

## مطالعه راهبری شرکتی بیمه در حقوق ایران

محمود باقری\*

دانشیار گروه حقوق خصوصی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

محمد ساردوئی نسب

استادیار دانشکده حقوق پردیس فارابی دانشگاه تهران

مهدی موسوی

دانش آموخته دکتری حقوق خصوصی دانشکده حقوق دانشگاه تهران (پردیس فارابی)

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۴/۴ - تاریخ تصویب: ۱۳۹۲/۹/۹)

### چکیده

نظارت بر بیمه در همه کشورها با هدف توسعه و تکامل کارکردهای بیمه و حفظ سلامت بازار بیمه صورت می‌گیرد. البته نحوه و حیطه اعمال نظارت در هر کشوری با توجه به مقتضیات زمان و سازوکارهای قانونی و متناسب با فرآیند توسعه ملی هر کشور متفاوت است. جایگاه و نقش بیمه در ایجاد امنیت و تداوم فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی و گسترش عدالت اجتماعی و رفاه عمومی از اهمیت زیادی برخوردار است؛ مهم‌ترین روش و ابزار برای تحقق نظارت بر شرکت‌های بیمه، ایجاد و پیاده‌سازی نظام راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه است که چنین امری مستلزم وجود زیرساخت‌های قانونی و حقوقی می‌باشد. این مقاله در صدد است برای اولین بار به مطالعه اهم قوانین مرتبط با راهبری شرکتی بیمه در حقوق ایران بپردازد.

### واژگان کلیدی

ذی‌نفعان، راهبری شرکتی، سهام‌داران، شرکت بیمه، نظارت، هیئت مدیره.

## ۱. مقدمه

بروز تضاد منافع میان مدیران و سهام‌داران شرکت بیمه و گروه‌های مختلف ذی‌نفعان که به‌نحوی با شرکت بیمه در تعامل هستند، نیاز به استقرار یک نظام راهبری مناسب را در شرکت‌های بیمه که حامی حقوق و منافع همه گروه‌های ذی‌نفع باشد، بیش‌ازپیش ضروری می‌سازد. گروه بین‌المللی امریکایی<sup>۱</sup> در اوایل سال ۲۰۰۰م به دلیل ارتکاب جرائمی از جمله ارائه گزارش‌های غلط در خصوص میزان بیمه‌نامه‌ها و دریافت حق دلالی مستقیم جریمه شد. این شرکت بیمه در حال حاضر نمونه خوبی از نظارت و راهبری شرکتی ضعیف است. در این شرکت نیز مانند شرکت‌های بزرگی چون انرون<sup>۲</sup>، وردکام<sup>۳</sup> و تایکو<sup>۴</sup>، کسب منفعت مدیران بر حفظ حقوق سهام‌داران و ذی‌نفعان رجحان داشت. در همه این شرکت‌ها ارائه اطلاعات نادرست و گزارش‌های مالی غلط به سرمایه‌گذاران، نتیجه مستقیم نبود نظام کنترل و راهبری شرکتی مناسب است (Corcoran, 2008, 3). لذا می‌توان چنین نتیجه گرفت که برخورداری از اصول راهبری شرکتی خوب به‌طور مستقیم متضمن موفقیت شرکت بیمه است (Foley, 2009, 1). صرف‌نظر از پرونده فساد صورت‌گرفته در شرکت بیمه ایران که بنا به گفته رئیس وقت سازمان بازرسی کل کشور «پرونده فساد عظیمی بود»<sup>۵</sup>، درباره ضرورت راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه ایرانی باید گفت، افزون‌بر اینکه شرکت‌های بیمه در ایران جزو بزرگ‌ترین شرکت‌ها هستند و با اشخاص حقیقی و حقوقی متعددی به‌عنوان بیمه‌گذار قرارداد منعقد کرده‌اند، خصوصی‌سازی صنعت بیمه در ایران موجب گردید تا شمار ذی‌نفعان<sup>۶</sup> شرکت‌های بیمه (عمدتاً بیمه‌گذاران) افزایش یابد. با عنایت به اینکه در سال ۱۳۸۶ طی فرمان ده ماده‌ای ریاست جمهوری، طرح ایجاد تحول در صنعت بیمه ابلاغ شده است و یکی از محورهای مهم این طرح، تهیه برنامه عملیاتی برای جایگزینی نظام جامع نظارت مالی در صنعت بیمه کشور بوده است و نیز با توجه به اینکه از سال ۱۳۸۸ش به‌دنبال آزادسازی در صنعت بیمه، ساختار نظارتی بیمه مرکزی نیز دستخوش تحولات اساسی شد، اهمیت راهبری شرکتی در ایران دوچندان شده است (بنویدی، ۱۳۹۰، ص ۳۳۱). شایان ذکر است که این مقاله صرفاً درصدد بررسی وضعیت راهبری شرکتی شرکت‌های بیمه در حقوق ایران است.

- 
1. American International Group (AIG)
  2. Enron
  3. WorldCom
  4. Tyco
  5. <http://www.bimehnews.ir/NewsView.asp?ID=2838>
  6. Stakeholders

## ۲. تعریف راهبری شرکتی شرکت‌های بیمه

دو نظریه اصلی از راهبری شرکتی ارائه شده است. طرفداران نظریه بحران نمایندگی<sup>۱</sup>، به حقوق سهام‌داران به‌خصوص سهام‌داران اقلیت توجه دارند؛ درحالی که طرفداران نظریه ذی‌نفعان بر حفظ یکسان حقوق و منافع تمام ذی‌نفعان از جمله بیمه‌گذاران و کارکنان تأکید می‌نمایند. بر اساس نظریه بحران نمایندگی، همواره این احتمال وجود دارد که مدیران منافع شرکت و سهام‌داران را رعایت نکنند (Jensen, 1976, 320). از این مسئله با عنوان «مشکل نمایندگی»<sup>۲</sup> یاد شده است (Ross, 1973, 135). بنابر نظریه ذی‌نفعان<sup>۳</sup> شرکت‌ها از جمله شرکت‌های بیمه باید افزون‌بر سهام‌داران خود، به بخش‌های گسترده‌ای از جامعه که در نحوه عملکرد آن‌ها ذی‌نفع هستند، توجه نموده، در قبال آنان پاسخگو باشند (Abu Masdoor, 2011, 4). بر اساس گزارش مشترک انجمن بین‌المللی ناظران بیمه<sup>۴</sup> و سازمان همکاری اقتصادی و توسعه<sup>۵</sup>، ذی‌نفع شرکت بیمه به هر شخص یا گروه یا سازمانی گفته می‌شود که در یک شرکت بیمه منفعتی مستقیم یا غیرمستقیم داشته باشد (IAIS, 2009, 49). بر اساس این نظریه، شرکت‌های بیمه باید منافع ذی‌نفعان خود را به نحو مطلوب و از طریق ابزارهای راهبری شرکتی مناسب در نظر بگیرند؛ خصوصاً اینکه شرکت‌های بیمه ذی‌نفعان فراوانی دارند (Wheeler, 2003, 14). با توجه به طیف گسترده ذی‌نفعان شرکت‌های بیمه، شرکت بیمه باید به نحوی عمل کند که منافع همه ذی‌نفعان رعایت شود (Freeman, 1984, 43). در شرکت‌های بیمه با توجه به اینکه تعداد بیشتر بیمه‌گذاران متضمن افزایش سود شرکت است، تعداد بیشتر ذی‌نفعان و رضایت‌مندی آنان است که میزان منافع شرکت را تعیین می‌کند (حساس یگانه، ۱۳۸۴، ص ۱۰). تحقیقات نشان می‌دهد در حال حاضر نظریه بحران نمایندگی در میان نظام حقوقی کشورها مقبولیتی ندارد (Cose, 1998, 372). در جمع‌بندی می‌توان گفت که نظام راهبری شرکت‌های بیمه باید به برقراری عدالت میان گروه‌های مختلف ذی‌نفع و حفظ توأمان حقوق سهام‌داران و دیگر ذی‌نفعان، استفاده کارآمد از منابع اقتصادی شرکت بیمه، ارائه گزارش‌های مالی و اطلاعات شفاف، پاسخگویی، نظارت بر گزارشگری مالی و حسابرسی و نظارت دقیق بر عملکرد مدیران بپردازد (Claessens, 2003, 4).

1. Agency problem theory

2. Agency problem

3. Stakeholder theory

4. International Association of Insurance Supervisors (IAIS)

5. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)

### ۳. اصول راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه

اصول عامی در خصوص راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه وجود دارد که عبارت‌اند از: اصل بی‌طرفی، اصل شفافیت، اصل پاسخگویی و اصل مدیریت ریسک. بر اساس اصل بی‌طرفی، شرکت باید در خصوص ذی‌نفعان شرکت به‌طور یکسان رفتار کند (Surya, 2006, 25). طبق اصل بی‌طرفی<sup>۱</sup>، برخورد یکسان با سهام‌داران اقلیت و سهام‌داران اکثریت از مهم‌ترین اصول راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه است. دیگر آنکه، شرکت بیمه باید با دیگر ذی‌نفعان شرکت نیز همانند سهام‌داران برخورد نماید و حقوق آن‌ها را نیز بدون هیچ‌گونه تبعیضی محترم شمارد و اجرا کند.

اصل شفافیت مقرر می‌دارد که کلیه فعالیت‌های شرکت بیمه و صورت‌های مالی و معاملات باید به‌طور کاملاً شفاف مدون شده، در اختیار عموم قرار گیرد (Hermalin, 2007, 1). زیرا این امر از عوامل اصلی حفظ حقوق سهام‌داران و ذی‌نفعان شرکت بیمه است. برخی معتقدند مهم‌ترین مزیت شفافیت این است که با اعمال این اصل، عدم توازن اطلاعاتی کاهش می‌یابد و در نتیجه هزینه‌های سرمایه‌گذاری شرکت نیز کاهش پیدا خواهد کرد (Diamond, 1991, 1341).

در بیشتر نظام‌های حقوقی وظیفه امانی<sup>۲</sup> مدیران عبارت است از اتخاذ بهترین رویه‌ها که منافع شرکت را تأمین نماید (Monks, 2004, 224). اعتقاد به این امر نقطه آغاز پاسخگویی در هیئت مدیره تلقی می‌شود. پاسخگویی عبارت است از تشریح دلایل اتخاذ یک تصمیم خاص و توانایی توجیه نمودن صحت و درستی آن (Mc Nulty, 1984, 30). طبق اصل پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری<sup>۳</sup>، مدیران شرکت موظف هستند که در برابر ذی‌نفعان شرکت از جمله بیمه‌گذاران و خصوصاً سهام‌داران، پاسخگو و مسئولیت‌پذیر باشند (Gregory, 1999, 9). براین اساس، یک نظام راهبری شرکتی پویا، شناسایی و مقابله با انواع ریسک‌ها را پوشش می‌دهد (Chorofas, 2007, 20). بر این مبنا، ایفای صحیح اصول پاسخگویی، شفافیت و رعایت حقوق سهام‌داران و ذی‌نفعان خصوصاً در شرکت‌های بیمه در گرو اجرای صحیح اصل مدیریت ریسک است (Jokipii, 2009, 121). این اصل به این معناست که شاخص‌های ریسک در شرکت‌های بیمه باید به‌نحوی تعریف و اعمال شوند که شرکت‌های بیمه با هدف رعایت مصالح همه ذی‌نفعان از جمله سهام‌داران، بیمه‌گذاران و غیره نسبت به تدوین نظام راهبری شرکتی خود اقدام نمایند.

---

1. Fairness  
2. Fiduciary Duty  
3. Accountability

#### ۴. راهبری شرکتی شرکتهای بیمه در حقوق ایران

##### ۴.۱. قانون تجارت

با وجود قدیمی بودن قانون تجارت، برخی از اصول راهبری شرکتی در خصوص شرکتهای سهامی عام که قالب اصلی شرکتهای بیمه در ایران است، در این قانون مشاهده می‌شود. این اصول را در قسمت وظایف هیئت مدیره و بازرسان می‌توان دید. ماده ۱۳۲ لایحه اصلاح قانون تجارت ۱۳۴۷ش متضمن چند نکته مهم است؛ اول اینکه اختصاص وام یا اعتبار به مدیران عامل و اعضای هیئت مدیره شرکت را ممنوع کرده است. دوم، هرگونه تضمین یا تعهد دیون ایشان از سوی شرکت ممنوع شده است و ضمانت اجرای تخلف از این امر نیز بطلان قرارداد اعطای وام و تضمین یا تعهد صورت گرفته می‌باشد. سوم، این ماده در راستای حفظ هرچه بیشتر حقوق سهام‌داران، ممنوعیت‌های مندرج در این ماده را به همسر، پدر، مادر، اجداد، اولاد، و اولاد اولاد و برادر و خواهر اشخاص یادشده در این ماده نیز تسری داده است تا در حد امکان از هرگونه سوءاستفاده مدیران شرکت جلوگیری نماید. ماده ۱۳۳ مقرر داشته است که مدیران و مدیرعامل نمی‌توانند معاملاتی نظیر معاملات شرکت که متضمن رقابت با عملیات شرکت باشد، انجام دهند. هر مدیری که از مقررات این ماده تخلف کند و تخلف او موجب ضرر شرکت اعم از خسارت یا فوت منفعت گردد، مسئول جبران آن خواهد بود. ماده ۱۲۹ مقرر داشته است که اعضای هیئت مدیره و مدیرعامل شرکت و همچنین مؤسسات و شرکتهایی که اعضای هیئت مدیره و یا مدیرعامل شرکت شریک یا عضو هیئت مدیره یا مدیرعامل آنها باشند، نمی‌توانند بدون اجازه هیئت مدیره در معاملاتی که با شرکت یا به حساب شرکت می‌شود به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم طرف معامله واقع و یا سهم شوند و در صورت اجازه نیز هیئت مدیره مکلف است بازرس شرکت را از معامله‌ای که اجازه آن داده شده است بلافاصله مطلع نماید و موضوع را به اولین مجمع عمومی عادی صاحبان سهام گزارش دهد و بازرس نیز مکلف است ضمن گزارش خاصی حاوی جزئیات معامله، نظر خود را درباره چنین معامله‌ای به همان مجمع تقدیم کند. عضو هیئت مدیره یا مدیرعامل ذی‌نفع در معامله، در جلسه هیئت مدیره و نیز در مجمع عمومی عادی هنگام اخذ تصمیم نسبت به معامله یادشده حق رأی نخواهد داشت. در ماده ۱۱۶ با هدف حفظ حقوق سهام‌داران مقرر شده است که سهام وثیقه هیئت مدیره صرفاً با تصویب ترازنامه و حساب سود و زیان هر دوره مالی شرکت که به‌منزله مفاصا حساب است، آزاد خواهد شد. در مواد ۱۳۷ و ۱۳۸ از باب تأکید بر لزوم شفافیت و افشاگری در عملکرد مدیران و هیئت مدیره چنین آمده است که اولاً هیئت مدیره باید لااقل هر شش ماه یک بار خلاصه صورت‌داری و قرض‌های شرکت را تنظیم کرده، به بازرسان بدهد. ثانیاً هیئت مدیره موظف شده است بعد از انقضای سال مالی

شرکت، ظرف مهلتی که در اساسنامه پیش‌بینی شده است، مجمع عمومی سالانه را برای تصویب عملیات سال مالی قبل و تصویب ترازنامه و حساب سود و زیان شرکت تشکیل دهد. گفتنی است که در ماده ۱۴۲، قانون‌گذار نسبت به رعایت حقوق ذی‌نفعان نیز تأکید کرده است؛ با این توضیح که مدیران و مدیرعامل شرکت در مقابل شرکت و اشخاص ثالث ذی‌نفع نسبت به تخلف از مقررات قانونی یا اساسنامه شرکت و یا مصوبات مجمع عمومی بر حسب مورد به صورت منفرد یا مشترک مسئول شناخته شده‌اند و مقرر شده است که دادگاه حدود مسئولیت هریک را برای جبران خسارت تعیین خواهد نمود. همچنین قانون تجارت برای حفظ هرچه بیشتر حقوق سهام‌داران، وظایفی را نیز برای بازرسان شرکت در مواد ۱۴۷ الی ۱۵۷ مشخص کرده است. در ماده ۱۴۸ و با هدف جلوگیری از اعمال قدرت هیئت مدیره و سوءاستفاده آن‌ها از موقعیت خود و بی‌اطلاع نگاه‌داشتن سهام‌داران آمده است که چنانچه هیئت مدیره اطلاعاتی برخلاف حقیقت در اختیار صاحبان سهام قرار دهد، بازرس یا بازرسان شرکت مکلف‌اند راساً اعضای مجمع عمومی را از آن آگاه سازند. ماده ۱۵۰ در این خصوص مقرر کرده است که بازرس یا بازرسان موظف‌اند با توجه به ماده ۱۴۸ لایحه اصلاحی قانون تجارت گزارش جامعی راجع به وضع شرکت به مجمع عمومی عادی تسلیم کنند. افزون‌براین، در ماده ۱۳۹ نیز به سهام‌داران این حق داده شده است که از گزارش بازرس مطلع شوند. ماده ۱۵۵ با هدف حفظ استقلال بازرسان از هیئت مدیره مقرر داشته که تعیین حق‌الزحمه بازرس با مجمع عمومی است تا بازرسان بتوانند با استقلال هرچه بیشتر از هیئت مدیره، بر عملکرد مالی آن‌ها در شرکت نظارت نمایند. درعین حال ماده ۱۵۶ یک ابزار نظارتی در خصوص خود بازرسان مشخص کرده و آن‌ها را از ذی‌نفع شدن در معاملاتی که با شرکت یا به حساب شرکت انجام می‌گیرد منع کرده است تا حقوق سهام‌داران شرکت به نحو احسن حفظ شود. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، قانون‌گذار به‌طور هم‌زمان به اعمال ابزارهای نظارتی بر هیئت مدیره و بازرسان برای حفظ حقوق سهام‌داران توجه داشته است. همچنین ماده ۱۵۴ بازرس یا بازرسان را هم در مقابل شرکت و هم در مقابل اشخاص ثالث نسبت به تخلفاتی که در انجام وظایف خود مرتکب می‌شوند طبق قواعد عمومی مربوط به مسئولیت مدنی نسبت به جبران خسارت وارده مسئول می‌داند. نکته قابل توجه در این ماده این است که افزون‌بر توجه به حقوق سهام‌داران شرکت، به حفظ حقوق اشخاص ثالث باحسن‌نیت به‌عنوان ذی‌نفعان شرکت نیز توجه شده است. در ماده ۱۴۸ سعی شده است که دو نوع نظارت پیشینی و پسینی از سوی بازرسان اعمال شود؛ با این توضیح که در خصوص صحت و درستی صورت‌داری و صورت‌حساب دوره عملکرد و حساب سود و زیان و ترازنامه‌ای که مدیران برای تسلیم به مجمع عمومی تهیه کرده‌اند، بازرسان مکلف به نظارت پیشینی با هدف جلوگیری از تخلف و

افشاگری نادرست از سوی هیئت مدیره هستند و به‌علاوه در زمینه اعلام نظر در خصوص صحت مطالب و اطلاعاتی که مدیران در اختیار مجامع عمومی گذاشته‌اند نیز مکلف به اعمال نوعی نظارت پسینی هستند تا حقوق سهام‌داران به‌نحو احسن پیش و پس از تشکیل مجمع عمومی حفظ شود. درعین حال این ماده نشان می‌دهد که قانون‌گذار بر لزوم رعایت یکسان حقوق سهام‌داران و رعایت اصل بی‌طرفی و شفافیت از طریق تصویب این ماده تأکید کرده است. درعین حال با هدف حفظ هرچه بیشتر حقوق سهام‌داران شرکت، طبق ماده ۱۴۹ به بازرسان اختیار داده شده است که در هر موقع هرگونه رسیدگی و بازرسی لازم را انجام دهند و اسناد و مدارک و اطلاعات مربوط به شرکت را مطالبه کنند.

براین اساس، قانون تجارت در زمینه راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه سهامی عام، پنج مشکل عمده به شرح زیر دارد: الف) نداشتن توجه کافی به حفظ حقوق سهام‌داران اقلیت؛ ب) تعیین نشدن ابزارهای نظارتی مؤثر از سوی هیئت مدیره؛ ج) نداشتن توجه کافی به حقوق ذی‌نفعان؛ د) تفکیک نکردن نقش حسابرس و بازرس شرکت (اعرابی و همکاران، ۱۳۹۰، ۶۲-۵۹؛ ه) نبود ضوابط مؤثر برای شفافیت و افشا؛ و) تعیین نشدن ضوابط و راهکارهای مدیریت ریسک. با عنایت به مطالب پیش‌گفته، ملاحظه می‌شود که قانون تجارت باید در باب شرکت‌های سهامی عام که قالب اصلی شرکت‌های بیمه در ایران است، تدابیر لازم برای نحوه پیش‌بینی و رویارویی هیئت مدیره و یا سایر ارکان در باب ریسک را ببیند و ضمانت‌های آن را مشخص کند. شرکت‌های بیمه نیز مانند دیگر بخش‌های مالی باید به دلیل نقش مهمی که در اقتصاد ایفا می‌کنند، بیش از سایر شرکت‌ها از یک نظام راهبری شرکتی مناسب و خاص بهره‌گیرند. در این راستا الزامی کردن تشکیل کمیته‌های هیئت مدیره خصوصاً کمیته حسابرسی، کمیته انتصابات و کمیته مدیریت ریسک در تمام شرکت‌های بیمه می‌تواند در ارتقای کیفیت راهبری شرکت‌های بیمه بسیار مؤثر باشد.

#### ۲.۴. قوانین و مقررات بیمه

##### ۲.۴.۱. قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری مصوب سال ۱۳۵۰ش

به‌موجب ماده ۱ قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری مصوب سال ۱۳۵۰ش، بیمه مرکزی ایران با هدف تنظیم، تعمیم، هدایت امر بیمه، حمایت از بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آن‌ها و اعمال نظارت دولت بر فعالیت‌های بیمه تأسیس شد. بندهای ۱ و ۲ و ۷ ماده ۵ صرفاً در خصوص مباحث مرتبط با راهبری شرکتی است. طبق بند ۱ ماده یادشده، بیمه مرکزی موظف به تهیه آیین‌نامه‌ها و مقرراتی برای حسن انجام امور بیمه در ایران می‌باشد. نکته‌ای که در این بند محل تأمل است، عبارت «حسن اجرای امر بیمه» است. همان‌طور که

ملاحظه می‌شود، قانون‌گذار نظارت بر بخش بیمه را آنقدر بااهمیت یافته که تا این حد موسع و کلی به بیمه مرکزی اختیار داده است که هرآنچه را برای حسن اجرای امور بیمه لازم می‌داند طبق آیین‌نامه‌ها و مقررات الزامی نماید. با توجه به اینکه هدف و فلسفه راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه تحقق نظارت مطلوب در شرکت‌های یادشده با هدف حفظ حقوق سهام‌داران و ذی‌نفعان می‌باشد، به نظر می‌رسد که طبق این بند، بیمه مرکزی موظف است چارچوب‌های لازم برای تحقق هرچه بهتر اصول راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه را نظام‌مند نماید؛ البته با توجه به اینکه بیمه مرکزی طبق این قانون فقط صلاحیت وضع آیین‌نامه‌ها را دارد. طبق بند ۲ ماده ۵، بیمه مرکزی موظف به تهیه اطلاعات لازم از فعالیت‌های مؤسسات بیمه فعال در ایران شده است. ایراد اصلی واردشده بر این بند این است که این بند به‌طور کلی فقط به تهیه اطلاعات اشاره کرده و دو نکته اساسی یعنی نحوه جمع‌آوری مؤثر و مفید اطلاعات، ارگان یا نهاد کسب اطلاعات و نیز مرجعی را که اطلاعات گردآوری شده باید به آن ارائه شود، مشخص نکرده است. به‌علاوه، ارتباط دریافت این اطلاعات با چگونگی تحقق نظارت مطلوب و ضمانت اجرای آن روشن نشده است. همچنین همان‌طور که گفته شد، یکی از نکات اصلی در نظام‌های راهبری شرکتی، ایجاد روش‌ها و کانال‌های مؤثر برای اطلاع‌رسانی از سوی سهام‌داران و ذی‌نفعان و دیگر مخبران در خصوص تخلفات و اشتباهات صورت‌گرفته در شرکت‌های بیمه به مراجع نظارتی می‌باشد. در این خصوص بیمه مرکزی به‌عنوان اصلی‌ترین متولی نظارت بر شرکت‌های بیمه باید روش‌ها و ابزارهای اطلاع‌رسانی مطلوب در این زمینه را تعریف کرده، ضوابط اجرایی تحقق آن‌ها را مشخص نماید. در این باره به نظر می‌رسد نوع نگارش تبصره ماده ۵ برای تحقق این منظور مشکل‌آفرین است. تبصره این ماده مقرر می‌دارد: بیمه مرکزی ایران ملزم به حفظ اسرار مؤسساتی است که به موجب این قانون حق نظارت بر آن‌ها را دارد و به‌هیچ‌وجه نباید از اطلاعاتی که در جهت اجرای این قانون به‌دست می‌آورد جز در شرایطی که قانون معین می‌نماید، استفاده کند. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، در این تبصره، چارچوب و حیطه افشاگری مشخص نیست و همچنین از اسرار شرکت‌های بیمه تعریف دقیقی ارائه نشده که ضروری است این قسمت از قانون اصلاح و تکمیل شود تا شرکت‌های بیمه نتوانند با سوءاستفاده از خلأ موجود در این تبصره، اکثر اطلاعات را محرمانه تلقی کنند و حقوق سهام‌داران و بیمه‌گذاران را که ذی‌نفعان شرکت بیمه تلقی می‌شوند، تضییع نمایند. مسئله‌ای که در اینجا اهمیت دارد این است که افشای اطلاعات یک تیغ دولبه است؛ به‌این‌ترتیب که از یک سو افشای اطلاعات نباید به‌گونه‌ای باشد که آن دسته از اطلاعاتی که واقعاً محرمانه هستند (که رقابت شرکت بیمه با سایر شرکت‌های بیمه را تضمین می‌کند) و افشای آن‌ها ضرر جبران‌ناپذیری به شرکت‌های بیمه وارد می‌آورد و دانستن آن‌ها برای



ذی‌نفعان نیز فایده ندارد، در اختیار همگان قرار گیرد و از سوی دیگر، شرکت‌های بیمه نیز نباید محرمانه بودن اطلاعات را دستاویز پنهان‌کاری و تضییع حقوق ذی‌نفعان قرار دهند. لذا تعیین مصداق اطلاعات محرمانه بودن و نیز حدود اطلاعاتی که باید افشا شوند امری ضروری است که می‌تواند هم منافع شرکت و هم منافع ذی‌نفعان را تضمین نماید. یکی دیگر از وظایف شورای عالی بیمه تعیین شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها و نظارت بر امور بیمه‌های اتکایی است، که این موضوع مهم در بند ۳ این ماده تصریح شده است. در خصوص تعیین شرایط عمومی بیمه‌نامه‌ها، شورای عالی بیمه می‌تواند با تعیین شرایطی که هم‌زمان تعیین‌کننده منافع سهام‌داران و بیمه‌گذاران و بیمه‌شوندگان و دیگر ذی‌نفعان باشد، نقش مهمی در تحقق یک نظام راهبری شرکتی مناسب و مطلوب ایفا کند. به علاوه، به استناد بند ۲ ماده ۱۷، شورای عالی بیمه از طریق نظارت بر امور بیمه‌های اتکایی می‌تواند حفظ حقوق بیمه‌گذاران و ذی‌نفعان و سهام‌داران را تضمین نماید. همچنین به استناد بند ۲ ماده ۱۷ شورای عالی بیمه باید نمونه ترازنامه مورد استفاده شرکت‌های بیمه را تصویب نماید. از آنجا که در نظام راهبری شرکت‌های بیمه، حسابرسی دقیق و شفاف نقش مهمی دارد، تصویب نمونه ترازنامه‌های مبتنی بر آخرین دستاوردهای دانش حسابرسی و حسابداری که وضعیت مالی شرکت بیمه در آن به‌طور شفاف و دقیق مشخص گردد و دارای حداکثر استانداردهای شفاف‌سازی باشد، در تحقق نظام راهبری شرکتی مؤثر در شرکت‌های بیمه بسیار اثرگذار است. مهم‌ترین وظیفه نظارتی شورای عالی بیمه در بند ۶ بیان شده است. طبق این بند، شورای یادشده حداقل هر شش ماه یک‌بار موظف به رسیدگی و اظهار نظر نسبت به گزارش بیمه مرکزی درباره عملیات و فعالیت‌های مؤسسات بیمه است. باوجود آثار بسیار مفید این بند، در مقام اجرا دارای ایرادی اساسی است؛ با این توضیح که کلمات «رسیدگی» و «اظهار نظر» دارای ابهام هستند و چارچوب و چگونگی آن‌ها و شاخص‌های ارزیابی مرتبط، مشخص نیست. رفع این ابهام از سوی قانون‌گذار در نظارت هرچه بهتر شورای عالی بیمه تأثیر مستقیم دارد.

#### ۲.۲.۴. اساسنامه شرکت‌های بیمه مصوب سال ۱۳۶۸ ش هیئت وزیران

هیئت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۶۸/۹/۱۵ بنا به پیشنهاد شماره ۱۶۴۳ مورخ ۱۳۶۸/۵/۱۴ وزارت امور اقتصاد و دارایی و به استناد ماده ۲ قانون اداره امور شرکت‌های بیمه مصوب ۱۳۶۷/۹/۱۳ مجلس شورای اسلامی، اساسنامه متحدالشکلی را برای شرکت‌های بیمه تصویب نمود. طبق ماده ۱ از منظر نظارتی و راهبری شرکتی، شرکت‌های بیمه تابع مواد نظارتی مندرج در فصل‌های دوم و سوم اساسنامه می‌باشند و در خصوص آنچه در اساسنامه پیش‌بینی نشده است، مواد نظارتی مندرج در قانون تجارت اعمال می‌شود. بر اساس ماده ۶ قانون یادشده،

ارکان شرکت عبارت‌اند از: مجمع عمومی، هیئت مدیره، مدیرعامل و بازرس قانونی. وظایف و اختیارات مجمع عمومی در ماده ۱۰ و طی ۱۲ بند آمده است که بندهای ۲، ۳ و ۸ از حیث راهبری شرکتی درخور توجه‌اند. طبق بند ۲، انتخاب مدیرعامل و سایر اعضای هیئت مدیره برعهده اعضای مجمع عمومی می‌باشد. در ماده ۱۱ درج شده است که هیئت مدیره از پنج نفر تشکیل می‌شود که به پیشنهاد وزیر امور اقتصادی و دارایی و تصویب مجمع عمومی از میان اشخاص صلاحیت‌داری که در امور بیمه یا مدیریت یا مالی یا اقتصاد یا حقوق متخصص باشند برای مدت ۴ سال انتخاب می‌شوند و انتخاب دوباره هر یک از آنان برای دوره‌های بعد بلامانع است. همچنین در تبصره ۱ آمده که مدیرعامل عضو و رئیس هیئت مدیره شرکت است. از حیث راهبری شرکتی می‌توان این ماده را این‌گونه تحلیل کرد؛ اگرچه در ماده فوق تصریح شده است که اعضای هیئت مدیره باید از میان متخصصان امور بیمه یا مدیریت یا مالی یا اقتصادی یا حقوق باشند، ولی چگونگی ترکیب استفاده از همه این تخصص‌ها را مشخص نکرده و از لفظ «یا» استفاده کرده است. براین اساس، اگرچه هدف قانون‌گذار استفاده از ترکیب همه این تخصص‌ها در هیئت مدیره بوده، ولی با عنایت به توضیح پیش‌گفته، ممکن است همه هیئت مدیره متخصص مالی یا اقتصادی یا مدیریتی یا بیمه یا حقوق باشند که این امر هدف قانون‌گذار را تأمین نمی‌کند. براین ترتیب، به نظر می‌رسد ماده موضوع بحث باید در این زمینه اصلاح شود. اما با توجه به وضع موجود، این وظیفه اعضای مجمع عمومی است که هنگام تصویب نهایی افراد معرفی شده از سوی وزیر امور اقتصادی و دارایی، به مسئله ترکیب اعضا توجه کرده، سعی نمایند افرادی انتخاب شوند که از تخصص‌های یادشده در این ماده بهره‌مند باشند. ایراد بسیار جدی وارد بر این ماده از حیث راهبری شرکتی، مربوط به تبصره ۱ است. طبق اصول مسلم و پذیرفته‌شده راهبری شرکتی، مدیرعامل نباید هم‌زمان عضو هیئت مدیره باشد، زیرا هم‌زمانی تصدی سمت هیئت مدیره و مدیرعامل به بروز تعارض منافی منجر می‌شود که مانع از نظارت مطلوب است. این ایراد از این حیث جدی‌تر می‌شود که در تبصره ماده ۱۵ در خصوص وظایف مدیرعامل آمده است که مدیرعامل می‌تواند بخشی از وظایف خود را به هر یک از اعضای هیئت مدیره تفویض نماید. ایراد دیگری که بر این ماده وارد است، عدم الزام شرکت به استفاده از مدیران مستقل در ترکیب هیئت مدیره است. به‌علاوه، در ماده ۱۱ و سایر مواد مرتبط با هیئت مدیره هیچ اشاره‌ای به لزوم تشکیل کمیته حسابرسی نشده، و نیز در بند ۳ ماده ۱۰ به انتخاب بازرس قانونی اشاره شده است. نکته‌ای که در اینجا ابهام‌آمیز به نظر می‌رسد، این است که بر اساس ماده ۱۶ همین قانون، بازرس قانونی شرکت، سازمان حسابرسی است و مشخص نیست که اختیار مجمع عمومی به انتخاب بازرس از چه باب است؟ ایراد دیگری از حیث راهبری شرکتی در ماده ۲۱ به چشم می‌خورد. بر اساس این

ماده، مدیرعامل و سایر اعضای هیئت مدیره و بازرس قانونی می‌توانند قراردادهای متعارف بیمه با شرکت منعقد کنند. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، «متعارف بودن» و مرجع تشخیص آن در این ماده ابهام دارد و می‌تواند به سوءاستفاده‌های احتمالی بسیاری از سوی هیئت مدیره منجر شود. یکی از نکات مثبت این اساسنامه دربارهٔ هیئت مدیره این است که بر اساس مادهٔ ۲۲، مدیرعامل و دیگر اعضای هیئت مدیره نمی‌توانند در مدت تصدی خود به‌هیچ‌ترتیب در سایر شرکت‌ها و مؤسسات بازرگانی سمتی داشته باشند. بر اساس مادهٔ ۳۰۰ لایحهٔ اصلاح قانون تجارت، شرکت‌های دولتی تابع قوانین تأسیس و اساسنامهٔ خود می‌باشند و در شرایطی که این اسناد در موضوع خاصی ساکت بوده، مقرره‌ای نداشته باشد، تابع قانون تجارت خواهد بود. لذا خلأهای قانون تجارت و اساسنامهٔ این شرکت‌ها در خصوص راهبری شرکتی می‌تواند زمینهٔ سوءاستفادهٔ مدیران را فراهم آورد (امیدوار، ۱۳۹۱، ص ۷). لذا ایجاد یک ساختار قانونی مناسب، کارآمد و منسجم که در آن وظایف مسئولان به‌درستی تشریح شده باشد، سبب بهبود ارتقای راهبری شرکتی خواهد شد (حساس یگانه، ۱۳۸۶، ص ۷۳).

#### ۴.۲.۳. آیین‌نامه‌های مصوب شورای عالی بیمه

بر اساس بند ۵ مادهٔ ۱۷ قانون تأسیس بیمهٔ مرکزی ایران و بیمه‌گری، شورای عالی بیمه موظف به تصویب آیین‌نامه‌های لازم برای هدایت امر بیمه و فعالیت مؤسسات بیمه است. در این راستا تاکنون شورای یادشده بیش از ۹۰ آیین‌نامه دربارهٔ موضوعات مختلف تصویب کرده است که برخی از آن‌ها با راهبری شرکتی مرتبط هستند و در اینجا به آن‌ها اشاره خواهد شد.

#### ۴.۲.۳.۱. آیین‌نامهٔ مربوط به اندوخته و ذخایر قانونی مؤسسات بیمهٔ ثبت‌شده در مناطق آزاد (۸۲/۲/۳۰)

شورای عالی بیمه در اقدامی درخور به‌تصویب آیین‌نامه‌ای در خصوص اندوخته و ذخایر قانونی مؤسسات بیمهٔ ثبت‌شده در مناطق آزاد پرداخته است تا از این طریق حقوق افراد ذی‌نفع در این‌گونه شرکت‌های بیمه که عمدتاً معاملات کلان شرکت‌ها و بازرگانان بزرگ را بیمه می‌کنند، حفظ شود. طبق مادهٔ ۱ آیین‌نامهٔ یادشده، مؤسسات بیمه موضوع این آیین‌نامه مکلف‌اند برای تقویت سرمایه و بنیهٔ مالی خود، ذخایر و اندوخته‌های قانونی را نگهداری و در ستون بدهی ترازنامه ثبت نمایند: الف) ذخایر: اعم از ذخیرهٔ استهلاک دارایی‌های ثابت و ذخیره برای مطالبات مشکوک‌الوصول و جبران کاهش احتمالی ارزش دیگر اقلام دارایی و هزینه‌های احتمالی؛ ب) اندوخته: شامل اندوختهٔ قانونی و اندوختهٔ سرمایه‌ای. همان‌طور که ملاحظه می‌شود مندرجات این ماده به‌گونه‌ای تنظیم شده است که بتواند حسب مورد و در

زمان مقتضی توانگری مالی شرکت بیمه به پرداخت خسارات بیمه‌گذاران را تضمین نماید. طبق ماده ۴، اندوخته قانونی موضوع ماده ۱۴۱ لایحه قانونی اصلاح قسمتی از قانون تجارت، حداقل ۵٪ سود ویژه تعیین می‌شود. همچنین به استناد ماده ۵، مؤسسات بیمه در مناطق آزاد تجاری-صنعتی موظف‌اند تا زمانی که اندوخته قانونی موضوع ماده ۴ به ده درصد سرمایه نرسیده است، هر سال لااقل پنج درصد سود ویژه و پس از آن ده درصد سود ویژه خود را به‌عنوان اندوخته سرمایه‌ای منظور کنند تا میزان اندوخته سرمایه‌ای به صددرصد سرمایه برسد.

#### ۲.۳.۲.۴. آیین‌نامه سرمایه‌گذاری مؤسسات بیمه (۸۸/۱۱/۱۴)

این آیین‌نامه را شورای عالی بیمه با هدف حفظ سلامت مالی مؤسسات بیمه و حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، شفاف‌سازی و تسهیل مقررات متناسب با رویکرد آزادسازی و همسو با سیاست‌های اصل ۴۴ قانون اساسی و تقویت مدیریت منابع مالی مؤسسات بیمه برای افزایش بازده اقتصادی سرمایه‌گذاری‌ها و تبیین جامع و پویای منابع قابل سرمایه‌گذاری مؤسسات بیمه و به‌روزرسانی انواع سرمایه‌گذاری‌های مجاز متناسب با تحولات بازار سرمایه تصویب کرده است. همچنین به‌نظر می‌رسد یکی دیگر از اهداف اصلی تصویب‌کنندگان این آیین‌نامه، الزام شرکت‌های بیمه به مدیریت صحیح منابع مالی خود بوده تا از طریق کنترل ریسک‌های سرمایه‌گذاری و افزایش ضریب اطمینان ناشی از پشتوانه مالی شرکت، حقوق سهام‌داران و ذی‌نفعان شرکت به‌خصوص بیمه‌گذاران حفظ شود. بدیهی است که تحقق اهداف فوق با تحقق یک نظام راهبری شرکتی مطلوب و نظام نظارتی مؤثر در شرکت‌های بیمه رابطه مستقیم دارد. بر اساس ماده ۱ آیین‌نامه، مؤسسه بیمه موظف است عملیات سرمایه‌گذاری را از محل منابع سرمایه‌گذاری و سایر منابع مالی با رعایت حد نصاب‌ها و دیگر ضوابط مندرج در این آیین‌نامه انجام دهد. در ماده ۱۴ و در راستای شفافیت و پاسخگویی هرچه بیشتر شرکت بیمه، آمده است که مؤسسه بیمه موظف است حداکثر ظرف مدت یک ماه پس از پایان هر دوره سه ماهه، اطلاعات مربوط به سرمایه‌گذاری‌های انجام‌شده خود در دوره‌های سه‌ماهه، شش‌ماهه، نه‌ماهه و دوازده‌ماهه را به بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران ارسال نماید و بیمه مرکزی به استناد ماده ۱۵ موظف است مصادیق تخلف از مقررات این آیین‌نامه را برای اتخاذ تصمیم به شورای عالی بیمه گزارش کند.

#### ۲.۳.۳.۴. آیین‌نامه اندوخته‌های قانونی مؤسسات بیمه (۸۸/۱۲/۱۹)

بر اساس ماده ۱ این آیین‌نامه، مؤسسات بیمه مکلف‌اند برای تقویت سرمایه و بنیه مالی خود، اندوخته‌های زیر را محاسبه و در حساب‌های خود منعکس نمایند: الف) اندوخته قانونی، ب)

اندوخته سرمایه‌ای. در خصوص میزان این سرمایه مانند آنچه که در بانک‌ها به‌عنوان «سپرده قانونی» معروف است، بر اساس ماده ۲ مؤسسات بیمه مکلف‌اند هر سال حداقل یک بیستم از سود خالص مؤسسه را به‌عنوان اندوخته قانونی موضوع نمایند. زمانی که اندوخته قانونی به یک دهم سرمایه رسید، موضوع کردن آن اختیاری است. در صورتی که سرمایه مؤسسه افزایش یابد، کسر یک بیستم ادامه خواهد یافت تا وقتی که اندوخته قانونی به یک دهم سرمایه بالغ گردد.

#### ۴.۳.۲.۴. آیین‌نامه نحوه محاسبه و نظارت بر توانگری مالی مؤسسات بیمه (۹۰/۱۱/۲۶)

بر اساس ماده ۱ این آیین‌نامه، توانگری مالی عبارت است از: «توانایی مالی مؤسسه بیمه برای پوشش ریسک‌های پذیرفته‌شده خود»؛ به عبارت دیگر توانگری مالی در واقع توان مالی شرکت‌ها را اندازه‌گیری می‌کند تا از قدرت ایفای تعهدات آن‌ها آگاه و مراقب باشند.

ایرادى که به این آیین‌نامه وارد است، در خصوص نحوه محاسبه میزان توانگری مالی شرکت است. علی‌الاصول، توانگری مالی شرکت‌ها باید براساس «ضریب توانگری مالی» محاسبه شود که در حال حاضر چنین نیست و نظارت مالی بر فعالیت مؤسسات بیمه عملاً براساس مجموعه‌ای از متغیرهای مالی که در صورت‌های مالی شرکت‌های بیمه قید شده انجام می‌شود. به این ترتیب که بر اساس ماده ۲ این آیین‌نامه، مؤسسات بیمه موظف‌اند مبلغ سرمایه موجود خود را از طریق جمع ارزش دارایی‌های قابل قبول به اضافه مازاد ارزش روز نسبت به ارزش دفتری دارایی‌های ثابت منهای بدهی‌های مؤسسه بیمه محاسبه کنند. تشخیص ارزش روز دارایی‌های ثابت شرکت بیمه با استناد به تبصره این ماده باید طبق نظر کارشناس رسمی دادگستری و یا هر روش دیگری که به تأیید بیمه مرکزی رسیده باشد، تعیین و در محاسبات مربوط به مبلغ سرمایه موجود لحاظ شود. در این تبصره، دیگر روش‌های تأییدشده از سوی بیمه مرکزی و یا نهادی که باید عهده‌دار این امر باشد، مشخص نشده است. بر اساس ماده ۶ این آیین‌نامه، مؤسسات بیمه موظف‌اند نسبت توانگری مالی خود را به‌صورت سالانه محاسبه و گزارش تفصیلی محاسبات آن را پس از حسابرسی صورت‌های مالی با تأیید در هیئت مدیره و با امضای مدیرعامل مؤسسه بیمه به همراه اظهار نظر حسابرس مؤسسه حداکثر تا چهار ماه پس از پایان سال مالی به بیمه مرکزی برای تأیید ارسال نمایند. بیمه مرکزی ظرف مدت ۲ ماه باید مراتب تأیید یا عدم تأیید خود را به مؤسسه‌ذی‌ربط اعلام کند. همچنین مؤسسات بیمه موظف‌اند در صورت اعلام بیمه مرکزی نسبت توانگری مالی خود را برای دوره‌های زمانی کمتر از یک‌سال محاسبه و به بیمه مرکزی ارائه نمایند. راهکارها و الزامات پیش‌بینی شده در

این آیین‌نامه به‌خوبی هدف حمایت از حقوق ذی‌نفعان و سهام‌داران را تأمین می‌نماید، زیرا هدف بیمه‌گذار از پرداخت حق بیمه این است که در صورت لزوم شرکت بیمه بتواند به‌موقع از پس تعهدات خود و از عهده پرداخت خسارات برآید که اگر چنین باشد سهام‌داران نیز از عملکرد صحیح شرکت و مدیریت دقیق آن و از بازگشت سرمایه‌های خود و سودآوری شرکت اطمینان حاصل می‌نمایند. در ماده ۱۴ مقرر شده است که در صورت ارائه ناقص داده‌ها و اطلاعات نسبت توانگری مالی، رعایت نشدن مهلت‌های مقرر در این آیین‌نامه، خودداری از محاسبه و ارسال گزارش تفصیلی نسبت توانگری مالی، انجام محاسبات بر مبنای اطلاعات غیرواقعی و غیرمعتبر و اجرا نشدن برنامه‌های ترمیم وضعیت مالی و افزایش سرمایه از سوی هریک از مؤسسات بیمه، بیمه مرکزی به‌ترتیب هریک از اقدامات زیر را انجام می‌دهد: الف) تذکر به مدیرعامل و یا هیئت مدیره مؤسسه بیمه؛ ب) اخطار کتبی به مدیرعامل و یا هیئت مدیره مؤسسه بیمه؛ ج) اعلام سلب صلاحیت مدیرعامل و یا هیئت مدیره مؤسسه بیمه؛ د) تعلیق پروانه فعالیت مؤسسه بیمه در یک یا چند رشته بیمه از سوی بیمه مرکزی از سه ماه تا یک‌سال؛ ه) ارائه پیشنهاد لغو پروانه فعالیت مؤسسه بیمه در یک یا چند رشته بیمه با تأیید شورای عالی بیمه و تصویب مجمع عمومی بیمه مرکزی.

#### ۴.۲.۳.۵. آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها (۹۱/۳/۲۳)

این آیین‌نامه از مهم‌ترین تلاش‌های بیمه مرکزی برای تضمین حقوق ذی‌نفعان و تحقق راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه است. این آیین‌نامه از چند جهت سعی در حفظ حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها دارد: الف) اطلاع‌رسانی و تبلیغ خدمات بیمه‌ای؛ ب) فروش، پیشنهاد و صدور بیمه‌نامه؛ ج) رسیدگی به خسارت د) فرایند رسیدگی به شکایات بیمه‌ای ه) نظارت بر اجرا. در خصوص اطلاع‌رسانی و تبلیغ خدمات بیمه‌ای، فصل دوم آیین‌نامه شرکت بیمه را موظف به رعایت نکات زیر کرده است: منع ارائه تبلیغات گمراه‌کننده که عبارت از تبلیغی است که موجب ابهام در تشخیص محصولات بیمه‌ای شود، مانند وعده‌هایی خارج از پوشش‌های مقرر در بیمه‌نامه یا فراتر از عملکرد بیمه‌گر و یا تطبیق نداشتن با شرایط بیمه‌نامه یا با قوانین و مقررات بیمه‌ای و عرف بیمه. همچنین مؤسسات بیمه موظف‌اند از انطباق تبلیغات بیمه‌ای شرکت، نمایندگان خود و کارکنان آن با مقررات مربوط اطمینان حاصل نمایند و سیستمی برای کنترل محتوا، فرم و روش انتشار تبلیغات بیمه‌ای ایجاد نمایند. افزون‌براین، مؤسسات بیمه باید قبل از انجام تبلیغات بیمه‌ای در صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران، تأییدیه بیمه مرکزی را اخذ نمایند و درعین‌حال هرگونه تبلیغ بیمه‌ای که از سوی نمایندگان بیمه انجام می‌شود باید با هماهنگی و تأیید مؤسسه بیمه ذی‌ربط باشد.

در زمینه فروش، پیشنهاد و صدور بیمه‌نامه، فصل سوم آیین‌نامه مقرر داشته است که عرضه‌کننده بیمه موظف است کلیه اطلاعات ضروری در خصوص پوشش‌های بیمه، وظایف و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار، میزان حق بیمه و نحوه پرداخت آن، استثنائات و محدودیت‌های بیمه‌نامه، تاریخ شروع و انقضای بیمه‌نامه و نحوه ارائه خدمات بیمه‌ای و دیگر توضیحات لازم را به متقاضی خدمات بیمه به صورتی مناسب اعلام نماید. همچنین در راستای حفظ حق انتخاب بیمه‌گذاران مقرر شده است که این اطلاعات باید به‌گونه‌ای ارائه شود که مقایسه خدمات بیمه‌ای را از نظر قیمت، مدت و شرایط برای متقاضی خدمات بیمه امکان‌پذیر سازد. به‌علاوه، فروش اجباری بیمه به هر طریقی ممنوع است و در صورت اثبات فروش اجباری بیمه‌نامه، شرکت بیمه مکلف است در صورت درخواست بیمه‌گذار، بیمه‌نامه‌های صادره را باطل و حق بیمه‌های دریافتی را عیناً بازگرداند. عرضه‌کننده بیمه نباید هیچ‌گونه اطلاعاتی مازاد بر اطلاعاتی که طبق قوانین و مقررات مربوط برای انجام عملیات بیمه‌گری ضرورت دارد از متقاضی خدمات بیمه درخواست نماید. عرضه‌کننده بیمه موظف است از اطلاعات شخصی متقاضی بیمه و بیمه‌گذاران محافظت نموده، جز به حکم قانون از افشا و ارائه آن به اشخاص ثالث خودداری نماید. مسئولیت درج صحیح اطلاعات در بیمه‌نامه برعهده بیمه‌گر است و مصادیق اجمال، ابهام یا اختلاف در مندرجات بیمه‌نامه یا دیگر مستندات به نفع بیمه‌گذار یا ذی‌نفع تفسیر می‌شود. در خصوص رسیدگی به خسارت، آیین‌نامه در فصل چهارم مقرر داشته است که مؤسسه بیمه موظف است تمهیدات لازم برای اعلام خسارت از سوی بیمه‌گذار، ارزیابی و پرداخت خسارت را در تمامی نقاط جغرافیایی که تحت پوشش بیمه‌نامه قرار دارد، فراهم و به بیمه‌گذاران اطلاع‌رسانی نماید و در صورت قبول خسارت، مؤسسه بیمه موظف است حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز پس از قبول خسارت آن را پرداخت کند. طبق فصل پنجم آیین‌نامه، شرکت‌های بیمه موظف‌اند اطلاعات مربوط به شکایات بیمه‌گذاران از نمایندگان و کارگزاران رسمی بیمه را به‌طور کامل با مدارک و مستندات هر شش ماه یک‌بار برای بیمه مرکزی ارسال نمایند. همچنین برای شفافیت بیشتر و حفظ حقوق ذی‌نفعان مقرر شده است که بیمه مرکزی مراتب لغو پروانه شرکت بیمه و اطلاعاتی را که از لحاظ منافع بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آن‌ها لازم باشد، به هزینه شرکت بیمه در روزنامه رسمی کشور و یکی از روزنامه‌های کثیرالانتشار آگهی نماید. دیگر اینکه شرکت‌های بیمه موظف‌اند یک نسخه از بخشنامه‌ها یا دستورالعمل‌های مرتبط با نحوه صدور بیمه‌نامه یا پرداخت خسارت در رشته‌های مختلف را هم‌زمان با ابلاغ به واحدهای ذی‌ربط خود، به بیمه مرکزی نیز ارسال نمایند. در صورت مغایرت بخشنامه‌های یادشده با قوانین و مقررات، بیمه مرکزی مراتب را جهت اصلاح به شرکت بیمه منعکس می‌نماید.

#### ۴.۲.۳.۶. آیین‌نامهٔ اکچوئر رسمی بیمه (۹۱/۹/۲۸)

اکچوئر<sup>۱</sup> یا متخصص امور بیمه به متخصصی اطلاق می‌شود که ریسک بیمه‌ای و حق بیمهٔ مربوط به آن را محاسبه می‌کند. بر اساس تعاریف ارائه‌شده، اکچوئر متخصص امور بیمه است که تأثیر مالی ریسک را بررسی می‌کند (Trowbridge, 1989, 7). شورای عالی بیمه در اجرای مادهٔ ۱۷ قانون تأسیس بیمهٔ مرکزی ایران و بیمه‌گری و به استناد مادهٔ ۱۱۴ قانون برنامهٔ پنج‌سالهٔ پنجم توسعهٔ جمهوری اسلامی ایران، در جلسهٔ مورخ ۲۸/۰۹/۱۳۹۱ «آیین‌نامه اکچوئر رسمی بیمه» را شامل ۱۹ ماده و ۳ تبصره تصویب کرده است. بر اساس مادهٔ ۳ این آیین‌نامه، اکچوئر رسمی بیمه، شخص حقیقی یا حقوقی است که پروانهٔ فعالیت اکچوئری وی طبق مفاد این آیین‌نامه به تأیید بیمهٔ مرکزی می‌رسد. همان‌طور که از نام آن پیداست، اکچوئر یا متخصص بیمه باید دارای دانش لازم و کافی در زمینهٔ فعالیت‌های مربوط به امور بیمه باشد؛ لذا آیین‌نامه در بند ۶ مادهٔ ۲ مقرر می‌دارد که اکچوئر باید دارای مدرک کارشناسی ارشد آمار بیمه و یا سایر رشته‌های مرتبط، شامل آمار، ریاضی، بیمه، اقتصاد و مدیریت مالی بوده یا در زمینهٔ اکچوئری از مراجع حرفه‌ای بین‌المللی مدرک حرفه‌ای تأییدشده از سوی بیمه مرکزی را داشته باشد. افزون‌بر وظایف تخصصی اکچوئر، آنچه که از لحاظ راهبری شرکتی در شرح وظایف اکچوئر به چشم می‌خورد، این است که بر اساس مادهٔ ۹ در صورتی که بررسی‌های اکچوئر رسمی بیمه نشان دهد که مؤسسهٔ بیمه نمی‌تواند به تعهدات خود عمل کند و ادامهٔ فعالیت مؤسسهٔ بیمه به زیان بیمه‌شدگان، بیمه‌گذاران و صاحبان حقوق آن‌ها می‌باشد، موظف است موضوع را بلافاصله به مؤسسهٔ بیمه و بیمه مرکزی اعلام نماید. همین اطلاع‌رسانی سبب می‌شود که بیمه مرکزی با توجه به گزارش اکچوئر در چارچوب قوانین و مقررات مربوط، اقدامات اصلاحی را به مؤسسهٔ بیمه ابلاغ نماید و مؤسسهٔ بیمه موظف است طبق نظر بیمه مرکزی اصلاحات لازم را اعمال کند (مادهٔ ۱۰) که این امر در نهایت سبب حفظ منافع سهام‌داران، بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان می‌شود.

#### ۴.۳. آیین‌نامهٔ نظام راهبری شرکتی بورس اوراق بهادار تهران مصوب ۱۳۸۶ش

در زمینهٔ تدوین مقررات مربوط به راهبری شرکتی در ایران، سازمان بورس و اوراق بهادار به تدوین اصول نظام راهبری برای شرکت‌های پذیرفته‌شده در بورس اوراق بهادار اقدام کرده که این مقررات برای شرکت‌های بیمه مستقر در بورس نیز قابل اعمال است. طبق این آیین‌نامه در ترکیب اعضای هیئت مدیره، باید اعضای غیرموظف (مستقل) حاضر باشند. در عین حال یک شخص نمی‌تواند هم‌زمان مدیرعامل و رئیس هیئت مدیرهٔ شرکت باشد. حداقل ۲ نفر از



اعضای هیئت مدیره باید از مدیران غیرموظف باشند و یک نفر هم باید دارای دانش و تجربه مالی باشد. مدیر مستقل نباید منصوب سهام‌دار عمده در مجمع بوده، بلکه باید منصوب گروهی از سهام‌داران باشد که اتحاد بیش از ۵ درصد از حاضران را در مجمع تشکیل نمی‌دهند. همچنین این مدیر مستقل نباید ارتباط تجاری مستقیم یا غیرمستقیم با شرکت اصلی و شرکت تابعه داشته باشد؛ بیش از سه دوره عضو هیئت مدیره شرکت نباشد و هیچ‌گونه مسئولیت اجرایی نداشته باشد.

همچنین برابر این آیین‌نامه، تشکیل کمیته حسابرسی الزامی است. مسئولیت‌های این کمیته عبارت‌اند از: اجرای نظارت بر کار حساب‌برسان داخلی و مستقل؛ پیشنهاد حساب‌برسان مستقل به هیئت مدیره یا سهام‌داران برای انتصاب، تعیین حق‌الزحمه و عزل حساب‌برسان مستقل؛ بازنگری و تأیید حوزه حسابرسی و دفعات حسابرسی؛ دریافت گزارش حسابرسی و کسب اطمینان از انجام اقدامات اصلاحی به‌موقع و صحیح از سوی مدیریت برای کنترل ضعف‌ها و کاستی‌ها؛ عدم تطابق با سیاست‌ها، قوانین و مقررات و دیگر مشکلات شناسایی شده از سوی حساب‌برسان. در آیین‌نامه آمده است که هیئت مدیره مسئول نهایی عملیات و سلامت مالی شرکت است و اعضای آن باید موضوعاتی را به‌اجرا بگذارند که اهم آن‌ها چنین است: الف) تصویب سیاست کلی ریسک و روش‌های اجرایی مدیریت ریسک؛ ب) طبق قوانین لازم‌الاجرا و استانداردهای نظارتی نسبت به شرکت عمل کنند؛ ج) زمانی که اندازه و پیچیدگی شرکت رشد می‌کند، سطوح مناسب تخصص را نیز به‌طور مستمر افزایش داده، آن را حفظ نمایند؛ د) ارزیابی دوره‌ای اثربخشی رویه‌های نظارتی شرکت، از جمله انتصاب و انتخاب اعضای هیئت مدیره و مدیریت، اجتناب از تضاد منافع و تعیین نقاط ضعف موجود و در صورت نیاز، ایجاد تغییر و تحول؛ ه) انتخاب مدیران اجرایی کلیدی و نظارت بر کار آن‌ها و در صورت نیاز، جابه‌جایی آنان و درعین‌حال اطمینان از درستی برنامه شرکت برای موفقیت برنامه‌های اجرایی و نیز مطالعه و بررسی کافی برای انتخاب جانشینانی که دارای صلاحیت بوده، برای اداره امور شرکت شایستگی داشته باشند؛ و) ملاقات با مدیریت ارشد و حسابرسی داخلی برای بازنگری خط مشی‌ها؛ ز) فعالیت در زمینه به‌کارگیری و نظارت بر حساب‌برسان مستقل؛ ح) الزام شرکت‌ها به داشتن کمیته انتصابات (از کمیته‌های زیرمجموعه هیئت مدیره) که وظیفه ارزیابی سالانه عملکرد هیئت مدیره و تهیه گزارش از آن را برعهده دارد.

این آیین‌نامه متضمن ایراداتی نیز هست که مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از: ابهام در تعریف سهام‌داران جزء و سهام‌داران اقلیت؛ عدم تعیین نحوه انتخاب مدیران مستقل (شمس احمدی، ۱۳۸۴، ص ۲۸)؛ عدم تعیین شیوه انتخاب اعضای هیئت رئیسه مجمع عمومی؛ عدم تعیین چگونگی تفکیک وظایف رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل؛ و عدم مطابقت کامل با ضوابط قانون تجارت.

## ۵. نتیجه

اصول راهبری شرکتی بیمه در ایران مانند آنچه در برخی کشورها مرسوم است، در یک سند قانونی واحد درج نشده است. متون قانونی موجود در این زمینه عبارت‌اند از قانون تجارت، قوانین و مقررات بیمه‌ای و آیین‌نامه نظام راهبری شرکتی بورس اوراق بهادار تهران. برخی مقررات قانون تجارت در خصوص شرکت‌های بیمه سهامی عام لازم‌الاجراست. در خصوص قانون تجارت باید گفت که به دلیل قدیمی بودن متن آن برخی از اصول راهبری شرکتی در آن درج نشده است و حتی در برخی زمینه‌ها مواد این قانون تحقق اصول مسلم راهبری شرکتی را با دشواری روبرو می‌سازد. در خصوص قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه‌گری مصوب سال ۱۳۵۰، به طور کلی می‌توان گفت که بر اساس این قانون، بیمه مرکزی می‌تواند هرآنچه را برای حسن اجرای امور بیمه لازم می‌داند طبق آیین‌نامه‌ها و مقررات الزامی نماید و لذا می‌توان انتظار داشت که این نهاد با اختیارات موسع خود چارچوب‌های لازم برای تحقق هرچه بهتر اصول راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه را نظام‌مند کند. البته با توجه به ابهام و تعیین نشدن مصداق‌ها و یا حداقل تفاسیر و تعابیر مختلف و متضادی منجر گردد که مانع تحقق این وظیفه بیمه مرکزی شود. البته در این قانون به حمایت‌های ضروری از افرادی که مبادرت به اطلاع‌رسانی در خصوص تخلفات شرکت بیمه می‌کنند (مخبران) توجه نشده است.

قانون اساسنامه شرکت‌های بیمه دارای چند ایراد اصلی است: الف) در این قانون به تفکیک نقش مدیرعامل و رئیس هیئت مدیره توجه نشده است، زیرا بر اساس تبصره ۱ ماده ۱۱، مدیرعامل عضو و رئیس هیئت مدیره شرکت می‌باشد و این امر موجب می‌شود که وظایف نظارتی و مدیریتی خلط شوند و در نتیجه حقوق ذی‌نفعان به خوبی رعایت نشود و راهبری شرکتی مطلوب نیز در شرکت جریان نداشته باشد؛ ب) چگونگی استفاده از افراد دارای تخصص‌های متفاوت مصرح در قانون، ذکر نشده است؛ ج) مدیرعامل می‌تواند بخشی از وظایف خود را به هریک از اعضای هیئت مدیره تفویض نماید؛ د) استفاده از مدیران مستقل غیرموظف الزامی نیست.

در حال حاضر شورای عالی بیمه نسبت به تنظیم آیین‌نامه‌های مرتبط با راهبری شرکتی اقدام نموده است که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: آیین‌نامه حفظ حقوق بیمه‌گذاران و بیمه‌شدگان؛ آیین‌نامه توانگری مالی شرکت‌های بیمه؛ و آیین‌نامه اندوخته‌های قانونی شرکت‌های بیمه که این آیین‌نامه‌ها حسب مورد سعی در تحقق راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه دارند.

سند دیگری که در زمینه راهبری شرکتی می‌توان به آن استناد کرد «آیین‌نامه نظام راهبری شرکتی بورس اوراق بهادار تهران» مصوب ۱۳۸۶ش است که با وجود ایراداتی که به آن وارد

است، در خصوص شرکت‌های بیمه حاضر در بورس اعمال می‌شود. این سند بیش از سایر اسناد یادشده، ساختار نظام راهبری شرکتی را پیاده کرده است که می‌توان به الزامی کردن تشکیل کمیته حسابرسی، لزوم استفاده از مدیران مستقل در هیئت مدیره و استفاده از حسابرس خارجی اشاره کرد. در پایان به نظر می‌رسد که راهکارهای حقوقی توسعه راهبری شرکتی در شرکت‌های بیمه در ایران باید شامل تصویب و تکمیل قوانین و مقررات در زمینه‌های زیر باشد: الف) تقویت اعتقاد دولت و قانون‌گذاران به ضرورت اجرای راهبری شرکتی؛ ب) تدوین قوانین و مقررات اصول راهبری شرکتی و کاهش تضاد میان قوانین و آیین‌نامه‌های اجرایی؛ ج) نظارت بر اجرای صحیح راهبری شرکتی و تعیین آیین‌نامه انضباطی مجازات تخلف و تقویت ضمانت‌های اجرایی.

## منابع و مأخذ

### الف - فارسی

۱. آیین‌نامه مربوط به اندوخته و ذخایر قانونی مؤسسات بیمه ثبت‌شده در مناطق آزاد مصوب ۱۳۸۲.
۲. آیین‌نامه سرمایه‌گذاری مؤسسات بیمه مصوب ۱۳۸۸.
۳. آیین‌نامه اندوخته‌های قانونی مؤسسات بیمه مصوب ۱۳۸۸.
۴. آیین‌نامه نحوه محاسبه و نظارت بر توانگری مالی مؤسسات بیمه مصوب ۱۳۹۰.
۵. آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها مصوب ۱۳۹۱.
۶. آیین‌نامه اکچوئر رسمی بیمه مصوب ۱۳۹۱.
۷. آیین‌نامه نظام راهبری شرکتی بورس اوراق بهادار تهران مصوب ۱۳۸۶.
۸. اعرابی، محمد و همکاران (۱۳۹۰). جایگاه اصول حاکمیت شرکتی در شرکت‌های بیمه. *مجله پژوهش‌های مجلس*، شماره ۶۵.
۹. بنویدی، مجید (۱۳۹۰). لزوم برقراری حاکمیت شرکتی در صنعت بیمه. *مجموعه مقالات مجدمین همایش ملی و چهارمین همایش بین‌المللی بیمه و توسعه*، تهران: پژوهشکده بیمه.
۱۰. حساس یگانه، یحیی (۱۳۸۴). مبانی نظری حاکمیت شرکتی. ماهنامه حسابدار، شماره ۲۰.
۱۱. سازمان همکاری اقتصادی و توسعه، دستورالعمل نظام راهبری شرکتی سازمان همکاری اقتصادی و توسعه، امیدوار، علیرضا (مترجم)، (۱۳۹۱)، تهران، نشر گندمان.
۱۲. حساس یگانه، یحیی (۱۳۸۶). حاکمیت شرکتی در شرکت‌های دولتی. *مجله حسابدار*، شماره ۱۹۰.
۱۳. شمس احمدی، منصور (۱۳۸۴). آیین‌نامه بورس. *مجله حسابدار*، شماره ۱۶۶.
۱۴. قانون تجارت مصوب ۱۳۱۱.
۱۵. قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه‌گری مصوب ۱۳۵۰.
۱۶. قانون اساسنامه شرکت‌های بیمه مصوب ۱۳۳۸.

### ب - خارجی

1. Abu Masdoor, K. (2011). Ethical Theories of Corporate Governance, *International Journal of Governance*, (1): 1-9.
2. Chorofas, D., (2007), Strategic Business Planning for Accountants, London, CIMA Publishing.

3. Claessens, S. (2003). Corporate *Governance and development*. Focus.
4. Corcoran, T. (2008, September 18). Guess Who Killed AIG?" *Financial Post*.
5. Diamond, Douglas W. and Robert E. Verrecchia, (1991), Disclosure, Liquidity, and the Cost of Capital, *Journal of Finance*, 46 (4), 1325-1359.
6. Foley, J. (2009). *The Ultimate Cause of AIG's Problems*, New York: Forbes.
7. Freeman, R. E. (1984). Strategic Management: *A Stakeholder Approach*. London: Pitman.
8. Gregory, Holly J. & Marsha E. Simms. (1999). Corporate Governance: What It Is and Why It Matters? *9<sup>th</sup> International Anti-Corruption Conference*, 10-15 October 1999, (pp. 1-20). Durban, South Africa.
9. Hermalin, B. E. & Weisbach, M.S., (2007). Transparency and Corporate Governance. *Yale Law School*, 1-27.
10. International Association of Insurance Supervisors, (2011), *Insurance Core Principles, Standards, Guidance and Assessment Methodology*.
11. Jensen, M., and W. Meckling. (1976). Theory of the Firm: Managerial Behavior, Agency Costs and Ownership Structure. *Journal of Financial Economics*, 3: 305-360.
12. Jokipii, A, (2010), Determinants and Consequences of Internal Control in Firms: A Contingency Theory Based Analysis, *Journal of Management & Governance*, Volume 14, pp 115-144.
13. Kose, John, and L. Senbet. (1998). Corporate Governance and Board Effectiveness. *Journal of Banking and Finance*, 22: 371-403.
14. Mc Nulty, T. and A. Pettigrew. (1984). Strategists on the Board. *Studies*, 20 (47-74).
15. Monks, R. and N. Minow. (2004). *Corporate Governance*. Cambridge: Blackwell Business.
16. Ross, S. (1973). The Economic Theory of Agency: Principal's problem. *American Economic Review*, 63 (134-139).
17. Surya, Indra & Ivan Yustavandana. (2006). *Penerapan Good Corporate Governance*. Jakarta: Kencana.
18. Trowbridge, C. L. (1989). *Fundamental Concepts of Actuarial Science*. New York: Actuarial Education and Research Fund.
19. Wheeler, D., Colbert, B. & Freeman, R.E., (2003). Focusing on Value: Reconciling Corporate Social, Sustainability and a Stakeholder Approach in a Network World. *Journal of General Management*, 28 (1-28).
20. <http://www.bimehnews.ir/NewsView.asp?ID=2838>.