

ارزیابی عملکرد مالی بیمه شخص ثالث

طی سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹

کد موضوعی: ۲۲۰

شماره مسلسل: ۱۲۳۷۸

اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۱

دفتر: مطالعات اقتصادی

به نام خدا

فهرست مطالب

۱.....	چکیده
۲.....	مقدمه
۲۲.....	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری
۲۳.....	ارائه پیشنهادات
۲۶.....	منابع و مآخذ



ارزیابی عملکرد مالی بیمه شخص ثالث طی سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹

چکیده

بیمه‌ها و به‌خصوص بیمه شخص ثالث که مهم‌ترین رشته صنعت بیمه کشور می‌باشد نقش بسیار مهمی در حمایت از اقشار مختلف مردم در مقابل یک خطر بالقوه که جان و مال مردم یک جامعه را تهدید می‌کند، برعهده دارد. در حال حاضر با توجه به تعداد قابل توجه شرکت‌های بیمه در کشور و سرعت بخشیدن به روند خصوصی‌سازی شرکت‌های بیمه دولتی و افزایش تعداد وسایل نقلیه موتوری، ارزیابی عملکرد آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

در این گزارش ابتدا اشاره مختصری به عوارض مربوط به بیمه شخص ثالث شده و سپس با توجه به آمارهای دریافت شده از بیمه مرکزی به بررسی ارقام مربوط به سود و زیان بیمه شخص ثالث، سهم حق بیمه شخص ثالث از پرتفوی شرکت و بازار و برخی از شاخص‌های مهم که در ارزیابی عملکرد مالی شرکت‌های بیمه و به‌خصوص بیمه شخص ثالث نقش دارند، پرداخته شده است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که به‌منظور اثربخشی مناسب‌تر مبالغ پرداختی صنعت بیمه در زمینه کاهش تصادفات رانندگی و خسارات ناشی از آن و نیز کاهش هزینه‌های خرید بیمه اجباری شخص ثالث و به تبع افزایش ضریب نفوذ

بیمه، می‌بایست ۲۵ درصد عوارض دریافتی مربوط به بیمه شخص ثالث (۱۰ درصد متعلق به نیروی انتظامی، ۱۰ درصد متعلق به وزارت بهداشت و ۵ درصد متعلق به صندوق تأمین خسارت‌های بدنی) حذف شده و از محل دیگری تأمین شود.

مقدمه

اهمیت بیمه شخص ثالث به‌گونه‌ای است که بیش از ۴۵ درصد حق بیمه و ۶۸ درصد خسارت کل صنعت بیمه مربوط به این رشته می‌باشد. به عبارت دیگر بیمه شخص ثالث از رشته‌های فراگیر بوده و تقریباً کلیه آحاد جامعه را دربرمی‌گیرد. بنابراین بالا بردن نرخ حق بیمه آن منجر به ورشکستگی شرکت‌های بیمه و کاهش تقاضا و افزایش تعداد خودروهای فاقد بیمه‌نامه شخص ثالث و کاهش رقابت بین شرکت‌های بیمه با توجه به حذف نظارت تعرفه‌ای و ایجاد رکود و انحصار در محیط کسب‌وکار بیمه‌ای می‌شود. بنابراین جهت بررسی عملکرد مالی بیمه شخص ثالث می‌بایست مؤلفه‌های اساسی که در تعیین سود فوق نقش دارند را در نظر گرفت که مهمترین آنها شامل موارد ذیل می‌باشد:

به‌موجب قوانین سنواتی بودجه کل کشور از سال ۱۳۸۶ (و سال ۱۳۸۵ به‌موجب توافقنامه مبادله شده فیما بین صنعت بیمه و ناجا) و براساس بند «ز» تبصره «۱۳» مصوب مجلس شورای اسلامی در سال ۱۳۸۶، کلیه شرکت‌های بیمه تجاری موظفند معادل ده درصد از حق بیمه بیمه‌نامه‌های شخص ثالث صادره را به حساب خزانه کل کشور به ردیف ۱۶۰۱۱۱ قانون بودجه واریز نمایند. به استناد قانون بودجه سال ۱۳۹۰ کل کشور،



نحوه اخذ عوارض مزبور تغییر نموده و طی آن مقرر گردیده که ده درصد فوق، مستقیماً از حق بیمه‌های وصولی شرکت‌های بیمه‌ای و بدون اخذ این عوارض از بیمه‌گذاران، کسر و به حساب خزانه واریز گردد. البته تا قبل از سال ۱۳۹۰، ده درصد فوق علاوه‌بر حق بیمه شخص ثالث از بیمه‌گذاران دریافت می‌شد. طبق بند فوق که هرساله در لایحه بودجه قید می‌شده، عدم پرداخت به‌موقع مبلغ فوق تصرف غیرمجاز در اموال عمومی محسوب می‌شود. نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران نیز موظف است هر سه ماه یکبار گزارش عملکرد مربوط به دریافت ده درصد (۱۰٪) حق بیمه شخص ثالث را به کمیسیون‌های امنیت ملی و سیاست خارجی و برنامه و بودجه و محاسبات تقدیم نماید. هدف از این تخصیص توسط شرکت‌های بیمه، ارتقای کیفیت خدمت‌رسانی در امر حمل‌ونقل و کاهش تصادفات جاده‌ای و بهسازی جاده‌ها می‌باشد که به نیروی انتظامی تعلق می‌گیرد.

به‌عبارت دیگر در حال حاضر علاوه‌بر پرداخت حق بیمه شخص ثالث، بیمه‌گذاران موظفند مبالغی به‌صورت تکلیفی پرداخت نمایند. این مبالغ سود چندانی برای شرکت‌های بیمه نداشته و حتی از لحاظ روانی موجب ایجاد بار منفی در ذهن بیمه‌گذاران می‌گردد که عبارتند از:

- واریز ۱۰ درصد حق بیمه تحت عنوان عوارض بند «ب» ماده (۳۷) قانون برنامه پنجم توسعه به حساب درآمدهای اختصاصی نزد خزانه‌داری کل کشور به نام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. وزارتخانه مذکور موظف است هر شش ماه یکبار به بیمه مرکزی و معاونت تسهیلات ویژه گزارش نماید.
- واریز ۱۰ درصد از حق بیمه دریافتی به ردیف ۱۶۰۱۱۱ قانون بودجه توسط

شرکت‌های بیمه تجاری بابت ارتقای کیفیت خدمات‌رسانی در امر حمل‌ونقل به حساب خزانه کل کشور به‌منظور تخصیص آن به نیروی انتظامی. عدم پرداخت به‌موقع مبلغ فوق‌تصرف غیرمجاز در اموال عمومی محسوب می‌شود.

● واریز ۵ درصد حق بیمه به صندوق تأمین خسارت‌های بدنی به‌منظور حمایت از زیان‌دیدگان حوادث رانندگی که به دلایلی مانند فقدان یا انقضای بیمه‌نامه، ناشناخته ماندن مسئول حادثه و افرادی که خسارت آنها از جانب شرکت‌های بیمه قابل پرداخت نباشند.

● واریز ۵ درصد مالیات بر ارزش‌افزوده (VAT)

همچنین طبق ماده (۲۷) قانون بیمه اجباری مسئولیت دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی مصوب سال ۱۳۸۷ (ابلاغی طی نامه شماره ۸۱۳۷۳ مورخ ۱۳۸۷/۵/۳۱ ریاست‌جمهوری) شرکت‌های بیمه موظفند بیست درصد (۲۰٪) از سود عملیات بیمه‌ای خود در بخش بیمه شخص ثالث وسایل نقلیه موضوع این قانون را به حسابی که از طرف بیمه مرکزی ایران تعیین می‌شود واریز نمایند. بیمه مرکزی ایران موظف است با همکاری وزارت راه و ترابری و راهنمایی و رانندگی نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران، مبالغ مذکور را در اموری که موجب کاهش حوادث رانندگی و خسارت‌های ناشی از آن می‌شود هزینه نماید. نحوه تعیین سود عملیات بیمه‌ای رشته‌های مذکور به پیشنهاد بیمه مرکزی ایران پس از تأیید شورای عالی بیمه به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید.

سؤالی که مطرح است این است که چرا بعضی از شرکت‌های بیمه در رشته ثالث سودده بوده و برخی دیگر زیانده می‌باشند. برای بررسی بیشتر در ذیل ۱۰ شاخص ارائه گردیده که در پاسخ به سؤال فوق می‌تواند راهگشا باشد.



۱. شاخص‌های ارزیابی عملکرد بیمه شخص ثالث

۱-۱. سهم حق بیمه شخص ثالث از کل پرتفوی شرکت

ارزیابی شرکت‌های بیمه در این شاخص براساس «قدر مطلق مابه‌التفاوت سهم شرکت از معیار بازار» صورت گرفته است. بدین ترتیب که هرچه رفتار شرکت نزدیک‌تر به رفتار بازار در شاخص مربوط باشد شرکت در رده بالاتری قرار می‌گیرد.^۱

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود سهم رشته ثالث از بازار بیمه کشور طی سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۹ بین ۴۱ تا ۴۶ درصد بوده است. بنابراین شرکت‌هایی که سهم حق بیمه شخص ثالث از پرتفوی آنها به میانگین بازار در سال مربوطه نزدیک‌تر باشد، از لحاظ این شاخص دارای ترکیب پرتفوی مناسب می‌باشند.

جدول ۱. سهم حق بیمه رشته شخص ثالث از کل بازار

سال				
۱۳۸۹	۱۳۸۸	۱۳۸۷	۱۳۸۶	۱۳۸۵
۴۶/۰۴	۴۳/۱۶	۴۵/۳۴	۴۴/۴۴	۴۳/۸۸

مأخذ: سالنامه صنعت بیمه کشور، سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۹.

مطابق جدول ۲ در سال ۱۳۸۹ شرکت‌های بیمه آسیا، ایران، ایران معین و امید به دلیل پرتفوی متوازن در رده‌های برتر و شرکت‌های بیمه توسعه، پارسیان، ملت و رازی به دلیل بالا بودن سهم بیمه ثالث در پرتفوی خود در رده‌های آخر قرار گرفته‌اند.

جدول ۲. سهم پرتفوی شخص ثالث از کل

صنعت بیمه به تفکیک شرکت‌ها

سهم از رشته	سهم از شرکت	سال ۱۳۸۹
۷/۱۴	۸۰/۱۳	توسعه
۹/۵۵	۶۹/۶۸	پارسیان
۵/۴۶	۶۷/۸۸	ملت
۲/۲۳	۶۵/۱۱	رازی
۲/۴۲	۵۰/۵۶	نوین
۱/۹۳	۴۷/۴۴	معلم
۰/۲۸	۴۳/۷۶	ایران معین
۴۷/۴۶	۴۲/۲۱	ایران
۱۱/۵۴	۴۱/۸۵	آسیا
۰/۰۳	۴۰/۵۶	امید
۴/۴۹	۳۱/۵۵	البرز
۰/۸۷	۲۶/۸	سامان
۰/۸۸	۲۱/۰۹	پاسارگاد
۳/۵۱	۱۶/۷۵	دانا
۱/۱۷	۱۵/۸۳	کارآفرین
۰/۳۹	۱۵/۶۵	دی
۰/۰۵	۱۴/۲۱	میهن
۰/۵۷	۸/۱۷	سینا
۰/۰۲	۶/۰۸	حافظ

مأخذ: سالنامه صنعت بیمه کشور، سال ۱۳۸۹.



علیرغم اعطای مجوز صدور کلیه رشته‌های بیمه‌ای توسط بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران به شرکت‌های بیمه، تمرکز در پرتفوی شخص ثالث توسط برخی از شرکت‌ها و عدم تنوع در ترکیب پرتفوی آنها و عدم وجود فعالیت متوازن در سایر رشته‌های بیمه‌ای، نگران‌کننده به نظر می‌رسد.

۲-۱. سهم حق بیمه شخص ثالث شرکت از پرتفوی ثالث بازار

نظر به اینکه اخذ بیمه‌نامه شخص ثالث به موجب قانون اجباری می‌باشد، لذا در این شاخص شرکت‌ها هرچه سهم بیشتری از پرتفوی ثالث بازار به خود اختصاص دهند، به مفهوم تلاش آنان در اجرای قانون بوده و در این صورت در جایگاه بالاتری در شاخص مورد نظر قرار می‌گیرند. هرچند انتظار است به موازات افزایش سهم خود در ارائه بیمه شخص ثالث، تلاش نمایند در سایر رشته‌های بیمه نیز فعالیت خود را افزایش دهند تا ترکیب پرتفوی آنان از تناسب لازم برخوردار باشد (شاخص قبل). در بین شرکت‌ها و در سال ۱۳۸۹، بیمه ایران با $47/46$ درصد بالاترین سهم از پرتفوی ثالث بازار را به خود اختصاص داده است و شرکت‌های بیمه آسیا، پارسیان، توسعه و ملت با اختلاف زیاد در رده‌های بعدی قرار دارند. شرکت‌های بیمه فعال در مناطق آزاد از قبیل حافظ، امید و ایران معین، در بازار بیمه شخص ثالث نیز سهم ناچیزی دارند.

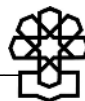
۳-۱. نسبت سود ناخالص فعالیت بیمه‌ای به کل حق بیمه صادره

این نسبت بدین مفهوم می‌باشد که چه میزان حق بیمه صادره منجر به سود شده است^۱

مطابق جدول ۳ این نسبت برای بازار بیمه کشور در سال ۱۳۸۹ معادل ۱۳ درصد محاسبه گردیده است و بدین مفهوم است که شرکت‌های بیمه از هر ۱۰۰ ریال حق بیمه صادره حدود ۱۳ ریال از عملیات بیمه‌ای سود کسب کرده‌اند. در بین شرکت‌ها، بیمه میهن و ایران معین به ترتیب با ۴۳ و ۳۱ درصد بیشترین و بیمه ملت و سینا به ترتیب با ۱ و ۵ درصد کمترین سهم را به خود اختصاص داده‌اند. خاطرنشان می‌سازد طبق نمونه صورت‌های مالی مصوب شورای عالی بیمه، شرکت‌های بیمه موظفند سود حاصل از سرمایه‌گذاری‌های خود را به تفکیک از محل ذخایر فنی و سایر منابع در صورت‌های مالی ارائه نمایند درحالی که شرکت بیمه ملت برخلاف مصوبه مذکور تمام سود حاصل از سرمایه‌گذاری را تحت عنوان سود حاصل از سرمایه‌گذاری از محل سایر منابع در صورت‌های مالی خود طبقه‌بندی و ارائه نموده است که این امر باعث کاهش شاخص مورد بررسی در شرکت مذکور در مقایسه با سایر شرکت‌ها شده است.

شرکت بیمه پارسیان نیز اقدام مشابه شرکت بیمه ملت در طبقه‌بندی و ارائه سود سرمایه‌گذاری به عمل آورده است.

در شرکت بیمه رازی پایین بودن نسبت مذکور به دلیل کاهش سود ناخالص بیمه‌ای می‌باشد که از ۷۰ میلیارد ریال در سال ۱۳۸۸ به ۴۷ میلیارد ریال در سال ۱۳۸۹ تنزل یافته است. همچنین علیرغم رشد حق بیمه سال ۱۳۸۹ شرکت بیمه سینا به میزان ۳۷ درصد در مقایسه با سال قبل، خسارت‌های پرداختی شرکت از رشد قابل توجه ۴۷ درصدی در سال مورد بررسی برخوردار گردیده است.



جدول ۳. نسبت سود ناخالص فعالیت بیمه‌ای به حق بیمه صادره
(ارقام به درصد)

سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹
نوع بیمه		
پارسیان	۱۳	۱۲
نوین	۱۱	۱۳
ایران معین	۴۳	۳۱
میهن	۱۹۳	۴۳
پاسارگاد	۲۶	۱۶
آسیا	۱۱	۱۱
البرز	۱۸	۱۶
سامان	۲۴	۲۰
امید	۳۰	۲۸
معلم	۱۱	۱۴
کارآفرین	۱۱	۹
سینا	۱۳	۵
ایران	۱۴	۱۴
دانا	۱۵	۹
ملت	۳	۱
رازی	۸	۶
توسعه	۱۳	۱۰
دی	۲۲	۱۲
حافظ	۱۲	۱۵
جمع کل	۱۵	۱۳

مأخذ: سالنامه آماری صنعت بیمه کشور، سال‌های ۱۳۷۸، ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹.

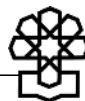
۱-۴. نسبت سود خالص بعد از کسر مالیات به حق بیمه صادره

این نسبت به آن مفهوم است که سهم نهایی سهامداران به ازای هر واحد حق بیمه صادره و سود حاصل از سرمایه‌گذاری‌ها چقدر می‌باشد (مطابق جدول ۴). براساس صورت‌حساب سود و زیان شرکت‌های بیمه که هر ساله توسط بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران منتشر می‌شود در سال ۱۳۸۹ این نسبت برای بازار ۹/۷ درصد محاسبه گردیده است که در این بین بیمه ایران معین و ملت به ترتیب با ۱۰۹ و ۲۲ درصد دارای بالاترین سهم می‌باشند. دلیل بالا بودن این نسبت برای دو شرکت فوق کسب سود سپرده‌های بانکی حاصل از آورده نقدی سهامداران بابت سرمایه‌گذاری اولیه یا افزایش سرمایه می‌باشد که سود سرمایه‌گذاری کسب شده بیشتر یا نزدیک به حق بیمه صادره بوده است. شرکت‌های بیمه دانا و رازی به ترتیب با ۱/۴ و ۱/۸ درصد حائز کمترین نسبت در سال ۱۳۸۹ شده‌اند که علت آن به بالا بودن هزینه‌های اداری از یک طرف و پایین بودن مبلغ سود حاصل از سرمایه‌گذاری‌ها برمی‌گردد.

جدول ۴. نسبت سود خالص بعد از کسر مالیات به حق بیمه صادره کل صنعت بیمه

(ارقام به درصد)

سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹
نوع بیمه		
پارسیان	۱۲/۶	۱۴
نوین	۸/۱	۸/۳
ایران معین	۹۸/۸	۱۰۸/۹
میهن	۱۴۶/۱	۲۰/۳



۱۳۸۹	۱۳۸۸	سال نوع بیمه
۱۵/۳	۲۶/۱	پاسارگاد
۱/۹	۱/۷	آسیا
۷/۴	۸/۹	البرز
۱۱/۹	۱۳/۹	سامان
۹	۱۱	امید
۵/۱	۷/۹	معلم
۴/۴	۶	کارآفرین
۲/۷	۶/۱	سینا
۱۱/۳	۱۰/۴	ایران
۱/۴	۰/۵	دانا
۲۲/۳	۱۸/۹	ملت
۱/۸	۵/۳	رازی
۹/۴	۸/۸	توسعه
۵/۸	۱۰۵/۸	دی
۹/۳	۸/۳	حافظ
۹/۷	۹/۸	جمع کل

مأخذ: سالنامه آماری صنعت بیمه کشور، سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹.

۵-۱. نسبت سود خالص بعد از کسر مالیات به حقوق صاحبان سهام

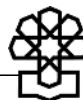
نسبت مذکور به مفهوم بازدهی حقوق صاحبان سهام می‌باشد و نشان‌دهنده این موضوع است که سهامداران به ازای هر ریال سرمایه‌گذاری انجام شده چقدر بازدهی کسب نموده‌اند. همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌گردد این نسبت برای بازار بیمه

کشور در سال ۱۳۸۹ حدود ۲۹ درصد محاسبه گردیده است. بررسی بازده حقوق صاحبان سهام برای شرکت‌ها نشان می‌دهد که بیمه ایران، دانا و توسعه به ترتیب با ۵۴، ۴۴ و ۳۶ درصد دارای بالاترین نسبت می‌باشند. علت بالا بودن آن برای شرکت بیمه ایران به پایین بودن سرمایه ثابت شرکت در مقایسه با مبلغ سود خالص و تعدیل مثبت ذخیره کاهش ارزش سرمایه‌گذاری‌های بورسی برمی‌گردد. شرکت بیمه رازی و میهن نیز با ۴/۴ درصد حائز کمترین نسبت گردیده‌اند که دلیل آن پایین بودن سود حاصل از سرمایه‌گذاری‌ها و بالا بودن نسبت هزینه‌های اداری است.

جدول ۵. نسبت سود خالص بعد از کسر مالیات به حقوق صاحبان سهام

(ارقام به درصد)

سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹	نوع بیمه
	۲۲/۳	۲۵/۳	پارسیان
	۲۴/۹	۳۳	نوین
	۲۱/۶	۲۱/۳	ایران معین
	۱۴/۲	۴/۴	میهن
	۲۲/۱	۲۱/۹	پاسارگاد
	۱۶/۵	۱۸/۶	آسیا
	۳۴/۲	۲۹/۷	البرز
	۲۴/۲	۲۳/۵	سامان
	۶/۴	۷/۲	امید
	۲۶/۲	۸/۹	معلم
	۲۰/۳	۱۷	کارآفرین



سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹	نوع بیمه
	۱۵/۴	۹/۱	سینا
	۵۴/۳	۵۴	ایران
	۱۴/۴	۴۴/۲	دانا
	۲۱/۵	۲۵/۱	ملت
	۱۱/۴	۴/۴	رازی
	۲۷/۸	۳۶	توسعه
	۱۸۱/۳	۵/۲	دی
	۳۲/۴	۲۷/۷	حافظ
جمع کل	۳۱/۹	۲۹/۱	

مأخذ: سالنامه آماری صنعت بیمه کشور، سالهای ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹.

۶-۱. ضریب خسارت (خسارت واقع شده به حق بیمه عاید شده)

عبارت است از حاصل تقسیم خسارت واقع شده به حق بیمه عاید شده برحسب درصد. این ضریب نشان می‌دهد که چند درصد از حق بیمه‌ها بابت خسارت خطرهای تحت پوشش به بیمه‌گذاران برگشت داده شده یا خواهد شد. در محاسبه این شاخص، کارمزد شبکه فروش و هزینه‌های اداری - عمومی دخالتی ندارد.^۱

با توجه به جدول ۶ بیمه دانا با ۱۰۵/۲۳ درصد بالاترین ضریب خسارت و بیمه سامان با ۴۱/۶۴ درصد کمترین ضریب خسارت را در سال ۱۳۸۹ به خود اختصاص داده‌اند.

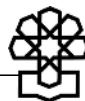
۱. سالنامه آماری صنعت بیمه کشور، ۱۳۸۹، مدیریت طرح و برنامه، اداره بررسی‌های آماری بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران.

در این شاخص، شرکت‌ها با توجه به انحراف از شاخص بازار مقایسه و رده‌بندی می‌گردند. با توجه به اینکه ضریب خسارت بازار ۷۸/۵۲ درصد می‌باشد، شرکت‌هایی که انحراف کمتری نسبت به شاخص دارند در شرایط بهتری بوده و نشان‌دهنده این موضوع است که ضمن مشارکت در خدمت‌رسانی به بیمه‌گذاران توانسته‌اند با مدیریت مناسب پرتفوی خود، به ثبت شدن حاشیه سود شرکت نیز توجه داشته باشند.

جدول ۶. ضریب خسارت شرکت‌های بیمه (خسارت واقع شده به حق بیمه عاید شده)

(ارقام به درصد)

سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹	نوع بیمه
	۶۰/۴۹	۶۴/۹	نوین
	۳۰/۰۲	۶۹/۵۱	میهن
	۸۴/۷۹	۹۱/۱۹	ملت
	۷۴/۹۴	۸۴/۹۳	معلم
	۵۸/۷۷	۶۲/۵۵	کارآفرین
	۸۱/۱۴	۸۴/۷۴	سینا
	۴۵/۱۷	۴۱/۶۴	سامان
	۶۸/۰۵	۷۲/۳۳	رازی
	۷۲/۶	۶۵/۲۵	دی
	۷۶/۳۴	۱۰۵/۲۳	دانا
	۶۹/۷۶	۹۴/۱۹	حافظ
	۴۲/۲	۵۰/۹۸	توسعه
	۴۴/۱	۵۴/۱۹	پاسارگاد
	۵۹/۶	۶۵/۳۵	پارسیان
	۸۳/۸۲	۶۰/۵۲	آسیا



سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹
نوع بیمه		
ایران معین	۴۸/۹۹	۵۷/۱
ایران	۷۸/۴۵	۸۶/۲۹
امید	۸۹/۱۶	۶۹/۹۹
البرز	۶۶/۸۲	۷۲/۹۵

مأخذ: سالنامه آماری صنعت بیمه کشور، سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹.

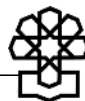
۷-۱. نسبت ذخیره خسارت معوق پایان سال به خسارت واقع شده همان سال
این نسبت به این مفهوم است که خسارت معوق پایان سال چه سهمی از خسارت
واقع شده را در بر می‌گیرد. همان‌طور که در جدول ۷ ملاحظه می‌شود این نسبت
برای بیمه امید ۲۹۰ درصد (بالاترین) و برای شرکت بیمه دی ۹ درصد (کمترین)
میزان است. شرکت‌ها از نظر این نسبت براساس میانگین بازار سنجیده شده‌اند. لذا
شرکتی که کمترین انحراف از بازار را داشته باشد در جایگاه برتر قرار گرفته و سایر
شرکت‌ها نیز بر این اساس در رده‌های بعدی طبقه‌بندی می‌گردند که در این بین
شرکت‌های بیمه توسعه و رازی کمترین انحراف را داشته و در رده‌های اول و دوم
قرار گرفته‌اند و سایر شرکت‌ها در رده‌های بعدی قرار دارند.

جدول ۷. نسبت ذخیره خسارت معوق پایان سال به خسارت واقع شده در همان سال (۱۳۸۹)

(ارقام به میلیارد ریال - درصد)

شرکت	معوق پایان سال	خسارت واقع شده	درصد نسبت ذخیره خسارت معوق پایان سال به خسارت واقع شده در همان سال (۱۳۸۹)
نوبین	۲۱۴/۷	۶۴۰/۹	۳۳
میهن	۱۸/۶	۲۹/۶	۶۳
ملت	۱۱۹۲	۱۶۷۲/۹	۷۱
معلم	۴۵۴/۶	۱۱۹۱/۱	۳۸
کارآفرین	۲۵۰/۵	۷۲۲/۸	۳۵
سینا	۴۳۹/۵	۱۲۴۴/۲	۳۵
سامان	۹۷/۸	۲۶۲/۸	۳۷
رازی	۳۴۶/۹	۶۲۷/۱	۵۵
دی	۳۵/۷	۴۱۲	۹
دانا	۵۷۰/۹	۴۰۴۰/۳	۱۴
حافظ	۶۳/۸	۹۵/۱	۶۷
توسعه	۳۶۰/۲	۷۹۲/۲	۴۵
پاسارگاد	۱۳۶/۷	۳۵۱/۴	۳۹
پارسیان	۶۵۸/۵	۲۱۸۷/۱	۳۰
آسیا	۴۵۴/۷	۴۴۶۴	۱۰
ایران معین	۱۳/۲	۷۶/۷	۱۷
ایران	۳۴۲۱	۲۰۰۳/۶	۱۷
امید	۲۸/۱	۹/۷	۲۹۰
البرز	۷۴۸/۹	۲۲۹۵/۳	۳۳

مأخذ: سالنامه آماری صنعت بیمه کشور، سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹.



۸-۱. هزینه‌های عمومی و اداری به حق بیمه صادره

این شاخص به این مفهوم است که به ازای هر ریال حق بیمه صادره چه میزان آن صرف پرداخت حقوق و مزایای کارکنان و هزینه‌های سربار اداری شده است. در سال ۱۳۸۹ مطابق جدول ۸ بیمه پارسیان با $\frac{1}{4}$ درصد پایین‌ترین و بیمه امید با $\frac{31}{2}$ درصد دارای بالاترین نسبت در این زمینه هستند. علت بالا بودن ضریب بیمه امید به پایین بودن پرتفوی حق بیمه برمی‌گردد.

جدول ۸. هزینه‌های اداری و عمومی به حق بیمه صادره کل صنعت بیمه

(ارقام به درصد)

سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹
نوع بیمه		
پارسیان	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{4}$
نوین	$\frac{8}{4}$	$\frac{7}{9}$
ایران معین	$\frac{10}{4}$	$\frac{7}{7}$
میهن	$\frac{47}{3}$	$\frac{23}{1}$
پاسارگاد	$\frac{14}{5}$	$\frac{9}{3}$
آسیا	$\frac{10}{2}$	$\frac{9}{6}$
البرز	$\frac{13}{1}$	$\frac{12}{2}$
سامان	$\frac{12}{5}$	$\frac{10}{8}$
امید	$\frac{35}{4}$	$\frac{31}{2}$
معلم	$\frac{6}{5}$	$\frac{15}{2}$
کارآفرین	۸	$\frac{6}{8}$
سینا	۶	$\frac{4}{5}$
ایران	$\frac{5}{6}$	$\frac{4}{9}$

سال	۱۳۸۸	۱۳۸۹
نوع بیمه		
دانا	۱۴/۴	۸/۹
ملت	۴/۲	۴/۹
رازی	۴/۸	۷
توسعه	۸/۱	۴/۹
دی	۱۳	۱۶/۶
حافظ	۶	۹/۱

مأخذ: سالنامه آماری صنعت بیمه کشور، سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹.

۹-۱. هزینه کارمزد پرداختی به حق بیمه صادره

این شاخص به این مفهوم است که از هر ریال حق بیمه صادره چه میزان آن صرف پرداخت کارمزد به نمایندگان، کارگزاران و بیمه‌گران اتکایی گردیده است. همان‌طور که در جدول ۹ ملاحظه می‌گردد در سال ۱۳۸۹ بیمه میهن با ۱/۷ درصد پایین‌ترین و بیمه کارآفرین با ۱۵/۸ درصد دارای بالاترین نسبت در این زمینه هستند. علت پایین بودن آن برای بیمه میهن به تازه‌تأسیس بودن و اینکه هنوز شبکه فروش شکل نگرفته برمی‌گردد و علت بالا بودن این نسبت برای شرکت بیمه کارآفرین، ترکیب بیمه عمر و پس‌انداز در پرتفوی شرکت است که در مقایسه با سایر رشته‌های بیمه‌ای دارای بالاترین کارمزد می‌باشد.

**جدول ۹. هزینه‌های کارمزد و کارمزد منافع به حق بیمه صادره کل صنعت بیمه**

(ارقام به درصد)

۱۳۸۹	۱۳۸۸	سال	نوع بیمه
۱۰	۱۰/۴		پارسیان
۱۰/۴	۱۰/۱		نوین
۶/۳	۵/۵		ایران معین
۱/۷	۱		میهن
۱۰/۸	۱۰/۲		پاسارگاد
۱۰/۲	۱۱/۱		آسیا
۱۰/۲	۱۰/۴		البرز
۸/۳	۶/۷		سامان
۸/۱	۸/۴		امید
۸/۸	۲/۲		معلم
۱۵/۸	۱۵/۳		کارآفرین
۷	۸/۸		سینا
۷/۹	۸/۴		ایران
۴/۶	۶/۶		دانا
۸/۲	۸/۱		ملت
۷/۹	۸/۵		رازی
۱۰/۵	۸/۷		توسعه
۴/۸	۲/۲		دی
۶/۳	۵/۱		حافظ

مأخذ: سالنامه آماری صنعت بیمه کشور، سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹.

۱۰-۱. کل بدهی‌ها به کل دارایی‌ها

شاخص مذکور به این مفهوم است که در برابر هر ریال بدهی چه میزان دارایی وجود دارد. هرچه میزان آن بالاتر باشد نشانگر این موضوع است که شرکت در پرداخت بدهی‌های خود به افراد طرف معامله کوتاهی نموده است. بنابراین جهت ارزیابی شرکت در این شاخص، به‌طور معکوس عمل گردیده است. مطابق جدول ۱۰ شرکت‌های بیمه ایران معین و میهن با ۱۷/۹ و ۲۵/۱ درصد به‌علت ورود وجوه نقد بابت افزایش سرمایه و یا تازه‌تأسیس بودن بهترین شرایط را دارند.

زیرا اولاً هنوز دامنه فعالیت شرکت‌ها گسترده نشده و ثانیاً تقریباً ارزش دارایی‌ها و بدهی‌های مندرج در صورت‌های مالی این شرکت‌ها به ارزش روز ثبت و ارائه گردیده‌اند. شرکت‌های بیمه دانا، آسیا و کارآفرین به‌ترتیب با ۹۷/۲، ۸۵/۶ و درصد نامناسب‌ترین شرایط را دارا می‌باشند. البته لازم به ذکر است که این شرکت‌ها به‌علت گستردگی فعالیت و قدمت و اینکه بدهی‌های موصوف در شاخص مورد بررسی، تقریباً براساس ارزش روز و در صورت‌های مالی ارائه گردیده است اما قسمت عمده‌ای از این دارایی‌ها که شامل دارایی ثابت است به ارزش تاریخی در صورت‌های مالی ارائه شده‌اند. لذا این موضوعات باعث بالا بودن شاخص مربوط در شرکت‌های مذکور شده است.



جدول ۱۰. کل بدهی‌ها به کل دارایی‌ها

(ارقام به درصد)

۱۳۸۹	۱۳۸۸	سال	نوع بیمه
۷۳/۳	۷۴/۳		پارسیان
۸۱/۵	۷۸/۲		نوین
۱۷/۹	۱۸/۶		ایران معین
۲۵/۱	۲۳/۳		میهن
۶۱/۵	۴۵/۹		پاسارگاد
۹۱/۲	۹۰/۲		آسیا
۸۳/۴	۸۲/۱		البرز
۷۰/۶	۶۶/۹		سامان
۷۱/۹	۶۹/۷		امید
۷۹/۴	۷۷/۲		معلم
۸۵/۶	۸۲/۲		کارآفرین
۸۲/۲	۷۵/۸		سینا
۸۴/۶	۸۶/۷		ایران
۹۷	۹۷/۳		دانا
۶۹	۶۳/۹		ملت
۷۸/۸	۷۲/۵		رازی
۸۰/۲	۷۷/۵		توسعه
۵۷/۳	۶۵/۹		دی
۸۰/۳	۸۲/۱		حافظ

مأخذ: سالنامه آماری صنعت بیمه کشور، سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

در اجرای مفاد ماده (۲۷) قانون اصلاح قانون بیمه اجباری شخص ثالث، جداول مربوط به محاسبه سود و زیان رشته ثالث و کل صنعت بیمه به تفکیک شرکت‌های بیمه برای سال‌های ۱۳۸۷، ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹ که از سالنامه آماری صنعت بیمه و بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران دریافت شده است، نکات ذیل حائز اهمیت است:

۱. مبنای نتیجه‌گیری در جداول، آیین‌نامه ماده (۲۷) قانون اصلاح قانون بیمه

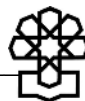
ثالث در خصوص محاسبه سود و زیان عملیات بیمه‌ای رشته ثالث می‌باشد.

۲. وضعیت سود و زیان عملیات بیمه شخص ثالث طی سال‌های ۱۳۸۷ تا ۱۳۸۹

به ترتیب با ۱۳۳۲ و ۱۵۵۷ و ۲۰۹۶ میلیارد ریال زیان همراه بوده است در حالی که عملکرد شرکت‌های بیمه پاسارگاد، آسیا، البرز، سامان، امید، کارآفرین، ایران، دانا و ملت در رشته مذکور در هر سه سال زیانده و عملکرد شرکت‌های بیمه پارس‌سیان، نوین، ایران معین، معلم، رازی، توسعه و حافظ در هر سه سال سودآور بوده است. لکن عملکرد بیمه میهن در سال‌های ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸ با زیان و در سال ۱۳۸۹ با سود همراه بوده است. همچنین بیمه سینا نیز در سال‌های ۱۳۸۷ و ۱۳۸۹ با زیان و در سال ۱۳۸۸ سودآور و بیمه دی در سال‌های ۱۳۸۷ و ۱۳۸۸ سودآور و در سال ۱۳۸۹ زیانده بوده‌اند.

۳. در سال ۱۳۸۷ معادل ۶ درصد پرتفوی ثالث به شرکت‌های بیمه سودده و ۹۴

درصد پرتفوی ثالث به شرکت‌های بیمه زیانده تعلق داشته است که این ترکیب در سال ۱۳۸۸ به ۱۵ درصد برای شرکت‌های سودده و ۸۵ درصد برای شرکت‌های زیانده و در سال ۱۳۸۹ به ۱۲ درصد برای شرکت‌های سودده و ۸۸ درصد برای



شرکت‌های زیانده تغییر یافته است.

۴. شرکت‌های بیمه آسیا، دانا و ایران در سال ۱۳۸۷ با توجه به سهم از بازار رشته ثالث، به ترتیب بیشترین زیان را در این رشته داشته‌اند و در مقابل شرکت‌های بیمه معلم، رازی و پارسیان بیشترین سود ثالث را ایجاد نموده‌اند. در سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹ نیز شرکت‌های ایران، آسیا و دانا بیشترین زیان و در مقابل شرکت‌های معلم، توسعه و سینا بیشترین سود ثالث را داشته‌اند.

ارائه پیشنهادات

به منظور اثربخشی مناسب‌تر مبالغ پرداختی صنعت بیمه در زمینه کاهش تصادفات رانندگی و خسارات ناشی از آن و نیز کاهش هزینه‌های خرید بیمه اجباری شخص ثالث و افزایش ضریب نفوذ بیمه در کشور و کاهش تعداد وسایل فاقد بیمه‌نامه شخص ثالث و با عنایت به:

۱. افزایش ۳۸ درصدی بودجه وزارت راه و شهرسازی و افزایش ۲۰ درصدی بودجه نیروی انتظامی در لایحه بودجه سال ۱۳۹۱.
۲. لزوم بهبود و رقابتی شدن فضای کسب‌وکار بیمه‌ای و جلوگیری از ورشکستگی بیمه‌ها.
۳. افزایش بیش از صد درصدی دیه در سال ۱۳۹۱.
۴. همپوشانی وظایف وزارت راه با نیروی انتظامی در جهت بهسازی جاده‌های کشور به منظور کاهش تلفات جاده‌ای و ازسوی دیگر عملکرد نامناسب نیروی انتظامی

در این زمینه و تخصیص بودجه جداگانه به منظور بهسازی جاده‌ها و راه‌ها جهت کاهش تلفات پیشنهاد می‌گردد:

- بند «۱۵-۳» از لایحه بودجه سال ۱۳۹۱ حذف شود، پرداخت عوارض از بیمه شخص ثالث به نیروی انتظامی وجهی ندارد. اقدام نیروی انتظامی برای رفع مشکلات نقاط حادثه‌خیز و کاهش تصادفات مستلزم امضای موافقتنامه در قالب اعتبارات در ردیف‌های بودجه است تا این نیرو را مکلف به پاسخگویی از نتایج اقدامات به عمل آمده خود نماید.

- سهم ۲۰ درصدی عوارض موضوع ماده (۲۷) قانون شخص ثالث مبنی بر پرداخت سهم فوق توسط شرکت‌های بیمه سوخته به نیروی انتظامی نیز حذف شود.

- با توجه به آنکه حسب بند «ب» ماده (۳۷) قانون برنامه پنجم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف به درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومین حوادث ترافیکی شده است و براساس این ماده مقرر شده است بخشی از هزینه‌های این امر از محل ده درصد حق بیمه شخص ثالث، سرنشین و مازاد از شرکت‌های بیمه تجاری تأمین گردد و از طرف دیگر با افزایش مبلغ دیه و به تبع آن حق بیمه‌های مربوط، منابع حاصل از این بند نیز به خودی خود افزایش خواهد یافت، لذا می‌توان ۱۰ درصد پیش‌بینی شده در بند فوق‌الذکر را نیز حذف نمود و کمبود احتمالی را از سایر منابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأمین نمود. بر این اساس پیشنهاد می‌نماید: در بند «ب» ماده (۳۷) قانون برنامه پنجم توسعه عبارت ۱۰ درصد حذف شود.

- با توجه به اینکه در حال حاضر براساس بند «ب» ماده (۱۱) قانون اصلاح قانون بیمه شخص ثالث و دستورالعمل مصوب مجمع عمومی صندوق تأمین خسارت‌های بدنی



بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران، از آن دسته از دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی که فاقد بیمه‌نامه اجباری شخص ثالث بوده‌اند هنگام خرید بیمه‌نامه شخص ثالث جریمه‌ای متناسب با مدت نداشتن بیمه‌نامه و حداکثر حق بیمه یک سال بیمه شخص ثالث دریافت می‌گردد و با وجود اینکه وضع این جریمه و دریافت آن دارای توجیه فنی است معهذا دریافت آن در مواردی سبب کاهش انگیزه خریداران بیمه‌نامه شخص ثالث می‌گردد. بر این اساس پیشنهاد می‌نماید با اصلاح دستورالعمل مذکور که مصوب مجمع صندوق تأمین خسارت‌های بدنی است جرائم دریافتی از این بابت کلاً حذف شود تا امکان خرید بیمه‌نامه شخص ثالث برای کلیه دارندگان وسایل نقلیه تسهیل گردد.

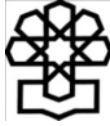
طبیعی است برای دوره‌ای که فرد به هر دلیل وسیله نقلیه خود را بیمه شخص ثالث نکرده و از هیچگونه خدمات بیمه‌ای استفاده ننموده، پرداخت جریمه هیچ‌گونه وجه عقلی و شرعی نخواهد داشت. ضمن اینکه تردد با وسیله نقلیه فاقد بیمه‌نامه شخص ثالث می‌تواند مشمول اعمال قوانین راهنمایی و رانندگی نیروی انتظامی شود و لذا همین مقدار تنبیه و جریمه کفایت می‌کند.

بر این اساس پیشنهاد می‌نماید ماده یک دستورالعمل نحوه وصول و تقسیط مبلغ جریمه موضوع بند «ب» ماده (۱۱) قانون اصلاح قانون بیمه شخص ثالث مصوب ۱۳۸۸/۵/۱۳ مجمع عمومی صندوق به شرح زیر اصلاح گردد:

«ماده (۱) - دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی که از انجام بیمه موضوع قانون بیمه شخص ثالث خودداری کنند طبق بند «ب» ماده (۱۱) قانون مزبور، هنگام بیمه نمودن وسیله نقلیه خود بجز حق بیمه متعلقه، هیچ‌گونه وجه مازادی تحت عنوان جریمه پرداخت نکند.

منابع و مأخذ

۱. سالنامه آماری صنعت بیمه کشور سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۹.
۲. سالنامه آماری صنعت بیمه کشور ۱۳۸۹، مدیریت طرح و برنامه، اداره بررسی‌های آماری بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران.
۳. گزارش سود و زیان بیمه شخص ثالث، سرنشین و مازاد به تفکیک شرکت‌های بیمه در سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۸۸، مدیریت نظارت مالی، اداره تحلیل‌های مالی.
۴. اکبرپور، لیلا، روزنامه دنیای اقتصاد، بررسی عملکرد بیمه‌های خصوصی، ۱۳۸۶/۲/۲۳.
5. <http://aiin.ir>
6. <http://www.iraninsurance.ir>



شماره مسلسل: ۱۲۳۷۸

مرکز پژوهش‌ها
مجلس شورای اسلامی

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: ارزیابی عملکرد مالی بیمه شخص ثالث طی سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹

نام دفتر: مطالعات اقتصادی (گروه بازارهای مالی)

تهیه و تدوین: حسین هرورانی

ناظر علمی: احمد شعبانی

متقاضی: معاونت پژوهشی

ویراستار تخصصی: —

ویراستار ادبی: —

واژه‌های کلیدی: —

تاریخ انتشار: ۱۳۹۱/۲/۲۰