حق‌بیمه‌ها در بازار بیمه اتکایی دارد.

1.Pooling Arrangement

(مانند بسیاری از کشورهای OECD)، اما در برخی دیگر همچون اتحادیه اروپا، شرکت‌های بیمه به‌منظور تسهیل توافق بر شرایط و ضوابط عادی قراردادهای بیمه از قانون رقابت مستثنی شده‌اند. همین‌طور در برخی موارد بیمه‌گران برای متحدالشکل‌سازی بیمه‌نامه‌ها دست به انجام توافق می‌زنند. این توافقات ممکن است چندین مانع داشته باشند. اول اینکه، ممکن است باعث تسهیل تبانی گردند. مهم‌تر اینکه، می‌توانند تنوع محصول را نیز محدود کنند. بنابراین متحدالشکل کردن بیمه‌نامه‌ها این اشکال را دارد که امکان تفکیک کافی ریسک را نمی‌دهد و در نظر گرفتن ریسک انفرادی بیمه شده را دشوار می‌سازد (Faure & Van den Bergh, 1995: 73). با کمی اغراق می‌توان گفت که متحدالشکل کردن قراردادهای بیمه ممکن است مانع سوددهی پوشش برخی ریسک‌های معین شود و سبب خروج کامل بیمه‌گر از این حوزه گردد. به‌علاوه، این امر ابداع عمل را نیز محدود می‌سازد. اگر متحدالشکل کردن قراردادهای بیمه برای بیمه‌گران اجباری نباشد یا اینکه تنها بر بخشی از بازار بیمه اعمال شود، برخی از این موانع ممکن است خنثی گردد. هر دوی این پیشنهادها انجام تبانی را دشوارتر و پیشرفت و تولید محصول‌های جدید و ابتکاری را ممکن می‌سازد. البته راه‌های جایگزینی برای ارتقای کارایی بازار بیمه نیز وجود دارد (Biggar, 1998: 25). در بسیاری از کشورها همچون انگلستان مصرف‌کنندگان به وسیله قانون حمایت از حقوق مصرف‌کننده در مقابل شروط قراردادی غیرمنصفانه حمایت می‌شوند.^۱ به‌علاوه جایی که مصرف‌کنندگان در درک شروط قراردادی مشکل دارند، این امکان برای آنها فراهم شده تا بتوانند وظیفه تفسیر این شروط را به شخص دیگری محول سازند. در نهایت مقررات می‌تواند قابلیت قیاس محصولات را از طریق وضع استانداردهایی برای ارایه اطلاعات کلیدی محصول ارتقاء بخشد.

به‌طور کلی برای تصویب و صدور مجوز متحدالشکل‌سازی شرایط و ضوابط قراردادی، می‌توان موارد زیر را در نظر گرفت: توافق فقط مربوط به محصولات مصرف‌کننده است یا خیر؟ توافق برای تمام بیمه‌گران الزام‌آور است یا خیر؟ توافق مربوط به تمام قراردادها یا تنها برخی از قراردادها است؟ توافق باعث ایجاد مشکل در نوآوری در آینده می‌گردد یا خیر؟ (Biggar, 1998: 25-26).

توافقات به اشتراک‌گذاری اطلاعات

یکی از شرایط ضروری برای بازار رقابتی، اطلاعات کامل و شفاف است که البته به این معنی نیست که این اطلاعات باید توسط بنگاه‌های رقیب ارایه گردد، بلکه برعکس باید بر اساس پویایی بازار

و بدون رابطه متقابل بین رقبا وجود داشته باشد (Ziv-av, 2006: 16).

جدای از ضرورت شفافیت اطلاعاتی بازار به‌منظور حمایت از حقوق مصرف‌کننده، بررسی فواید و مضرات به اشتراک‌گذاری اطلاعات بین بنگاه‌های بیمه‌ای نیز حایز اهمیت است. به اشتراک‌گذاری اطلاعات ضرر و زیان بین بیمه‌گران می‌تواند حامی رقابت باشد. بدون همکاری، بیمه‌گرهای کوچک در وضعیت نامساعدی نسبت به بیمه‌گران بزرگ‌تر قرار می‌گیرند و نخواهند توانست ریسک‌های متنوع و زیادی را پوشش دهند (Faure & Van den Bergh, 1995: 68).

به نظر می‌رسد توافق‌نامه‌های به اشتراک‌گذاری اطلاعات متقابل بدون در نظر گرفتن برونی یا درونی بودن اطلاعات، مفید و سودمند هستند. اما توزیع اطلاعات باعث ایجاد عدم تقارن اطلاعاتی بین بیمه‌گران و مصرف‌کنندگان می‌گردد و ممکن است باعث آسیب به آسایش مصرف‌کنندگان شود. کمیسیون اروپایی به اشتراک‌گذاری اطلاعات را به‌عنوان سازوکاری برای تسهیل رقابت در صنعت بیمه نامتقارن (جایی که شرکت‌های کوچک مشکلات اطلاعاتی دارند) می‌شناسد، چرا که بیمه‌پذیری را افزایش می‌دهد و منجر به افزایش قدرت آنها در ابعاد مختلف خواهد شد، برای مثال آمار ریسک یا روش‌های پیشگیری مطلوب (Biggar, 1998: 22). در واقع انگیزه آشکاری برای شرکت‌ها در خصوص به اشتراک‌گذاری و نیز همکاری برای اشتراک‌گذاری تجارب مطالبات وجود دارد. آرمنتانو (۱۹۹۴) این موضوع را این‌گونه توضیح می‌دهد: «تجمعی از اطلاعات مربوط به گذشته که تعداد زیادی از واحدهای به‌طور نسبی همگن ریسک‌های محتمل را دربرمی‌گیرند، می‌توانند درستی پیش‌بینی در خصوص هزینه‌های آینده را تا حد زیادی بالا ببرند». (Armentano, 1994: 736).

البته همکاری‌های بیان شده در بالا بستری برای محدودیت رقابت نیز به‌وجود می‌آورند و ممکن است منجر به افزایش تبانی گردند، به‌ویژه اگر اطلاعات به‌طور منصفانه، معقول و مساوی برای تمام بیمه‌گران در دسترس نباشد. در واقع به اشتراک‌گذاری اطلاعات وسیله‌ای برای ایجاد توافق‌های بزرگ‌تر است که می‌تواند باعث تسهیل توافق‌های تقسیم بازار گردد، همچون توافق‌ها بر تقسیم جغرافیایی بازار یا خط تولید که چنین توافقاتی مطابق قانون منع شده است. به علاوه باید در نظر داشت که در برخی ریسک‌ها پیش‌بینی خسارات مورد انتظار بر اساس اطلاعات ضرر و زیان موجود صورت نمی‌گیرد. در این موارد اشتراک‌گذاری اطلاعات لازم نخواهد بود، بنابراین بد یا خوب بودن به اشتراک‌گذاری اطلاعات را نمی‌توان به سادگی اذعان نمود.

ادغام و هم‌افزایی

در سال‌های اخیر صنعت بیمه موجی از ادغام و تملک را به‌ویژه در کشورهای اروپایی و نیز امریکا تجربه کرده و توجه زیادی را به خود معطوف ساخته است.^۱ انگیزه‌های ادغام می‌توانند مالی و هم‌غیرمالي باشند (Block & Hirt, 1992: 588).^۲ با این حال افزایش همکاری مالی که در نتیجه افزایش اندازه به‌وجود می‌آید، انگیزه اصلی برای فعالیت ادغام و تملک در صنعت بیمه است.^۳

شاید بزرگ‌ترین انگیزه مدیریتی برای ادغام، تاثیر هم‌افزایی باشد. هم‌افزایی زمانی اتفاق می‌افتد که «همه» بزرگ‌تر از جمع «قسمت‌ها» باشد (Poposki, 2007: 1). چمبرلین و تیسون^۴ (۱۹۹۸) در مقاله خود، افزایش هم‌افزایی مالی را به‌عنوان انگیزه‌ای برای ادغام و تملک در صنعت بیمه اموال و مسئولیت بررسی کرده‌اند. نظریه هم‌افزایی مالی بیان می‌کند که با وجود اطلاعات نامتقارن در بازارهای مالی، شرکتی بدون داشتن دارایی قابل تقویم کافی، نمی‌تواند از تمام فرصت‌های سرمایه‌گذاری با ارزش خود استفاده کند (Chamberlain & Tennyson, 1998: 1). اگر انگیزه هم‌افزایی مالی بر سایر انگیزه‌ها غالب باشد، می‌توان بهبود کارایی و بهره‌وری را برای هر دو شرکت تملک‌کننده و شرکت هدف انتظار داشت (Poposki, 2007: 6).

ادغام‌هایی که با انگیزه هم‌افزایی مالی انجام می‌گیرند ویژگی‌های متفاوتی نسبت به آنهایی دارند که با انگیزه هم‌افزایی عملکردی انجام می‌گیرند. به‌ویژه، ادغام‌هایی که با هدف دستیابی به هم‌افزایی مالی انجام می‌گیرند بهبود کوتاه مدتی در توان مالی، نقدینگی و قدرت (نسبت دیون به دارایی خالص

۱. به‌عنوان مثال می‌توان شرکت‌های AXA و UAP در فرانسه، Citigroup/Travelers در امریکا، Commercial Union/General Accident در بریتانیا و Credit Suisse/Winterthur در سوئیس را نام برد.

۲. شرکت‌ها به‌منظور کاهش ریسک، بهبود دسترسی به بازارهای مالی به‌واسطه افزایش اندازه یا دستیابی به مزایای مالیاتی، از طریق ادغام به دنبال رشد بیرونی هستند. ادغام همچنین می‌تواند توانایی بازاریابی و مدیریت شرکت را تقویت کرده و زمینه را برای تولید محصول‌های جدید فراهم سازد.

۳. شرکت‌های بزرگ‌تر می‌توانند دسترسی بیشتری به بازارهای مالی داشته باشند. بنابراین از لحاظ وضعیت مالی و سرمایه منصفانه در موقعیت بهتری قرار می‌گیرند. افزایش توانایی مالی می‌تواند در ذات ادغام نهفته باشد. اگر شرکت تملک‌شده وضعیت مالی قوی یا نرخ بدهی پایینی داشته باشد، می‌تواند فرصتی مناسب برای افزایش استقراض شرکت تملک‌کننده فراهم آورد. آخرین انگیزه مالی از بین بردن مالیات است. این موضوع در صورتی که یکی از شرکت‌ها معاف از مالیات باشد می‌تواند به‌عنوان انگیزه‌ای برای ادغام در نظر گرفته شود.

اما انگیزه‌های غیرمالي ادغام، افزایش توانایی مدیریت و بازاریابی و همین‌طور تملک محصول‌های جدید است.
4. Chamberlain & Tennyson

شرکت هدف) شرکت حاصل می‌کنند و آنهایی که با هدف هم‌افزایی عملکردی انجام می‌شوند منجر به بهبود درآمد خالص و ترکیبات درآمدی شرکت هدف می‌گردند (Poposki, 2007:7).

به نظر منطقی می‌رسد که محرک ادغام در صنعت بیمه به‌طور اساسی هم‌افزایی باشد تا منافع شخصی مدیریت. نظریه «هزینه سازمانی»^۱ ادغام‌ها بیان می‌کند که فعالیت اعمال کنترل به‌طور غالب از سوی مدیرانی انجام می‌گیرد که به‌جای اینکه به فکر منافع مالکان شرکت باشند، تنها به فکر منافع خود هستند^۲ (Shleifer & Robert, 1988:7). به هر حال، تا وقتی که ادغام‌ها با انگیزه منفعت‌طلبی مدیرانه انجام شوند، هم‌افزایی مالی و عملکردی که منجر به بهبود کارایی و بهره‌وری می‌گردد، ایجاد نخواهد شد.

درحالی‌که ممکن است ادغام منجر به ترتیبات افقی یا عمودی گردد، اما سیاست ضد انحصار معمولاً از حذف رقابت جلوگیری می‌کند. به همین دلیل، ادغام به‌طور غالب بین شرکت‌هایی صورت می‌گیرد که با هم متحد هستند، اما این بدین معنی نخواهد بود که به‌طور مستقیم در زمینه‌های مرتبط فعالیت داشته باشند (Poposki, 2007:1).

به‌طور کلی دیدگاه‌های متفاوتی در مورد تأثیرات رقابتی ترتیبات عمودی و افقی وجود دارد، با این حال بدگمانی بیشتری نسبت به ترتیبات افقی وجود دارد، چرا که آشکارا منجر به ایجاد قدرت بازاری می‌گردد. هر چند ممکن است برخی ترتیبات افقی وجود داشته باشند که منجر به افزایش کارایی گردد، اما امروزه به توافقاتی که قدرت بازاری ایجاد نمی‌کند با دیدی مساعدتر نگریده می‌شود.

از طرفی برخی اقتصاددانان همچون بورك^۳ تمام ترتیبات عمودی را مشوق رقابت و افزایش‌دهنده کارایی می‌دانند (Bork, 1993). البته ترتیبات عمودی تأثیرات متناقضی بر رقابت دارند، با این حال همکاری بین شرکت‌های بیمه به‌خاطر کاهش نیاز به مذاکرات چندجانبه و کاهش سایر هزینه‌های معاملاتی خاص همچون هزینه‌های اداری- اجرایی، می‌تواند مفید واقع گردد. البته احتمال اینکه ترتیبات عمودی تأثیر بالقوه ضد رقابتی داشته باشند نیز بررسی شده است (Bork, 1978; Posner, 1976). در واقع آنها موافق استثنای این توافقات توسط مقامات رقابتی هستند. اما از طرف دیگر باید در نظر داشت که این ترتیبات در مواردی که حاوی شروط محدودکننده باشد، تبانی را آسان می‌کند.

1. The Agency Cost Theory

۲. به عبارت دیگر، احتمال دارد مدیران شرکت بخواهند پاداش خود را از طریق افزایش اندازه شرکت به‌وسیله انجام ادغام‌هایی که ارزش‌افزوده‌ای ندارند یا از طریق رفتار «اولویت هزینه» توسط مصرف بیش از حد عواید افزایش دهند.

3. Bork

به‌طور کلی، تمیز بین ترتیبات عمودی و افقی تفاوت زیادی ایجاد نمی‌کند، چرا که آنچه حایز اهمیت است بررسی تاثیرات این ترتیبات بر فرآیند رقابتی بازار است. برای اینکه بررسی گردد آیا این ترتیبات بر آسایش اجتماعی یا آسایش مصرف‌کنندگان تاثیر منفی می‌گذارند یا خیر، باید استانداردهای پذیرفته شده بررسی شود و بین توافقاتی که با هدف تشویق رقابت انجام می‌گیرد و توافقاتی که تاثیر محدودکننده رقابتی دارد، تمیز قایل گردد^۱.

ورود به بازار

اخذ مجوز قانونی

یکی از مراحل آغاز فعالیت، اخذ مجوز قانونی است. مجوز دولتی باید برای هر شرکتی که بتواند حداقل سرمایه لازم و سایر ملزومات قانونی را تامین کند، به آسانی قابل تحصیل باشد و گرنه ورود بنگاه‌های جدید و متعاقب آن رقابت و بهره‌مندی از آثار مثبت آن را با چالش روبه‌رو می‌سازد. با افزایش تعداد شرکت‌های بیمه، ضرورت مداخله حقوق رقابت از طریق اعمال نظارت بیشتر دولتی و تدوین اصول و ضوابط استاندارد برای فعالیت‌های بیمه‌ای به‌منظور حفظ حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان نیز احساس می‌گردد. بنابراین اعمال مقررات رقابتی برای جلوگیری از وضع مقررات اضافی فعالیت و تحصیل مجوز ضروری است. در واقع، در صورتی که رژیم نظارتی بیمه بی‌عیب باشد، مداخله حقوق رقابت از طریق کاستن محدودیت‌ها موجب افزایش انگیزه نوآوری و کارایی می‌گردد. در نتیجه مقررات‌زدایی باعث افزایش وسعت پوشش ریسک می‌شود. اما وجود مقررات اضافی و دست و پاگیر همچون مقررات اضافی و سخت‌گیرانه مربوط به اخذ مجوز و فعالیت، مانع از ورود و در نتیجه منجر به سرکوب رشد و توسعه صنعت بیمه خواهد شد (Biggar, 1998: 28).

مقررات برخی کشورها همچون ایالات متحده آمریکا و کشورهای اروپایی، عضویت در شکلی از صندوق بیمه مشترک را الزام می‌کنند. اگر ملزومات عضویت در این صندوق سخت‌گیرانه باشد، ممکن است مانع از ورود رقیب جدید گردد. از سوی دیگر به گفته آرمنتانو شرکت در صندوق ضمانت می‌تواند سازوکاری برای

۱. پی بردن به این نکته که آیا توافق مورد نظر با هدف تحدید رقابت انجام شده یا خیر، تنها با قصد طرفین مشخص نمی‌شود؛ بلکه علاوه بر اینکه می‌توان قصد طرفین توافق را در نظر گرفت، باید به اهداف توافقنامه در زمینه اقتصادی مربوطه نیز توجه کرد. از سوی دیگر، برای درک اینکه آیا توافق مورد نظر اثر ضد رقابتی دارد یا خیر، راه‌های مختلفی وجود دارد که نقطه مشترک همه آنها در مرحله اول بررسی بازار قبل و بعد از انجام توافق است. البته تاثیرات بالقوه توافقنامه نیز باید در نظر گرفته شود.

دستیابی به اطلاعات رقبا و در مواردی حتی اعمال کنترل بر آنها باشد (Armentano, 1994: 740-741). بنابراین به کارگیری حقوق رقابت و اعمال مقررات رقابتی برای حذف چنین مواردی که در چارچوب رویه‌های ضد رقابتی قرار می‌گیرند، ضروری خواهد بود.

از سوی دیگر، حمایت‌های دولتی نیز می‌تواند تاثیر مخرب رقابتی داشته باشد و موانع ورود، به حساب آید. همچنین ممکن است منجر به خروج رقبا از بازار گردد، چرا که کمک‌های دولتی باعث ایجاد، رشد و تقویت موقعیت مسلط بنگاه مربوطه شده، سپری ایمن برای بنگاه به وجود می‌آورد و مانع از تاثیرپذیری از سایر رقبا می‌شود. همچنین باعث ایجاد قدرت تاثیرگذاری بر سایر رقبا و بازار می‌گردد. به طور اصولی نوع و شکل کمک‌های دولتی به فعالان عرصه اقتصادی ملاک نیست، بلکه آن چیزی اهمیت دارد که نتیجه آن کمک اعطایی باشد. بنابراین برای حفظ بازار بیمه رقابتی، حذف رفتارهای ضد رقابتی و کمک به توسعه صنعت بیمه، اعمال قواعد حقوق رقابت در بحث ورود بنگاه‌های جدید، ضروری خواهد بود.

رژیم ملاتت و کفایت سرمایه^۱

مانع دیگر، سرمایه مورد نیاز برای ورود به بازار بیمه است. در ایران مطابق تصویب‌نامه هیات وزیران مورخ ۱۳۹۱/۵/۱ حداقل سرمایه پایه‌ای برای تاسیس موسسه، بیمه مستقیم قرار داده شده که به نظر نمی‌رسد هیچ‌یک از شرکت‌های حال حاضر بازار بیمه کشور که چندین سال از عمر آنها می‌گذرد نیز چنین سرمایه‌ای در اختیار داشته باشند. همین‌طور برای صدور پروانه فعالیت بیمه‌ای در هر یک از رشته‌های بیمه‌ای، مبالغی به این حداقل سرمایه پایه نیز اضافه می‌شود. از سوی دیگر، حداقل سرمایه پایه برای تاسیس موسسه بیمه اتکایی نیز مبلغ چهار هزار میلیارد ریال تعیین گردیده است که مانع بسیار بزرگی برای ورود به حساب می‌آید. با این وجود، تنها شرکت بیمه دولتی کشور علاوه بر اینکه از چنین مقرراتی مستثنی است - چنانچه قبلاً ذکر شد - از حمایت دولتی نیز برخوردار است. چنین وضعیتی آشکارا منجر به ایجاد وضعیت مسلط برای بنگاه مزبور گردیده و رقابتی بالقوه را از ورود به بازار دلسرد می‌کند.

مقامات نظارتی بیمه‌گران را ملزم به نگهداری دارایی یا سرمایه اضافی بیش از تعهدات‌شان که حاشیه ملاتت^۲ نامیده می‌شود، می‌کنند. هدف حاشیه ملاتت فراهم کردن سپری ایمن در مقابل

۱. به گفته برخی تحلیل‌گران اصول کفایت سرمایه و ملاتت بیمه‌گران ۱۴ مورد است که بر تمام شرکت‌های بیمه قابل اعمال هستند و به ارزیابی ملاتت بنگاه‌های بیمه زندگی و غیرزندگی مربوط می‌شوند (IAIS, 2002: 4-10).
2. Solvency Margin

حوادثی است که ممکن است خارج از حیطه اختیار به وقوع بپیوندند. با این حال، کفایت سرمایه نباید به طور تبعیض آمیز و به گونه‌ای باشد که منجر به ایجاد وضعیت مسلط شده یا ورود جدید را به بازار بیمه کاهش دهد. بنابراین اصلاح برخی قوانین مربوط به کفایت سرمایه و انجام برخی تغییرات در ساختار صنعت بیمه کشور راجع به بنگاه‌ها و حمایت‌های دولتی به نظر ضروری می‌رسد.

وضعیت مسلط

حضور تعداد زیادی شرکت که در حال فروش محصولات اساسی یکسانی هستند، ساختار بازار رقابتی در صنعت بیمه را به وجود نمی‌آورد. اگر تعداد کمی از شرکت‌ها، بخش بزرگی از بازار را تحت کنترل داشته باشند، حضور تعداد زیاد شرکت‌ها ممکن است تنها فریب رقابت را ایجاد کند. در صورتیکه سطح تمرکز در بازار بالا باشد، موانع ورود نیز به طور نسبی بالا خواهند بود. در واقع وجود وضعیت مسلط نیز یکی از مواردی است که به صورت بالقوه می‌تواند از موانع ورود به حساب آید (UNCTAD, 2008: 3). وضعیت مسلط به خودی خود منع نشده است، چرا که یک شرکت می‌تواند به صورت مشروع به موقعیت مسلط دست پیدا کند. وضعیت مسلط ممکن است به سبب اقدام‌های دولتی ایجاد گردد و اگر دولت مطابق قانون عمل کرده باشد، موقعیت به دست آمده به طور کامل قانونی خواهد بود (ICN, 2007: 41) و آنچه منع شده، سوءاستفاده از وضعیت مسلط است.^۱

نگاهی به نتایج حاصل از بررسی‌های انجام شده در سال‌های مختلف، حاکی از وجود موقعیت مسلط برای برخی بنگاه‌ها در بازار و صنعت بیمه ایران است. مطابق گزارش شورای ملی رقابت در سال ۱۳۸۹، شدت تمرکز در این بازار چنان بالا بوده است که به عنوان مثال یک بنگاه همواره حدود نیمی از سهم بازار را در اختیار داشته است.^۲ البته ناگفته نماند که این روند به نحو موثری نسبت به سال‌های قبل از آن بهبود یافته است، اما به هر حال و به رغم سیاست‌های موسوم به خصوصی‌سازی، بررسی‌ها همچنان حاکی از فعالیت دو سه بنگاه به عنوان بنگاه‌های مسلط و وجود ساختار انحصاری و تمرکز بالا در این بازار است.

در هند نیز اطلاعاتی که توسط رگولاتور بخش بیمه این کشور (IRDA) منتشر شده است^۳، نشان می‌دهد که LIC^۴ به وضوح دارای موقعیت مسلطی نسبت به سایر رقبای خصوصی خود در صنعت

۱. بند ط ماده ۴۵ قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی

2. <http://center.nicc.ir/>

3. www.irda.gov.in, brief monthly market- first year premium of life insurers for the period ended December, 2010.

4. Life Insurance Corporation of India

بیمه این کشور است و سایر شرکت‌های بیمه سهم کوچکی در بازار را به خود اختصاص داده‌اند^۱ (Thakur, 2011: 10). بنابراین وضعیت مسلط در تمام کشورها می‌تواند مانع بزرگی برای ورود به حساب آید که دولت و مقام نظارتی بر اساس قوانین ضد انحصار باید از تاثیرگذاری این وضعیت بر ورود بنگاه‌های جدید بکاهند.

بیمه اجباری تا چه حد مشمول قواعد حقوق رقابت است؟

هر چند مداخلات نظارتی در بازارهای بیمه پدیده جدیدی نیست، لیکن آنچه به نظر در حال فزونی است، تمایل قانونگذاران بر تحمیل فزاینده تامین پوشش بیمه‌ای توسط فعالان بازار به صورت تکلیفی است. ایده اولیه این موضوع از نظام تامین اجتماعی ناشی می‌شود، لیکن بعدها این مساله به حیطه بیمه خصوصی به‌ویژه در زمینه مسئولیت نیز گسترش یافت (منوچهری نائینی صدر، ۱۳۸۵: ۲). از جمله اهداف بیمه‌های اجباری، حمایت بهتر از شهروندان یک کشور، حمایت از اشخاص ثالث، کمک به اصلاح نارسایی‌های بازار بیمه از جمله انتخاب مغایر یا نامناسب، خطر اخلاقی و ریسک اجتماعی و ایجاد اعتماد عمومی نسبت به صنعت مربوطه است (Chen & Chen, 2013: 2). بنابراین هرگونه دخالت نظارتی برای تنظیم نارسایی‌های بازاری می‌تواند با هدف افزایش رفاه اجتماعی صورت گیرد. با این حال بیمه اجباری معایبی نیز دارد، از جمله اینکه دولت را به شدت به بازار بیمه وابسته می‌کند (منوچهری نائینی صدر، ۱۳۸۵: ۲).

از طرفی، در صنعت بیمه ضریب‌های خسارتی پایین و حضور بیمه‌های اجباری، درآمد ثابت و مستمری را ایجاد کرده است که در سایه آن، صنعت بیمه کشور فارغ از دغدغه‌های رقابت و زیان‌دهی و ضرورت تصمیم‌گیری‌های حساس اقتصادی، حاشیه امنی یافته و هیچ‌گونه انگیزه‌ای برای جبران کاستی‌ها و ترقی و تعالی خود احساس نمی‌کند. بنابراین نسبت به خواست بیمه‌گذار، رضایت و نارضایتی او هم بی‌تفاوت می‌شود. از سوی دیگر، در صورتی که مصرف‌کنندگان انگیزه‌ای برای بیمه کردن خود یا دارایی‌هایشان نداشته باشند و از روی اجبار آن را بپذیرند، زمینه رقابت بازار بیمه کم‌رنگ می‌گردد (ثبات، ۱۳۷۳: ۵).

۱. به فرض مثال حق بیمه‌های دریافتی ۱۴ شرکت بزرگ بیمه زندگی در هند در دسامبر ۲۰۱۰ برابر با ۱۰۱۲/۶۵ کرور بوده است، در حالی که حق بیمه‌هایی که LIC در این مدت دریافت کرده است به تنهایی برابر ۱۷۷۴۰۴۳ کرور بوده است. البته سرمایه‌گذاری مستقیم خارجی منجر به افزایش ورود بیمه‌گران خارجی به این کشور شده و با ورود بیمه‌گران خارجی، رقابت شدت گرفته و اندازه بازار بیمه این کشور نیز افزایش یافته است.

اما در بحث حاضر، در خصوص بازارهای بیمه اجباری مساله این است که «آیا بازارهای رقابتی بیمه، توانایی یا تمایل به ارایه پوشش بیمه‌ای را که از نظر قانون ضروری شناخته شده است، دارند یا خیر» و «به چه میزان قواعد حقوق رقابت در خصوص این نوع بیمه‌ها قابلیت اعمال دارد؟». هر چند سطح مطلوبیت بیمه اجباری در میان مردم پایین به نظر می‌رسد و اقشار زیادی از جمعیت به اهمیت این نوع بیمه‌ها پی نبرده‌اند و آن را به‌عنوان نوعی مالیات در نظر می‌گیرند (محمدعلیزاده و میرباقری، ۱۳۹۱: ۱۰) و از طرف دیگر، قیمت‌گذاری نامناسب از جمله کم قیمت‌گذاری به خصوص در شرکت‌های کوچک، اغلب با ذخایر ناکافی همراه بوده و منجر به مناقشه‌های طولانی مدت و تاخیر در تصفیه تعهدها شده و در نهایت این امر بر اعتبار بیمه‌گر تاثیرگذار بوده و منجر به از دست رفتن اطمینان عامه نسبت به بیمه‌گر می‌شود (محمدعلیزاده و میرباقری، ۱۳۹۱: ۱۰-۱۱)؛ اما وجود بیمه‌گران بیشتر و متعاقب آن بازار رقابتی‌تر در خصوص بیمه‌های اجباری انتظار می‌رود. بیمه‌گران بیشتر برای ورود به بازار رقابتی تلاش بیشتری به خرج می‌دهند، در نتیجه بازار بیمه رقابتی‌تر می‌شود. به فرض مثال، گوج^۱ (۲۰۰۱) دریافت که تعداد بیمه‌گران در عرض دو سال در کارولینای جنوبی در نتیجه اجرای قانون بیمه اجباری اتومبیل از ۹۴ بنگاه به ۲۰۴ مورد افزایش یافته است.

اما تمام بیمه‌های اجباری منجر به رقابت و قابلیت دسترسی بیشتر بیمه نمی‌شوند. به‌عنوان مثال، بیمه خدمات درمانی با مشکلاتی از جمله عدم قبول پزشکان برای بیمه، روبه‌رو است. همچنین ممکن است برخی بیمه‌گران اشتیاقی به ورود به بازار بیمه اجباری، به‌خاطر تعیین حق بیمه از سوی دولت نداشته باشند. به‌طور معمول دولت‌ها نرخ حق بیمه را برای بیمه اجباری محدود می‌کنند، در نتیجه بیمه‌گران اشتیاقی به شرکت در چنین بازاری نشان نمی‌دهند^۲ (Chen & Chen, 2013: 9).

به هر حال از دید حقوق رقابت، رقابت تنها مبتنی بر قیمت نیست، بلکه بر کیفیت نیز استوار است. اجبار بیمه به معنای یکسان بودن تمام قراردادهای بیمه نیست. بیمه‌گران می‌توانند در چارچوب

1. Goch

۲. البته دولت‌ها در مواردی که صنعت بیمه بازرگانی انگیزه کافی برای ارایه پوشش‌های بیمه‌ای نداشته باشد با حجم خسارت‌ها بسیار سنگین باشد، شرکت‌های بیمه نیز نتوانند پرتفوی خود را اداره کنند و یا به خرید پوشش اتکالی بپردازند، انواع بیمه‌های اجباری تحت نظام صندوق بیمه‌ای را پیش‌بینی می‌کنند. از جمله صندوق تامین خسارت‌های بدنی موضوع ماده ۱۰ قانون اصلاح قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث ۱۳۸۷ است. این صندوق‌ها با مکانیزم بیمه‌ای اداره می‌شوند، ولی دولت آن را پشتیبانی می‌کند. چنانچه ذخایر صندوق تکافو نکنند، دولت از محل بودجه‌ای که همه ساله در برنامه خود پیش‌بینی می‌کند به جبران خسارت‌ها می‌پردازد.

تعیین شده، شرایط و ضوابط مورد نظر خود را به مصرف‌کننده بیمه عرضه کنند و در صورت بروز هرگونه رفتار ضدرقابتی، کماکان تحت شمول قواعد حقوق رقابت و قوانین ضدرقابتی قرار گیرند. به‌عنوان مثال، عدم تقارن اطلاعاتی و سطح تمرکز در این نوع بازار را می‌توان از این دست نام برد. با توجه به فقدان اطلاعات دقیق و مشخص در خصوص برخی ریسک‌های معین، بازار بیمه اجباری مستعد تمرکز شدید است، چرا که احتمال همکاری بیمه‌گران با یکدیگر و با دولت برای دستیابی به اطلاعات مورد نیاز افزایش پیدا می‌کند که اثرات منفی خاص خود را نیز در پی خواهد داشت. بنابراین نهادهای نظارتی و قواعد حقوق رقابت در این خصوص نقش برجسته‌ای را بر عهده خواهند داشت.

اعمال حقوق رقابت در صنعت بیمه

نگرانی که همیشه وجود داشته آن است که یک بازار رقابتی، اطلاعات را به شکلی که مصرف‌کنندگان بتوانند متوجه شوند، در دسترس آنها قرار نمی‌دهد. به‌علاوه در مواردی که بیمه به صورت اجباری و به گونه‌ای است که اگر اجبار وجود نداشت - باعث می‌شد بیمه‌گذار خود را بیمه نکند - انگیزه کمتری برای وی جهت کسب اطلاعات وجود خواهد داشت. عمدتاً مطرح می‌گردد که ارائه خدمات بیمه‌ای شفافیت ندارد، بنابراین مصرف‌کنندگان قادر به مقایسه بیمه‌نامه‌های ارائه شده توسط بیمه‌گران رقیب نیستند. برای توجیه معافیت صنعت بیمه از مقررات رقابتی نیز به این موضوع استناد شده است. به‌عبارتی بیمه‌نامه‌ها در برخی موارد «سحرآمیز»^۱ نامیده شده‌اند (Finsinger, 1988: 71-72).

نقص و کمبود اطلاعات در حقیقت مانع عملکرد سازوکار بازار می‌گردد و ممکن است منجر به نتایج ناکارامدی شود. از این‌رو متحدالشکل‌سازی بیمه‌نامه‌ها می‌تواند پاسخ رگولاتوری^۲ مناسبی به کاستی بازار باشد. البته این استدلال در شرایط محض و بدون محدودیت نادرست است. تاکید بر اینکه مصرف‌کنندگان خدمات بیمه‌ای برای ارزیابی محتوای قرارداد بیمه، توانایی لازم را ندارند نیز امری بسیار عادی است. از طرفی باید بین انواع مختلف بیمه برای بررسی درستی استدلال شفافیت بازاری تمیز قابل شد. اگرچه ممکن است مشکلات اطلاعاتی جدی در زمینه بیمه‌های عمده^۳ وجود داشته باشد، اما این کاستی بازاری به خودی خود بر اینکه مقررات مستقیم بیمه‌نامه‌ها مناسب‌ترین راه‌حل هستند، دلالت نمی‌کند (Eisen, 1993: 17-18).

با در نظر گرفتن وسعت پوشش بیمه برای خریداران غیرتجاری، راه‌های بسیاری برای افزایش

1. Hermetic
2. Regulatory
3. Mass Insurance

قابلیت دسترسی اطلاعات وجود دارد. در این خصوص باید بر نقش واسطه‌های بیمه تاکید گردد. از سوی دیگر زبانی که متحدالشکل‌سازی بیمه‌نامه‌ها دارد آن است که امکان تفکیک ریسک نمی‌دهد و احتساب ریسک فردی بیمه شده را سخت می‌کند^۱. به‌خاطر نگرانی‌های فوق‌الذکر، به‌طور معمول قانونگذار از طریق وضع مقرراتی رقابت در این صنعت را محدود می‌کند، به‌عنوان مثال، کنترل ورود به بخش بیمه، کنترل قیمت‌ها و نحوه محاسبه حق بیمه.

هر چند بیشتر کشورها اذعان می‌کنند که حقوق رقابت باید در صنعت بیمه اعمال گردد، اما چنانچه قبلاً گفته شد در برخی موارد همکاری بین شرکت‌های رقیب می‌تواند برای توسعه بازار از کارایی بالاتری برخوردار باشد. این اعمال تا حدودی که باعث افزایش رقابت شده و به نفع بیمه‌گذار باشد، می‌بایست مجاز شمرده شوند. در زیر دو استدلال دیگر را که توجیهی برای استثنای شرکت‌های بیمه از مقررات رقابتی است، بررسی می‌گردد.

استدلال ظرفیت

این استدلال بیان می‌کند که بازارهای بیمه به سمت «رقابت قیمتی مخرب»^۲ گرایش دارند. چرا که بیمه‌گران می‌توانند ظرفیت خود را بدون هیچ‌گونه محدودیتی افزایش دهند. رقابت بی حد و اندازه در صنعت بیمه به‌طور گسترده‌ای مستقل از هزینه‌های محصولات، از دید ویژگی‌های خاص تامین خدمات بیمه‌ای، به ریسک بیش از اندازه برخی شرکت‌های بیمه که در حال خروج از بازار هستند منتج شود. از آنجایی که رقابت در قیمت‌ها شدید بوده، در صورتی که محدود نگردد، باعث ورشکستگی بیمه‌گران زیادی می‌شود (Faure, 2002: 14).

این استدلال با اسناد تجربی و نظری متقاعدکننده حمایت نمی‌شود. در واقع این امر برای افزایش ذخایر ظرفیتی که منجر به تضمین اجرای قرارداد بیمه می‌شود، لازم است. راه‌های افزایش عرضه در بسیاری از انواع بیمه، به‌وسیله شمار خاصی از موضوع‌های قابل بیمه محدود شده‌اند، برای مثال بیمه آتش‌سوزی صنعتی، بیمه شکست عملکردی و بیمه وسایل موتوری.

به‌علاوه، قابلیت دسترسی بیمه‌انگاری نیز از رقابت مخرب حمایت می‌کند. فیسینگر^۳ به این

۱. در برخی کشورها در خصوص کنترل بیمه‌نامه‌ها از طریق دادگاه یا از طریق یک مرجع مستقل تجربه‌هایی وجود دارد که نشان می‌دهد راه‌های بسیاری برای حمایت مصرف‌کنندگان در مقابل بیمه‌نامه‌های غیرمنطقی وجود دارد که کماکان می‌تواند رقابت بین شرکت‌های بیمه را نیز تضمین کند.

2. Ruinous Price Competition

3. Finsinger

موضوع می‌پردازد که تمایل به رقابت مخرب تنها در صورتی ایجاد می‌شود که هم‌افزایی در تولید بیمه مهم باشد.^۱ این امر می‌تواند از نقطه نظر علمی قابل توجه باشد (قانون اعداد بزرگ)، اما در عمل هم‌افزایی توسط شرکت‌های کوچک بیمه تحقق یافته است. از نقطه نظر عملی، درجه پایین تمرکز و تعداد کم ورشکستگی در بازارهای بیمه غیر رگولاتوری^۲ (به‌عنوان مثال بریتانیا) نیز استدلال ظرفیت را رد می‌کند (Finsinger, 1988: 59-60). از طرفی اختیار افزایش ظرفیت در بسیاری از کشورها از طریق ضرورت حاشیه ملاتت و حداقل سرمایه تضمین شده، محدود شده است. سرانجام می‌توان گفت معاف کردن صنعت بیمه از مقررات رقابتی بر اساس استدلال ظرفیت کامل نیست، مگر اینکه مقررات حکومتی موجود مدنظر قرار گیرند.

استدلال توقف و ورشکستگی

این استدلال بر اساس نظریه حمایت از مصرف‌کننده بنا شده است. مقررات صنعت بیمه برای حمایت بیمه شده مقابل ریسک اعسار بیمه‌گر ضروری است. در این خصوص باید گفت رقابت آزاد باعث می‌شود بنگاه‌های بدون سود از دور خارج شوند. از سوی دیگر، خسارات بیمه‌گذار در صورت اعسار بیمه‌گر جبران نشده باقی می‌ماند و هزینه دعاوی آنها بر جامعه تحمیل می‌گردد. بنابراین باید بین ملزومات اعمال رقابت و منافع عمومی که اقتضاء می‌کند قرارداد بیمه همیشه به قوت خود باقی بماند، تعادل برقرار گردد.^۳

این استدلال نیز معایبی دارد، اگر پذیرفته شود که تعهدهای قراردادی بیمه‌گر باید همیشه به قوت خود باقی بماند، این امر می‌تواند توسط ابزارهای دیگری غیر از توافق‌های کارتل میسر گردد. در این خصوص اگر شرکت‌های بیمه ورشکسته شوند می‌توان به موسسات خاصی که حمایت موثری فراهم می‌کنند، اشاره کرد. این روش، رقابت در بازار را ممکن می‌سازد و همچنین امکان ورشکستگی را فراهم می‌سازد. بنابراین، استدلال اعسار عذری برای توافق‌های کارتل‌ها در جهت وضع حق بیمه بین بیمه‌گران نیست (Faure, 2002: 17).

1. Finsinger, J. (1989). European Integration of Insurance Markets. Preliminary but Novel Perspectives, Working Paper, Universität Lüneburg Nr.

2. Non-regulated Insurance Markets

۳. برای توضیحات بیشتر مراجعه شود به نظریه دادگاه اروپایی در خصوص پرونده: Verband der Sachversicherer, European Court of Justice, case 4527_85/ January 1987, European Court Reports, 1987, 447 et seq. (no. 21 of the opinion).
<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A61985CJ0045>

بحث و نتیجه‌گیری

حقوق رقابت نقشی بسیار مهم در صنعت بیمه ایفاء می‌کند، به‌خصوص اینکه برخی اقدام‌ها (همچون همکاری بین بنگاه‌های بیمه رقیب) و رفتارهای بنگاه‌های بیمه می‌توانند به اشکال مختلف و با اهداف متفاوت صورت گیرند و در نتیجه هم تاثیرهای رقابتی و هم ضدرقابتی یا انحصاری داشته باشند و اینجا مرز ورود و دخالت حقوق رقابت را تعیین می‌کند. به‌علاوه استدلال‌هایی که بیان شده است، توجیهات درستی برای معافیت بازار بیمه از اعمال حقوق رقابت و قوانین ضدانحصار نبوده، چرا که تفاوت و ویژگی‌های متفاوت و خاص بازار بیمه جواز عدم دخالت مقررات رقابتی نخواهد بود. به‌ویژه اینکه این ویژگی‌ها باعث می‌گردد نقش و جایگاه حقوق رقابت در بازار بیمه از اهمیت و حساسیت بیشتری برخوردار گردد. از بررسی‌های انجام گرفته می‌توان دریافت اکثر پژوهشگرها بر این باورند که اعمال مقررات رقابتی در بازار بیمه احتمال بروز رفتارهای ضدرقابتی همچون توافقات منفعت‌طلبانه را از بین می‌برد. تجربه ایتالیا و سوئیس نشان می‌دهد که حتی در جایی که ممنوعیت کلی بر توافقات محدودکننده وجود دارد، به خودی خود بر محدودیت مثلا توافقات به اشتراک‌گذاری اطلاعات دلالت نمی‌کند و تنها در جایی این‌گونه توافقات ممنوع هستند که تاثیرات محدودکننده رقابتی در بازار بیمه داشته باشند.

تشخیص حد مطلوب رقابت در بازار بیمه ایران با کمی پیچیدگی همراه است. از طرفی، عدم تقارن اطلاعاتی موجود و نیاز به پوشش ریسک‌های بزرگ، همین‌طور دشواری محاسبه حق بیمه، همکاری بین بیمه‌گران را توجیه می‌کند. این همکاری‌ها و همکاری برای به اشتراک‌گذاری اطلاعات متقابل بین بنگاه‌ها تا جایی که مخل رقابت نباشند و منجر به تقسیم‌های بازاری نگردند، باید اجازه داده شوند. اما توافقی‌های مربوط به متحدالشکل‌سازی بیمه‌نامه‌ها باید محدود گردد، چرا که امکان تفکیک ریسک را نمی‌دهد و احتساب ریسک فردی مصرف‌کننده را دشوار می‌سازد. ادغام نیز تا جایی که منجر به افزایش همکاری مالی و هم‌افزایی مالی و عملکردی می‌شود، البته تا جایی که منجر به بروز رفتارهای ضدرقابتی نگردد و قدرت بازاری ایجاد نکند، نباید محدود گردد. موانع ورود از جمله مقررات سنگین کفایت سرمایه و یا قوانین مربوط به اخذ مجوز باید کاهش یابد و در کنار آن نظارت دولتی و مقام نظارتی افزایش یابد. بنابراین اعمال قواعد رقابتی برای مقررات‌زدایی و جلوگیری از وضع مقررات اضافی ضروری است. البته نباید فراموش کرد که وضعیت ضعیف رقابتی حال حاضر بازار بیمه کشور به‌خاطر وجود بنگاه‌های دولتی، کمک‌ها و حمایت‌های دولتی است. بنابراین به‌کارگیری همان رویکردی که در کشورهایی با بازار رقابتی همچون امریکا اعمال می‌شود، در بازار بیمه ایران، منجر به

انحصار و تمرکز بیش از حد و بروز رویه‌های ضد رقابتی می‌گردد. بنابراین وظیفه حقوق رقابت است که به چنین بنگاه‌هایی که دارای وضعیت مسلط هستند اجازه فعالیت ندهد و حمایت‌ها و کمک‌های دولتی را که به شکل موانع خروج از بازار بروز می‌کنند، ممنوع سازد.

هر چند برخی ویژگی‌های صنعت بیمه کشور از جمله فقدان شفافیت و یا عدم توانایی بنگاه‌های بیمه در بیمه ریسک‌های بزرگ و نیز ناکارآمدی بنگاه‌ها در جمع‌آوری آمار و ارقام خسارات و اطلاعات مورد نیاز برای محاسبه حق بیمه، همین‌طور ناکارآمدی قوانین موضوعه برای حمایت از منافع مصرف‌کننده، باعث می‌گردد برخی آنها را توجیهی برای عدم اعمال حقوق رقابت در صنعت بیمه قرار دهند، اما برای استفاده از مزایای این صنعت با توجه به موج خصوصی‌سازی سال‌های اخیر، اعمال حقوق رقابت به ترتیبی که بیان شد ضروری است. به‌طور کلی اعمال قواعد رقابتی در بازار بیمه به معنی ممنوعیت هر گونه توافق و همکاری نیست، بلکه به معنی هدایت درست و کنترل صحیح این همکاری‌ها و سایر رفتارهای بازاری است.

پیشنهادها

پیشنهادهای عملی برای رفع موانع رقابت‌پذیری در بازار بیمه ایران

از جمله چالش‌های اصلی در سال ۲۰۱۵ در صنعت بیمه افزایش رقابت در این بازار نام برده شده است. پژوهش حاضر نیز برای رفع موانع رقابت‌پذیری در بازار بیمه کشور موارد زیر را پیشنهاد می‌دهد:

الف. اصلاح قوانین و مقررات تبعیض‌آمیز

از بین بردن هر گونه مقررات تبعیض‌آمیز موجود که مانع از رقابت سالم می‌گردد بایستی مد نظر قرار گیرد. همین‌طور اصلاح و تدوین مقررات و ضوابط و ایجاد فضای جدید رقابتی برای بنگاه‌های اقتصادی از طریق آزادسازی ورود بنگاه‌های خارجی، به‌طوری‌که برای همه رقبا یکسان باشد. اصلاح اصول ۲۹، ۴۴ و ۸۱ قانون اساسی به نظر در این راستا لازم است. پیشنهاد می‌شود تبصره یک بند ب ماده سه قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی که در مقام تعیین حداکثر سهم برای حفظ سهم بهینه بخش دولتی است و البته ضرورتی هم برای آن وجود ندارد نیز اصلاح گردد. به خصوص اینکه در این ماده به سهم از بازار و نه سهم از بنگاه اقتصادی توجه شده است. همین‌طور دوری‌گزینی از مقرراتی که شرایط و ضوابط قراردادهای بیمه را بر اساس ممنوعیت‌های موجود از قبل تعیین کرده است و حرکت به سوی آنهایی که ممنوعیت‌هایی کلی را بر شروط معینی اعمال می‌کنند نیز مفید واقع خواهد شد.

ب. خروج دولت از بازار بیمه

با توجه به اینکه تمرکز نسبتاً شدیدی در بازار بیمه به خاطر فعالیت چند بنگاه دولتی وجود دارد و این تمرکز و سهم بازاری برای دولت، کمکی به رشد و توسعه بازار بیمه نمی‌کند و از طرفی، بیمه مرکزی به‌عنوان مقام نظارتی بر بازار بیمه نظارت دارد، دولت باید رفتار و عملکرد خود را تغییر داده و مالکیت و مدیریت این بنگاه‌ها باید به بخش خصوصی واگذار گردد. اگر دولت از رقابت موجود بین سازمان‌های خصوصی فاصله گیرد، در بلندمدت می‌تواند برای مالکیت خصوصی و عمومی فضای رقابتی مطلوب‌تری فراهم آورد.

ج. اقدام شورای رقابت مطابق قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی

در حال حاضر با توجه به اینکه بیش از ۵۰ درصد سهم بازاری یا سهم حق بیمه تولیدی به تعداد معدودی شرکت دولتی اختصاص دارد و به عبارتی تمرکز نسبتاً شدیدی در بازار بیمه کشور حاکم است و علی‌رغم اصلاحات زیادی که در پی موج خصوصی‌سازی صورت گرفته است، این بازار کماکان غیررقابتی محسوب می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود، بیمه مرکزی به‌عنوان نهاد نظارتی با همکاری شورای رقابت، مانع از فعالیت‌های غیررقابتی و انحصاری شود. به‌طوری‌که ماده ۴۸ قانون اجرای سیاست‌های اصل ۴۴ نیز ادغام شرکت‌ها و بنگاه‌های اقتصادی را در صورت ایجاد تمرکز ممنوع ساخته است. بنابراین مطابق تبصره دو ماده مزبور، باید دامنه تمرکز شدید این صنعت توسط شورای رقابت تعیین و اعلام و بیمه مرکزی بر اساس آن اقدامات لازم را انجام دهد.

د. نظارت دولت در جهت فراهم کردن بستر رقابتی در بازار بیمه

در صورتی که دولت به جای مالکیت و مدیریت مستقیم بنگاه‌ها به سیاست‌گذاری، هدایت و نظارت درست و بی‌طرفانه بپردازد، رشد و توسعه صنعت بیمه با سرعت بیشتری صورت خواهد پذیرفت. دولت به جای اینکه در قالب فراهم‌کننده تسهیلات از جمله بازیگران بازاری باشد، باید به اجرای قوانین و فعالیت بنگاه‌های بیمه نظارت داشته باشد تا منجر به ایجاد بستر رقابتی و توسعه صنعت بیمه گردد.

ه. اجازه ورود کلی یا جزئی و انتخاب شده به شرکت‌های بیمه خارجی

اعطای اجازه فعالیت به شرکت‌هایی که تمام یا بخشی از سرمایه آنها متعلق به سرمایه‌گذاران خارجی است، بایستی صورت پذیرد. همان‌طور که در ماده ۱۱۳ قانون برنامه پنج ساله پنجم توسعه در خصوص مشارکت شرکت‌های بیمه خارجی با شرکت‌های بیمه تجاری داخلی با اولویت بخش غیردولتی، جذب سرمایه خارجی توسط شرکت‌های بیمه داخلی و نیز تاسیس و فعالیت شعب و نمایندگی شرکت‌های بیمه خارجی بیان شده است؛ آزادسازی و خصوصی‌سازی صنعت بیمه همراه با نظارت مالی و فنی

بیمه مرکزی و تصویب یا اصلاح مقررات متناسب با نیاز بازار، به طوری که بنگاه‌های داخلی در رقابت با بنگاه‌های خارجی در یک بازار رقابتی بدون تعرفه حذف نگردند، ضرورت دارد. در غیر اینصورت مقررات‌زدایی کنترل نشده می‌تواند وضع مجدد بعدی مقررات شدیدتر را در پی داشته باشد.

و. ایجاد بستر نوآوری

یکی از مشکلات عمده شرکت‌های بیمه نبود نوآوری در آنها است، علی‌الخصوص بیمه‌هایی که از حمایت دولت برخوردارند. بنابراین ایجاد بستر لازم چه از طریق وضع مقررات و یا مقررات‌زدایی و چه از طریق کاهش حمایت‌های دولتی ضروری است.

منابع

منابع فارسی

- امیراصلانی، اسدالله. (۱۳۷۹). تاثیر آزادسازی و خصوصی‌سازی صنعت بیمه بر کارایی شرکت‌های بیمه. نشریه صنعت بیمه، سال پانزدهم، شماره ۶۰. صص. ۳۷-۴۶.
- باقری، محمود و رشوندبوکانی، مهدی. (۱۳۸۷). حقوق رقابت و دفاع از تمامیت بازار در فقه امامیه. نشریه معارف اسلامی و حقوق، سال نهم، شماره دوم، صص. ۵۱-۸۶.
- پیکارجو، کامبیز. (۱۳۷۹). مروری بر مباحث خصوصی‌سازی، اهداف و دستاوردهای آن در صنعت بیمه. فصلنامه صنعت بیمه، سال پانزدهم، شماره ۵۸، صص. ۵۳-۶۴.
- ثبات، غلام‌علی. (۱۳۷۳). موانع پویایی صنعت بیمه در ایران. فصلنامه صنعت بیمه، سال نهم، شماره ۳۶، صص. ۱۹-۸.
- زراءنژاد، منصور؛ خداپناه، مسعود؛ یوسفی‌حاجی‌آباد، رضا و پیرویان، افسانه. (۱۳۹۲). تحلیل اثرات رقابت‌پذیری در صنعت بیمه در ایران، مرجع دانش. پنجمین کنفرانس نظام تامین مالی در ایران. تهران. گروه مالی و سرمایه‌گذاری مرکز مطالعات دانشگاه صنعتی شریف. قابل دسترسی از:
http://www.civilica.com/Paper-IRFINANCE05-IRFINANCE05_022.html
- سلیمی‌فر، مصطفی. (۱۳۸۲). بررسی آثار خصوصی‌سازی صنعت بیمه بر اقتصاد ایران. نشریه صنعت بیمه، سال هجدهم، شماره ۶۹، صص. ۴۹-۷۰.
- کاوایانی، کوروش. (۱۳۸۴). تحلیل حقوقی واگذاری بیمه اجتماعی به بخش خصوصی. نشریه تأمین اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۳، صص. ۲۳۳-۲۵۰.
- کریمی، محمد و چشمی، علی. (۱۳۸۹). بررسی آثار روش‌های خصوصی‌سازی بر صنعت بیمه ایران. مجلس و راهبرد، سال هفدهم، شماره ۶۴، صص. ۷-۴۰.

محمدعلیزاده، خسرو و میرباقری، داود. (۱۳۹۱). نگاهی بر صنعت بیمه در کشورهای خاورمیانه و شمال آفریقا، *تازه‌های جهان بیمه*، جلد پانزدهم، شماره ۱۶۹، صص. ۱۷-۲۸.

منوچهری نائینی صدر، علیرضا. (۱۳۸۵). معیار اقتصادی اعمال بیمه اجباری. *نشریه صنعت بیمه*، سال بیست و یکم، شماره یکم، صص. ۱۳۷-۱۷۴.

مولوی، مهران و صالحی، آرش. (۱۳۹۲). بررسی تاثیر خصوصی‌سازی بر رقابت‌پذیری صنعت بیمه ایران، مورد مطالعه بیمه ایران استان آذربایجان غربی. مرجع دانش، دهمین کنفرانس بین‌المللی مدیریت استراتژیک، تهران، انجمن مدیریت راهبردی ایران. قابل دسترسی از:
http://www.civilica.com/Paper-ICSM10-ICSM10_018.html.

منابع انگلیسی

- Armentano, D.T. (1994). Antitrust and Insurance: Should the McCarran Act be Repealed. *Cato Journal*, 8(3). pp.729-749.
- Biggar, D.R. (1998). *Competition and Related Regulation Issues in the Insurance Industry*. Roundtables on Competition Policy No.19. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=185068> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.185068>
- Block, S. B. & Hirt, G. A. (1992). *Foundations of Financial Management*, (6th ed). Illinois (USA). Irwin Professional Publishing.
- Bork, R.H. (1993). *The Antitrust Paradox*. New York, Simon & Schuster, (2nd Eds.).
- Brandts, S. & Laux, Ch. (2007). Cat Bonds and Reinsurance: The Competitive Effect of Information-insensitive Triggers. *Journal of Risk and Insurance*, 76(3). pp.579-605.
- Brietzke, P.H. (1978). Robert Bork, The Antitrust Paradox: a Policy at War with Itself. *Valparaiso University Law Review*. 13(2). pp. 403-421.
- Chamberlain, S. L. & Tennyson, S. L. (1998). Capital Shocks and Merger Activity in the Property-liability Insurance Industry. *Journal of Risk and Insurance*. 65(4), pp.563-595.
- Chen, Y. & Chen, D. (2013). The Review and Analysis of Compulsory Insurance. *Insurance Markets and Companies: Analyses and Actuarial Computations*, 4(1), pp.6-17.
- Eisen, R; Zweifel, P. & Müller, W. (1993). *The Economics of Delegated Regulation: The EEC and the Case of Insurance*. The GENEVA Papers on Risk and Insurance-Theory, 18(1), pp.77-91.
- Faure, M. & Van den Bergh, R. (1995). Restriction of Competition on Insurance Markets and the Applicability of EC Antitrust Law. *Kyklos*, vol.48, pp.65-85. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/>
- Faure, M. G. (2002). *Insurance and Competition Law: Balancing the Conflicts*. Paper Presented at the Conference: Global Issues in Insurance Regulation. London. 1718- April 2002.
- Finsinger, J. (1988). *Verbraucherschutz auf Versicherungsmärkten*. Munchen (Germany). Wettbewerbsbeschränkungen, Staatliche Eingriffe and Ihre Folgen.
- IAIS. (2002). *Principles on Capital Adequacy and Solvency*. International Association of Insurance Supervisors. Solvency & Actuarial Issues Subcommittee, Approved in Tokyo

- on 9 January 2002.
- ICN. (2007). *Report on the Objectives of Unilateral Conduct Laws, Assessment of Dominance /Substantial Market Power and State Created Monopolies*. International Competition Network. Retrieved from <http://www.internationalcompetitionnetwork.org/>
- Luhnen, M. (2009). *Efficiency and Competition in Insurance Market*. (Doctoral Dissertation). The University of St Gallen. Dissertation no.3765.
- Meier, U. B. & Outreville, J. F. (2003). *The Reinsurance Price and the Insurance Cycle*. Paper to be Presented at the 30th Seminar of the European Group of Risk and Insurance Economists (EGRIE), Zurich (Suiza).
- Melanie, S. M. (2003). State of Competition in the Insurance Industry: Selected Asian Country. Philippine Institute for Development Studies. No. 2003-13. PIDS Discussion Paper Series. Philippine. Retrieved from: <http://www.eldis.org/go/home&id=75883&type=Document#.WNFAvm-GPIU>
- Möschel, W.; Mestmäcker, E. & J. Immenga, U. (1981). Gesetz Gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB). *Kommentar Zum Kartellgesetz*. München (Germany). 1981.
- Motta, M. (2003). *Competition Policy: Theory and Practice*. Cambridge (UK). Cambridge University Press.
- Phiri, E. M. (2009). *The Effect of Competition on the Insurance Industry in Zambia*. (Doctoral Dissertation). The Copperbelt University. Dissertation no.741167.
- Poposki, K. (2007). Merger Activity in the Insurance Industry. *Facta Universities*, 4(2), pp.161-171.
- Posner, R. A. (1976). *Antitrust Law: An Economic Perspective*. Chicago. University of Chicago Press.
- PWC. (2012). Sustaining Competitive Relevance Insurance Industry Summary, *PWC*. Retrieved from <http://www.pwc.com/ceosurvey/>
- Schenone, K. (2012). Health Care a Public or Private Good. Economics and Institutions. MGMT 7730-SIK. Retrieved from: <http://ewp.rpi.edu/hartford/>
- Shleifer, A. & Robert, W. V. (1988). Value Maximization and the Acquisition Process. *The Journal of Economic Perspectives*, 2(1), pp.7-20.
- Smith, A. (1937). An Inquiry into the Nature and the Cause of the Wealth of Nations. Retrieved from: <http://www.en.wikisource.org/>
- Thakur, Sh. (2011). *Competition in Life Insurance Sector of India*. Research Paper Prepared under the Internship Programme of Competition Commission of India. Amity Law School, Noida. Retrieved from: <https://www.yumpu.com/en/document/view/17266753/competition-in-life-insurance-sector-of-india-submitted-by-shilpa>
- UNCTAD. (2008). *Abuse of Dominance*. United Nations Conference on Trade and Development. Trade and Development Board. Commission on Investment, Technology and Related Financial Issues. Intergovernmental Group of Experts on Competition Law and Policy. Ninth Session. Geneva, 15-18 July 2008. Item, 3(a) of the Provisional agenda. Report by the UNCTAD Secretariat.
- Ziv-av, D. (2006). *Competition Versus Regulation in the Insurance Market: A Law and Economic Analysis of Policy and Institute*. (Master's Thesis), Hamburg (Germany). University of Hamburg.