به نام آن که جان را فکرت آموخت

من از فقر در میان امتم نگران نیستم
من از بی تدبیری آنها نگرانم

پیامبر اعظم اسلام (ص)

موسسه آموزش عالی ایده پردازان کسب و کار

نام درس : اخلاق حرفه ای و مشتری مداری

استاد مربوطه : جناب آقای سید مهدی میرتبار

مقدمه

اخلاق حرفه ای یکی از مسائل اساسی همه جوامع بشری است. علیرغم حاکم بودن دین و آموزه های دینی در ساختار سیاسی-اداری جامعه ما و علیرغم سفارش و تاکیدات مکرر دین مبین اسلام به موضوع اخلاق و رعایت آن در تمام شئون، ولیکن این مهم کمتر در محیط کار و فعالیت مورد توجه واقع گردبده است. در حالی که در غرب سکولار، این موضوع بسیار مورد استقبال قرار گرفته و حتی در دانشگاههای آن نیز رشته ای به نام اخلاق حرفه ای وجود داشته و مورد تعلیم و تعلم قرار می گیرد.

لذا کشور ما به شدت نیازمند آن است تا نتایج آن مانند: دلبستگی به کار، روحیه مشارکت، اعتماد، ضرورت تعامل و همکاری و... به وجود آمده و فرهنگ سازی گردد. تا این فضائل مفید به عنوان یک اصل جدانشدنی جامعه بدل گردد.

همانطور که می دانیم یکی از مهمترین موارد درشرایط عمومی بیمه نامه ها **اصل حسن نیت** می باشد که این مسئله نه تنها دراصول بیمه بلکه در کلیه عقود و معاملات و ... از اهمیت به سزایی برخوردار است که اکنون ما بدان می پردازیم:
در تشریح اصل حسن نیت به این نکته پرداخته مي شود که بیمه گذار و بیمه شده مکلفند با رعایت دقت و صداقت در پاسخ به پرسش هاي بیمه گر همه اطلاعات راجع به موضوع بیمه را در اختیار بیمه گر قرار دهند. اگر بیمه گذار و بیمه شده در پاسخ به پرسش بیمه گر عمدا از اظهار مطالب خودداري کنند و یا عمدا بر خلاف واقع اظهاري بیان کنند ، بیمه نامه باطل و بلا اثر خواهد بود . ولو کان این که مطلبي که کتمان شده یا برخلاف واقع اظهار شده هیچ تاثیري در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجوه پرداختي بیمه گذار مسترد نمي شود بلکه بیمه گر مي تواند مانده ي حق بیمه را هم مطالبه کند.
این موضوع نه تنها در ابتدای قرارداد بلکه در طول مدت بیمه و دریافت خسارت نیز می بایست از سوی آنان رعایت گردد.
با اندکی تامل در این خصوص در می یابیم که این اصل **مخصوص بیمه گذاران و بیمه شدگان** است یا حداقل این که بیشتر متوجه آنان می باشد و **نه بیمه گر.**

فلذا برای **بیمه گران** تدبیر دیگری در نظر گرفته شده و آن **رعایت اخلاق حرفه ای** است

مفهوم اخلاق

اخلاق چیست؟

- اخلاق در لغت، جمع واژه خلق و به معنی خوی ها است.

از این رو دانش بررسی و ارزش گذاری بر خوی ها و رفتارهای آدمی، علم اخلاق نامیده می شود.

- انواع رفتارهای انسانی بر مبنای دو اصل: توارث در افراد (Behavioral Genetics) و تربیت (Promotion,Education) شکل میگیرند.

اخلاق: يعني رعايت اصول معنوي و ارزش هايي كه بر رفتار شخص حاكم است، مبني بر اين كه درست چيست و نادرست كدام است.

اخلاقیات ارتباط نزدیک و تنگاتنگی با ارزش ها دارند و به عنوان ابزاری نگریسته می شوند که ارزش ها را به عمل تبدیل می کنند.

- ارزش هاي اخلاقي تعيين كننده استانداردهايي هستند مبني بر اين كه از نظر رفتار و تصميم گيري، چه چيزي خوب يا بد است. (دفت، ١٣٨٠، ص ٦٤٨)

- يك مكتب فكري در پی اين است كه موضوع اصول اخلاقي تا چه حد با استانداردهاي درست يا غلط سر و كار دارد.
- گرچه امكان دارد رعايت اصول اخلاقي در كوتاه مدت بر عملكرد شركت اثرات نامطلوب بگذارد، ولي در بلندمدت سودآور خواهد بود. (رابينز، ١٣٨١)

- **اخلاق کار (Business Ethics):**

به معنای شناخت درست از نادرست در محیط کار و آن گاه انجام درست و ترک نادرست است.

مفهوم اخلاق حرفه ای

در ابتدا مفهوم اخلاق حرفه ای به معنی اخلاق کار و اخلاق مشاغل بکار می رفت.
امروزه نیز عده ای از نویسندگان اخلاق حرفه ای، از معنی نخستین این مفهوم برای تعریف آن استفاده می کنند.
اصطلاح (work ethic یا ethics professional) معادل اخلاق کاری یا اخلاق حرفه ها در زبان فارسی است.
تعریف هایی مختلفی از اخلاق حرفه ای ارائه شده که به شرح زیر است:

الف- اخلاق حرفه ای یکی از شعبه های جدید اخلاق است که می کوشد به مسائل اخلاقی حرفه های گوناگون پاسخ داده و برای آن اصولی خاص متصور کند.

ب- اخلاق حرفه ای به مسائل و پرسش های اخلاقی و اصول و ارزشهای اخلاقی یک نظام حرفه ای می پردازد و ناظر بر اخلاق در یک محیط حرفه ای است.
ج- منظور از اخلاق حرفه ای مجموعه قواعدی است که باید افراد داوطلبانه و بر اساس ندای وجدان و فطرت خویش در انجام کار حرفه ها رعایت کنند. بدون این که الزام خارجی داشته باشند یا در صورت تخلف به مجازات های قانونی دچار شوند.

در تعریف اخلاق حرفه ای به موارد زیر اشاره شده است:
۱) اخلاق حرفه ای رفتاری متداول در میان اهل یک حرفه است.

۲) اخلاق حرفه ای مدیریت رفتار و کردار آدمی هنگام انجام دادن کارهای حرفه ای است.

۳) اخلاق حرفه ای رشته ای از دانش اخلاق است که به مطالعه روابط شغلی می پردازد.

پس ما وقتی از اخلاق حرفه ای صحبت می کنیم، از حوزه مدیریت و قوانین و مقررات پا فراتر می گذاریم و کنترل سازمان را به خود کنترلی و خودانضباطی حرکت می دهیم و درنهایت به سمت فرهنگ فرهیختگی و ترجیح منافع دیگران بر منافع خود حرکت می کنیم.

اخلاق حرفه ای و بازاریابی

- فیلیپ کاتلر (پدر بازار یابی نوین):"با افزایش دانایی نسبت به بازار یابی، مردم ثروتمند تر می شوند و شادتر زندگی می کنند"،اضافه می شوند:"بازاریابی در هزاره سوم، فراتر از نگاه سنتی و مدرن است .
- اینک بازاریابی به بهبود کیفیت زندگی انسانها می اندیشند.بازار یابی علاقه مند است به عنوان ابزار موثر در خدمت جامعه وزندگی انسانها مورد استفاده قرار گیرد.
- نخبگان بازار یابی جهان نظیر فیلیپ کاتلر بر این باورند که از بازار یابی برای دستیابی به هدفهای بهبود و توسعه نظیر بهداشت وآموزش در ظرفیت های پائین استفاده شده است.
- تصمیم گیری های بازاریابی به دانش تخصصی نیاز دارد .بنابراین مسائل اخلاقی اغلب پیچیده تر از مسائلی است که اغلب پیش روی زندگی شخصی افراد قرار دارد و تصمیم گیری موثر به ثبات و سازگاری نیازمند است.از آنجا که کسب و کار در وضعیتهای مختلف متفاوت است و گرفتن هیچ تصمیم ساده نیست،سازمانهای زیادی به تدوین نظام نامه های اخلاقی برای اجرا و تدوین مقررات اصول اخلاقی حرفه ای برای راهنمایی و هدایت مدیران و کارکنان مبادرت کرده اند. هر چندگاه ثابت شده وضع مقررات برای حمایت از مشتریان،سازمان ها یا جامعه کفایت نمی کند.

در اینجاست که به احتمال زیاد، فشار برای وضع مقررات و فشار برای قانون گذاری برای حمایت از همه افراد ذینفع در فرآیند مبادله، اجتناب ناپذیر می نماید.

- هدف از تدوین اصول اخلاقی و معیارهای رفتار حرفه ای، در اختیار قرار دادن یک الگوی واضح رفتار صحیح حرفه ای است. فعالان بازار به طور پیوسته با چالش‌های جدید مواجه خواهند بود، زیرا در موقعیت‌های متعارض اخلاقی و رفتاری انتخاب میان درست و نادرست همیشه واضح نیست؛ حتی افراد دارای اهداف عالیِ اخلاقی نیز می‌توانند خودشان را در شرایطی بیابند که برای آن‌ها مبهم یا وسوسه انگیز است.

از فعالان بازار انتظار می‌رود که آگاهی و تسلط مناسبی بر اصول اخلاقی و معیارهای رفتار حرفه‌ای و این راهنما داشته باشند و با توجه به نقش خود در فعالیت حرفه‌ای، اقدامات خود را بر اساس این اصول و معیارها انجام دهند و با کمک این راهنما، اَعمال خود را مورد ارزیابی و اصلاح قرار دهند.

اخلاق و بازاریابی نوین:

در حالی که بازاریابی با هدف کمک به اقتصاد شرکت ها و تامین خواسته های مصرف کنندگان شکل گرفته است، غفلت اکثر شرکت ها از ابعاد اجتماعی و اخلاقی بازاریابی، موجب انجام تخلف عمده و انحراف از آرمان های بازاریابی در راه افزایش سودآوری گردیده است.

برخی از شرکت ها این گونه می اندیشند که رعایت اصول اخلاقی در بازاریابی از میزان دسترسی آنها به اهداف اقتصادی می کاهد. از این رو عملکرد آنها در گذشته همواره دارای تخلفاتی بوده که عامل ایجاد دیدگاه منفی نسبت به بازاریابی شده است. بنابراین هم اکنون نه تنها تصویر ارائه شده از بازاریابی مخدوش شده، بلکه از میزان سودآوری شرکت های مختلف نیز کاسته شده است.

لذا آنچه که می تواند اعتماد و اطمینان را بازسازی کند وجود فضایی آکنده از اعتماد در کسب و کار است.

فلذا لازم است مدیران امروزی با توجه به ملاحظات اجتماعی ، محیطی و اخلاقی برای رسیدن به توسعه پایدار تلاش کنند. بنابراین وظیفه شرکت ها و سازمانها کسب سود نیست بلکه در محیط کسب و کار خود نیز دارای مسئولیت هایی هستند که از آنها تحت عنوان مسئولیت های اجتماعی یاد می شود که این در گرو اخلاق حرفه ای است.

هنگامی که مردم درباره اخلاق بازاریابی صحبت می کنند، عموما به اصول، ارزش ها و ایده هایی اشاره می کنند. که انتظار دارند بازاریابان و موسسات بازاریابی به آنها وفادار باشند.

- همانطور که می دانیم امروزه تمامی بیمه گران بزرگ جهان به این نتیجه رسیده اند که اصولا داشتن اخلاق حرفه ای یک برد است، در صورتی که در برخی از موارد بعضی بیمه گران این احساس را دارند که اخلاق حرفه ای سبب زیان آن ها میگردد. بارها ما در مطالعات می بینیم که در کشورهایی که دارای صنعت بیمه پیشرفته ای هستند، اخلاق حرفه ای هم پیشرفته تر می شود و بیمه گران برای حفظ بازارهای خود بیشتر به اخلاق حرفه ای متکی اند.

پس مطمئنا آنها در این زمینه به اصول خاص و بسیار مهمی وابسته بوده و همواره آن را سرلوحه کار خود قرار می دهند.که مهمترین آن به شرح زیر است:

۱- همواره سود و منفعت مشتریان خود را بالاتر از سود و منفعت شخصی خود قرار دهید.

۲- حفظ و برقراری بالاترین استاندارد های شایستگی حرفه ای و ارائه برترین مشاوره های ممکن به مشتریان از طریق حفظ و بهبود شایستگی ها،مهارت ها و دانش خود.

اخلاق حرفه ای دارای ویژگی های خاصی نظیر دلبستگی به کار، روحیه مشارکت و اعتماد، ایجاد تعامل با یکدیگر و ... بوده و می بایست برای تحقق آن فرهنگ سازی کرد.
وقتی که از حوزه فردی و شخصی به حوزه کسب و کار گام می نهیم سخن از اخلاق کار و یا اخلاق شغلی به میان می آید.
مانند: اخلاق پزشکی، اخلاق معلمی، اخلاق مهندسی، اخلاق بیمه گری و نظایر آن.

ویژگی های خاص کارکنان برخوردار از اخلاق حرفه ای

الف) مسئولیت پذیری

در این مورد فرد پاسخگو است و مسئولیت تصمیم ها و پیامدهای آن را می پذیرد؛ الگوی دیگران است؛ حساس و اخلاق مند است؛ به درستکاری و خوشنامی در کارش اهمیت می دهد.

ب) برتری جویی و رقابت طلبی

در تمامی موارد سعی می کند ممتاز باشد؛ اعتماد به نفس دارد؛ به مهارت بالایی در حرفه خود دست پیدا می کند؛ جدی و پرکار است؛ از طریق شایسته دنبال ارتقای خود بوده و دوست ندارد به طریق سوء در رقابت برنده باشد.

ج)صادق بودن

مخالف ریاکاری و دو رویی است؛ به ندای وجدان خود گوش فرا می دهد؛ در همه حال به شرافتمندی توجه می کند؛ شجاع و باشهامت است.

د)رعایت و احترام نسبت به ارزشها و هنجارهای اجتماعی
برای ارزش های اجتماعی احترام قائل است؛ در فعالیت های اجتماعی مشارکت می کند؛ به قوانین اجتماعی احترام می گذارد، در برخورد با فرهنگ های دیگر متعصبانه عمل نمی کند.

ذ) عدالت و انصاف
طرفدار حق است؛ در قضاوت تعصب ندارد، بین افراد از لحاظ فرهنگی، طبقه اجتماعی و اقتصادی، نژاد و قومیت و... تبعیض قائل نمی شود.

ر)همدردی با دیگران
دلسوز و رحیم است، در مصائب دیگران شریک می شود و مشکلات آنان را مشکلات خود می داند و حتی المقدور از آنان حمایت می کند.

ز) وفاداری
به وظایف خود متعهد است؛ رازدار و معتمد دیگران است.

تعریف مشتری

به سازمان یا فرد گفته می شود که محصول یا خدمت دریافت می کند و به عبارت دیگر مشتری به خریدار تولید یا خدمات گفته می شود.

تعریف مشتری مداری

بر اساس تعریف مشتری مداری عبارت است از:
نوعی فرهنگ سازمانی که رفتارهای لازم جهت ارزش گذاشتن به مشتریان را به بهترین شکل ممکن ایجاد می‌نماید. همچنین بر اساس تعریفی دیگر مشتری مداری عبارت است از برداشت مشتریان از برآورده شدن خواسته‌ها و انتظارات آنها.
بنابراین نخستین گام در مشتری مداری این است که بدانیم "مشتری چه می خواهد؟" اگر بتوانیم پاسخ مناسب و کاملی برای این پرسش پیدا کنیم، آنگاه رضایت مندی و وفاداری مشتریان را خواهیم داشت.
و برعکس نارضایتی مشتری: یعنی میزان تلقی مشتری از میزانی که خواسته های او برآورده نشده است.
پس مولفه هایی نظیر احترام و رضایتمندی مشتری، وفادارکردن مشتری، شناخت، جذب و نگهداری مشتری، جلب اطمینان مشتری، در تعریف مشتری مداری هستند.

چرا همیشه می گوییم حق با مشتری هست؟

در این خصوص چندین دلیل و نکته برای شما بیان می شود. این نکات و استدلال ها برای اینکه چرا حق با مشتری هست زیاد می باشد.

همیشه این سوال در دوره های آموزشی مطرح می شود که چرا حق با مشتری هست؟

در این مورد جواب های مختلفی بیان می شود.

اولین جواب این هست که ندانسته های مشتری درباره سازمان ما، بسیار زیاد است. مشتری اطلاعاتی را درباره مسائل داخلی سازمان ما ندارد. مشتری نمی داند که مواد اولیه به دست ما نرسیده است و یا مشتری نمی داند که سازمان در یک مشکلی مالی قرار گرفته است. مشتری اطلاعاتی درباره مدیریت سازمان و اینکه مدیر یک فرد نایالقی هست را ندارد و در مجموع مشتری اطلاعی ندارد که در سازمان چه اتفاقی در حال رخ دادن هست. مشتری از شما خدمات می خواهد و شما باید این خدمات را به او ارائه نمایید. پس شما حق ندارید به مشتریتان به خاطر شرایط بدی که در سازمان شما وجود دارد، یا به خاطر اینکه چندین ماه است که حقوق دریافت نکرده اید، و یا به خاطر مشکلات خانوادگی خودتان، با بی احترامی رفتار نمایید.

پس اولین نکته درباره این سوال می توان این را بیان کرد که مشتری اطلاعاتی درباره اتفاقاتی که در داخل سازمان ما رخ می دهد، ندارد و مباحث مشکلات درون سازمان ما هیچ ارتباطی با مشتری ندارد، مشتری خدمات یا محصولاتی را از ما دریافت می کند پس باید با احترام با مشتری رفتار نمود.

انتظارات مشتری:

مصداق های انتظارات مشتری از نگاه مدیریت کیفیت عبارتند از:

پاسخگویی، انعطاف پذیری، کیفیت، مرغوبیت، برخوردخوب، خوش قولی، قیمت مناسب، تنوع کالا و خدمات، احترام، صداقت، خدمات پس از فروش، دسترسی آسان، اطمینان از سلامت و....

از مواردی که بیان شد در صنعت بیمه کشور، همواره سخن گفته می شود. ولی نکته مهم این است که ما باید به آن ها جامه عمل هم بدهیم.
در اخلاق حرفه ای مشکلی که همه بیمه گران با آن روبرو هستند، بحث ضمانت اجراست.
آیا ضمانت اجرایی برای تحقق انتظاراتی که ما از صنعت بیمه کشور داریم تحت عنوان اخلاق حرفه ای وجود دارد یا خیر؟
اگر این کار شکل گیرد و انتخاب بیمه گران و نمایندگی های بیمه و به طور کلی شبکه فروش بیمه های بازرگانی بر اساس ضابطه ای بسیار قدرتمندتر باشد و کنترل های منظمی هم در زمینه فعالیت هایی که انجام می دهند توسط سازمان های مستقلی صورت بگیرد در آن صورت اخلاق حرفه ای بارور می شود. در غیر این صورت، ما باید همه چیز را قانونمند کنیم و آن وقت دیگر اخلاق حاکم نیست، بلکه قانون حاکم است.

اخلاق حرفه ای و پیتر دراکر

در بحث اخلاق حرفه ای، بد نیست که نگاهی به دیدگاه های آقای پیتر دراکر، پدر مدیریت نوین، داشته باشیم که بسیاری از کشورهای صنعتی خودشان را مدیون دیدگاه های وی می دانند.

او معتقد است که مدیریت تنها فرماندهی و نظارت نیست و یک مدیر سازمان علاوه بر این که به مباحث تولید، کیفیت و بازار می اندیشد، باید به مسایل انسانی در بنگاه نیز توجه کند چون سرمایه اصلی اوست و باید به اخلاق و ارزش های جامعه و تاثیرش بر بنگاه خود توجه داشته باشد و رضایت جامعه و رضایت مشتری و ذینفعان را ببیند. دراکر تا آن جا پیش می رود که حتی به امور خیریه ای که می تواند تاثیر مثبت بر بنگاهش بگذارد، تاکید می کند. حتی در مدل تعالی سازمانی که در اروپا مطرح است، یکی از شاخصه هایی که بر اساس آن، بنگاه برتر شناخته می شود این است که آن بنگاه چه نقشی در رشد جهان ایفا کرده است. نهادینه کردن این مسایل در مدیر یک بنگاه نیازمند وجود صلاحیت و اخلاق حرفه ای است که بتواند این فضاها را در بنگاه و یا سازمان قرار دهد.

دراکر در جایی دیگر می گوید که هنر یک مدیر در یک بنگاه این است که هم امکانات داخل و هم امکانات بیرون بنگاه را اعم از اخلاقی و فرهنگی و مسایل اقتصادی و سیاسی جامعه به خدمت بگیرد.
وی سپس می گوید که مدیر بنگاه باید بنگاهش را به صورت مستمر بهسازی کند، یعنی برای اتفاقات احتمالی از پیش آماده باشد؛ چون همیشه بنگاه در روال طبیعی مطلوب مدیر حرکت نمی کند زیرا رقبا از راه می رسند و کالایی با کیفیت بهتر و جلب رضایت مشتری عرضه می کنند.
بنابراین، شاخص موفقیت مدیر بنگاه این است که هر کس در سازمانش وظیفه خودش را به خوبی بشناسد و به خوبی عمل کند. اگر مدیری موفق شود چنین بنگاهی را سازمان دهد که همه در بنگاه خودشان وظیفه خودشان را خوب بشناسند و خوب انجام دهند، می شود گفت که مدیر موفق است. ما باید چنین مدیرانی را تربیت کنیم که بتوانند در معماری مدیریت نوین برای حضور در بازار جهانی و تحقق آن اهداف برنامه آماده شوند.

همان گونه که تاجران برجسته در طول زمان شناخته می شوند و برای مثال امتیازات صادراتی به آن ها تعلق می گیرد، صلاحیت های اخلاقی نیز در طول زمان شکل می گیرد. در حال حاضر، صلاحیت های حرفه ای بیمه گران کاملا تعریف نشده است و تعریف صلاحیت های اخلاقی هم به نظر می رسد کار ساده ای نیست.

در ایران، صلاحیت های اخلاقی بیمه گران صرفا به سیاست های بیمه مرکزی ایران بستگی دارد. این سازمان ناظر اگر بیمه گر و یا شبکه فروش صلاحیت های اخلاقی را رعایت نکرد، می تواند او را در لیست سیاه خود قرار دهد و دیگر از او استفاده نکند.

مولفه های اخلاق حرفه ای

آن چه در صنعت بیمه کشور به وضوح می توان دریافت این است که جای دوره های آموزش بلندمدت برای بیمه گران و متصدیان فروش خالی است. این دوره ها می تواند مدیران یا دانش آموختگانی که از تجربه یا دانش بهره مند هستند و حالا می خواهند به عنوان شبکه فروش بیمه های بازرگانی وارد بازار گردند، را همزبان و همفکر کنند و با آموزش اصول اخلاقی و شایستگی های حرفه ای یکپارچه سازی لازم را در مبانی، مفاهیم و روش ها ایجاد نمایند.

در جمع بندی سخن باید گفت اخلاق حرفه ای بر دو مولفه استوار است:

۱)مبتنی بر فرهنگ جامعه باشد.

اساسا نمی توان اخلاق حرفه ای بیمه گران در ایران را براساس اخلاق حرفه ای که در ایالات متحده یا انگلیس یا در سوئیس است،ترسیم کنیم؛ زیرا حتما باید نگاهی به فرهنگ جامعه خودمان داشته باشیم.

۲) مبتنی بر شناختی کافی از فعالیت های پیچیده و مختلف بیمه گران باشد.

بر این اساس، اخلاق در حرفه بیمه گری با اخلاق حرفه ای در پزشکی و مهندسی متفاوت است.

شناخت این دو پایه می تواند منجر به این شود که اصول اخلاقی مناسبی تدوین شود که واقع بینانه و متناسب با فضای جامعه و حرفه باشد. در این صورت ضمانت اجرای آن هم امکان پذیرتر است.

ضرورت حفظ اعتبار

بیمه گر ممکن است به خاطر ارائه نرخ های مصوب شورای عالی بیمه در یک جا فرصت ها را از دست بدهد، ولی حفظ اعتبارش برای او در آینده سرمایه است. پس باید تاکید کرد اگر بیمه گر بر اخلاق حرفه ای خودش مقید باشد و نگاه بلندمدت داشته باشد و در حین کار دو پروژه را هم از دست بدهد، اخلاق حرفه ای خودش را از دست نمی دهد. این امر بی شک می تواند در آینده برای او یک سرمایه تلقی شود که البته باید در آیین نامه شورای عالی بیمه از این گونه ارزش ها دفاع شود. بر این اساس، اگر بیمه گری در جایی پای بند به اخلاق حرفه ای اش باشد ولی سایر رقبا او را زیر فشار قرار دهند، شورای عالی بیمه باید با دفاع از ارزش های خود اجازه ندهد که این ارزش ها لوث شود.

صلاحیت حرفه ای

بیمه گران باید همزمان با صلاحیت خود که جزیی از اخلاق است، به طرف مجموعه اجزای دیگر اخلاق حرفه ای هم حرکت کنند.

داشتن اخلاق حرفه ای یک تمرین است و همیشه هم اخلاق حرفه ای ما در برابر سایر رقبا نیست، و بالتبع در خیلی از موارد در برابر بیمه گذاران است.

در ارتباط با اخلاق حرفه ای مباحث مختلفی مطرح شده است. برخی معتقدند که در صنعت بیمه صلاحیت حرفه ای بالاتر از اخلاق حرفه ای است پس باید اول به آن رسید و سپس به اخلاق حرفه ای پرداخت.

صلاحیت اخلاقی باید در جامعه دو طرفه باشد و بیمه گران هم موقعی می توانند آن را به خوبی در جامعه رعایت کنند که با مباحث جامعه مطابقت داشته باشد.

از مباحث دیگری که در اخلاق حرفه ای باید به آن ها پرداخت بحث تشکل گرایی، بحث نظام مند کردن اخلاق بیمه گران و بالاخره آسیب شناسی رفتار بیمه گران است که هر یک می تواند به نوبه خود به روشن کردن تنگناها و رسیدن به راه حل ها کمک کنند.
مثلا خدمات شبکه فروش یک بیمه گر یک فعالیت گروهی دارای ویژگی های مشترک است که ایجاب می کند شبکه های فروش بیمه های بازرگانی متشکل شوند.
افراد این گروه حقوق مشترک، تکالیف مشترک و نیازهای مشترکی دارند که نیازمند حمایت های مشترک است.
مقررات و نرم افزارهای شبکه ای مشترک، یعنی همان زیرساخت های مورد نیاز همه فعالان صنعت بیمه باید با هم به صورت شبکه دیده شود.

تشکل قوی

میان بیمه گران تعامل های چندجانبه و محیط رقابتی مشترک وجود دارد. مخاطبان آن ها بیمه گذارانی هستند که می توانند به بیمه گران مراجعه کنند. تعاملات و ارتباطات جمعی مشترک، آن ها را وادار می کند با هم و در یک تشکل فکر کنند. پس از ایجاد یک تشکل قوی، باید نظام و سامانه ای ایجاد شود که تمام ابعاد و اجزا و عوامل تاثیرگذار، روابط افراد، میزان نقش، ماموریت ها و وظایف و تعامل و ارتباطات میان اجزای نظام تعریف شود. بنابراین، ضرورت ایجاد یک نظام کار احساس می شود.

چون اگر روابط بیمه گران خارج از این نظام باشد، نمی توان ارتباط لازم را با سایر نظام های جامعه به منظور حل مشکلات و دریافت ابزارهای حمایتی برقرار کرد. همانطور که در سایر مشاغل و صنوف چنین تدبیری اندیشیده شده و مراکزی از قبیل صنف، اتحادیه، انجمن، سندیکا و ... در این راستا در تمامی کشورها و جوامع ایجاد شده است.

فلذا در جامعه بیمه گران ما نیز نهادی مستقل تحت عنوان سندیکای بیمه گران ایران تاسیس گردیده است.

اگر این اتفاقات بیفتد، در آن صورت بسیاری از مباحثی که تاکنون به عنوان بخشی از ظرفیت ملی برای انجام فعالیت های رو به توسعه کشور مطرح بود عملیاتی شده و نقش این تشکل و نظام در رشد و پیشرفت صنعت بیمه کاملا مشهود خواهد شد.
به بیان دیگر، سایر نظام های مدیریتی کشور نیز متوجه این واقعیت می شوند که بدون استفاده از این نظام و این تشکل، امکان تحقق اهداف توسعه ای امکان پذیر نیست.
بنابراین، اگر بخواهیم نگاه توسعه ای به صنعت بیمه داشته باشیم، مطمئنا باید در قالب تشکل و یک نظام حرفه ای قوی و منسجم صورت گیرد تا امکان توسعه فرهنگ بیمه توسط بقیه بخش هایی که در جامعه وجود دارد فراهم شود.
تشکل هایی که در حرفه بیمه گری مشغول به فعالیت هستند چون کار فکری می کنند، قوی تر از دیگران عمل می کنند. در حال حاضر، شبکه فروش بیمه گران فوق العاده آسیب پذیر است. بنابراین، محیط کاری ایجاب می کند که بیمه گران دور هم جمع شوند تا بتوانند از منافع حرفه ای خودشان دفاع و حمایت کنند.

نظام مند کردن اخلاق حرفه ای

تدوین نظام نامه اخلاق حرفه ای در سه بخش کارکنان، شبکه فروش و سازمان های ناظر بیمه گری می تواند به نهادینه کردن اخلاق حرفه ای در صنعت بیمه کمک کند.

آسیب شناسی رفتار حرفه ای

شاید بتوان گفت اولین گام در نهادینه سازی اخلاق حرفه ای در هر سازمان شناخت آسیب های ناشی از اختلالات رفتاری و اخلاقی در آن سازمان است تا کلیه برنامه ها و نظام نامه های اخلاقی بر پایه رفع آن ها شکل یابد.

بررسی کلیات و تشریح مفاهیم اخلاق حرفه ای

- ارزش ها و اصول اخلاقی
- نقش ارزش ها و اصول اخلاقی در سازمان ها
- تفاوت ارزش ها و اصول اخلاقی با رفتار قانونی
- کاربرد اصول اخلاقی در صنعت بیمه

در این خصوص سوالاتی را به شرح زیر می توان مطرح نمود:

۱. روابط خوب با مشتریان چگونه تعیین مي شود؟

۲. صنعت بیمه چطور مي تواند يك تصوير مثبت از خود ایجاد کند؟

۳. رفتارهای اخلاقی و تجاری آن چگونه است؟

۴. این صنعت در برابر چشمان بیمه گزاران، سهامداران و قانونگذاران چگونه نقش خود را ایفا می کند؟

۵. برای شرکتی که در يك صنعت بسیار پررقابت فعالیت مي کند چه چیزهایی می تواند هنجار به حساب آید؟

۶. اگر شرکت به صورتی بسیار شرافتمندانه عمل کند، آیا امکان ندارد که زمینه را به شرکت های رقیب واگذار کند؟

اینها سوالاتی است که عموما در زمینه مباحث اخلاق حرفه ای مطرح است و ایجاد اعتماد عمومی گامی مهم در پاسخ به آن ها است.

رعایت اخلاق و حفظ ارزش هاي اخلاقی به صورت یکی از مهم ترین پدیده هایی درآمده است که در بیشتر سازمان های پیشرو مورد توجه قرار می گیرد.

تا آنجا که اصول اخلاقی به بخشی از ***سیاست های رسمی و فرهنگ غیررسمی*** این سازمان ها تبدیل گردیده است. (دفت، ۱۳۸۰، ص ۶۴۸)

موارد فریبکاری، تقلب، فساد و بده بستان داخلي با وجود انبوه مقررات و قوانین همچنان رایج است و قوانین در زمینه جلوگیری از این معضلات کارآیی چندانی نشان نداده اند.

لذا به نظر می رسد توسل به ارزش هاي اخلاقی تنها راهی مطمئن در صنعت بیمه برای مقابله موثرتر با این گونه مشکلات باشد.

اصول اخلاقی

- اصول اخلاقي در سازمان، سيستم راهنما براي تصميم گيري و رفتارها خواهد بود. اصول اخلاقي خوب يعني شركت خوب.
- در برخي شركت ها ضمن تهيه فهرست هاي بلندي از كدهاي اخلاقي، پست مديريتي خاصي را نيز براي نظارت بر اصول اخلاقي و رعايت آن ها به وجود آورده اند.
- سازمان ها براي حصول اطمينان از اين كه كدهاي اخلاقي به وسيله كاركنان شركت خوانده و درك مي شود و نيز اين كه آيا آن ها به اين اصول اعتقاد پيدا مي كنند، بايد به طور مرتب كارگاه هايي را تشكيل دهند، اين اصول را يادآوري كنند و افراد را نسبت به شرايطي كه موجب بروز مسئله هايي در زمينه اصول اخلاقي مي شود حساس نمايند. وگرنه اصول اخلاقي تبديل به وسيله اي براي گول زدن مردم توسط روابط عمومي و يا پديده اي تزئيني خواهد شد.

رابطه رفتاراخلاقي و رفتار قانوني

- اخلاق چيزي است كه با رفتارهاي ناشي از قانون متفاوت است. رفتار قانوني ريشه در مجموعه اي از اصول و مقرراتي دارد كه نوع عمل افراد را مشخص مي كند و عموما مورد قبول جامعه هستند. اين مقررات لازم الاجرا بوده، در دادگاه ها اعمال مي گردند .

- اصول اخلاقي بيشتر مربوط به رفتارهايي مي شوند كه زير پوشش مقررات قانوني قرار نمي گيرند. مقررات قانوني بر رفتارهايي اعمال مي شود كه الزاما تحت پوشش اصول اخلاقي قرار نمي گيرند. قوانين كنوني بازتابي از قضاوت هاي معنوي و اخلاقي است، اما تمام نكات اخلاقي در آن گنجانده نشده است.

كاربرد اصول اخلاقي در صنعت بيمه

- بيمه تجارتي بلندمدت است و نمي توان ايده هايي را پذيرفت كه به ارتقا سود در كوتاه مدت كمك مي كند، زيرا روابط پايدار آتي را تخريب مي كند. بنابراين كاربرد اصول اخلاق در اين صنعت ضروري است.
- در نوشته هاي موسسه اخلاق بازرگاني آمده است:

اخلاقي بودن سودآور است، اما اخلاقي بودن به خاطر سودآور بودن غيراخلاقي است؛ به علاوه، در بلندمدت غيرسودآور خواهد بود.

- بيمه خريد تامين و پوشش در برابر خطري است كه شما مطمئن نيستيد كه با آن مواجه خواهيد شد يا نه، اما متقاعد شده ايد كه تامين خريداري شده مناسب است و در صورت نياز به كار خواهد آمد.
- صنعت بيمه في نفسه با موضوع هاي اعتماد و اخلاق سروكار دارد.

برخی از کاربردهای اصول اخلاقی در صنعت بیمه

- بیمه گران باید منصف و درعین حال سخت گیر باشند.
- تقلب به هيچ عنوان نبايد قابل قبول باشد و جلوگيري از آن مسئوليت اخلاقي همه ماست. اگر ما در انجام اين مسئوليت كوتاهي كنيم يا قاطعانه برخورد نكنيم، تاوان آن را اكثر مشتريان و سهامداران ما به شكل پرداخت حق بيمه هاي بيشتر و دريافت سود كمتر پرداخت خواهند كرد.

- تمام محصولات بيمه بايد داراي عنصر واقعي انتقال ريسك باشند و اين اساس كار ماست. درعين حال، ارتقاي راه هاي جايگزين براي انواع ريسك هايي كه امروزه توسط بخش خصوصي به تنهايي قابل بيمه نيست، هم از وظايف صنعت بيمه است.
- صنعت بيمه نمي تواند به سادگي به مشتريان خود كه به دنبال پوشش مناسب هستند، نه بگويد؛ بلكه بايد بديل هاي جايگزين را ارائه كند.

- براي حفظ اعتماد مشتريان تعهد داريم كه از نظر مالي قوي باشيم تا بتوانيم به تعهدات و قول هاي بلندمدت مالي خود عمل كنيم.

- واسطه ها مانند كارگزاران، نمايندگان و كاركنان نقش كليدي در به دست آوردن و حفظ مشتري برعهده دارند. ازاين رو، ما فقط ملزم به كار با كارگزاران و نمايندگاني هستيم كه استانداردهاي اخلاقي ما را مراعات كرده، داراي دانش و حرفه اي گري لازم براي ارائه توصيه ها و راهنمايي هاي صحيح به مشتريان اند .

اين بدين معني است كه كارگزاران بايد قبل از شروع فروش محصولات ما غربال شوند. آن ها همچنين بايد دائما تحت نظارت باشند و همانند تقلب از سوي بيمه گزاران، تقلب و رفتارهاي غيراخلاقي آن ها نيز به هيچ وجه تحمل نشود. بنابراين، انتخاب و غربال كارگزاران بايد نه تنها بر روي مهارت هاي فني و حرفه اي آن ها تمركز يابد، بلكه بايد شامل سوابق مالي و اخلاقي آنان نيز باشد.

- کارگزاران و نمایندگان نباید صرفا به عنوان عوامل جلوبرنده فروش بیمه نامه هاي شرکت های بیمه نگریسته شوند بلکه باید بر اساس یك رابطه اعتماد محور با مشتریان خود، به عنوان مشاوران ارزش افزاینده عمل کنند.

- آن ها نه تنها وظیفه فراهم کردن اطلاعات مناسب براي مشتریان را برعهده دارند، بلکه و به ویژه در بیمه هاي زندگی لازم است تمام اطلاعات مربوطه را از مشتریان خود بگیرند تا قادر به ارائه بهترین پیشنهادها به آنان باشند. این امر زماني امکان پذیر است که بیمه گزار به نماینده یا کارگزار بیمه اعتماد و در اطلاعات خود، او را شریك کند. پس بدون اعتماد، واسطه ها نمي توانند به درستي وظیفه خود را انجام دهند. براي حصول اطمینان از حفظ این توانایي در واسطه ها، ما باید به حفظ دانش و مهارت آنان از طریق آموزش و مساعدت هاي تحصیلي کمك کنیم.

- گاهي گفته مي شود كار ما (بيمه گران) مديريت ريسك است اما مي توان اين گونه نيز گفت كه كار ما مديريت اعتماد است و نبايد فراموش كنيم كه اعتماد واقعي تنها ميان افراد وجود دارد. اعتماد در روابط تك به تك ميان ما و واسطه هاي ما و ميان واسطه ها و بيمه گزاران به تدريج ايجاد مي شود.

- اگر فرهنگ و اصول زيربنايي يك شركت بيمه و واسطه هاي آن بر مبناي استانداردهاي اخلاقي نباشد، حكمراني صحيح شركتي ايجاد نشده است.

- اخلاقي بودن به دلخواه مديران يك شركت نيست، بلكه رفتار اخلاقي امروزه به يك ضرورت اقتصادي تبديل شده است.

زماني كه سهامداران، مشتريان و جامعه ادراك منفي از رفتارهاي اخلاقي يك شركت داشته باشند، سودآوري بلندمدت و درنهايت بقاي آن شركت به خطر مي افتد.

- آن چه امروزه در صنعت جهاني بيمه به عنوان يك اصل پذيرفته شده، اين است كه رقابت شركت ها بايد در نهايت به نفع بيمه گذاران تمام شود، كه لازمه آن هم قانونمند و شفاف شدن اصول رقابتي شركت ها و تعيين خطوط قرمز است تا در همه حال ارزش هاي حرفه اي و اخلاقي در رقابت رعايت شود و دستاوردهاي مثبت رقابت سالم و بدون خدشه، به رشد و شكوفايي صنعت بيمه كشور كمك نمايد.

مباحثی در خصوص اخلاق حرفه اي

با مطالعه حرفه ها و مشاغل مختلف و مراحل تكوين آن ها كه از مرحله بدوي و ساده با پيشرفت علوم و تكنيك به سمت تكامل و پيچيدگي و هرچه تخصصي تر شدن سوق يافته اند، درمي يابيم هر شغل و حرفه به تناسب پيچيدگي و فنون مختص به خود نيازمند شاغليني بوده كه تسلط كافي بر حرفه داشته روحيات و خلقيات خويش را با حرفه مربوطه تطبيق داده اند .

- هنجارها و ناهنجاري هاي رفتاري خاص هر حرفه به تدريج پديد آمده و تعاريف و اصطلاحات مختص به خود را در بين دست اندركاران و مشتريان آن حرفه يافته است. از اين رو، هرچه حرفه ها و مشاغل به سمت تخصصي شدن و پيچيدگي پيش رفته اند، درك عامه مردم از نحوه و چگونگي انجام مراحل كار محدودتر شده و به ناچار مي بايست به صاحبان حرفه ها و مشاغلي كه براي آنها اقدام به فروش خدمات و كالا مي كنند، اعتماد داشته باشند.

از همين رو، شاهد ظهور مبحثي به نام **"اخلاق حرفه اي"** در سطح جامعه هستيم.

موارد مهم دیگر در اخلاق حرفه ای

۱- نرخ شكني: اين پديده تا زماني كه نظارت تعرفه اي در صنعت بيمه حاكم باشد (یعنی فقط برای حداکثر نرخ محدودیت باشد و برای حداقل نرخ ممنوعیتی نباشد) ادامه خواهد يافت اما با تربيت نيروي انساني كارآمد و فني در شركت هاي بيمه و تسلط بر اكچوئري و اصول مديريت ريسك در شركت هاي بيمه و جايگزين كردن نظام نظارت مالي در اين صنعت قابل حذف يا كاهش يافتن است.

۲- شفاف سازي: مفاد قراردادها و دامنه مزاياي پوشش هاي بيمه اي در جهت حفظ حقوق مشتريان (بيمه گذاران) می بایست کاملا روشن و مشخص باشد.

۳- تبليغات متناسب با خدمات بيمه اي قابل ارائه (اطلاع رساني درست و پرهيز از بزرگ نمايي بيهوده خدمات برخي از شركت هاي بيمه می بایست صورت گيرد).

٤- عدم تخريب بي مورد شركت هاي بيمه رقيب يا نمايندگان و كارگزاران توسط ساير همكاران به منظور جلب نظر و جذب پرتفوي بيمه گذاران. از آن جا كه صنعت بيمه در ايران با توجه به سهم اندك آن در GDP همچنان مراحل ابتدايي رشد و توسعه خود را سپري مي كند، رفتار سازماني و حرفه اي دست اندركاران اين صنعت مبتني بر رعايت اخلاق حرفه اي در عرصه رقابت آن سبب پويايي و تقويت اين صنعت مي گردد.

اصول اخلاق حرفه‌ای مصوب	اصول اخلاق حرفه‌ای پیشنهادی
❖ پایبندی به مقررات و تعهدات	❖ قابلیت اعتماد (پایبندی به استانداردهای فردی و حرفه‌ای)
❖ عدالت و انصاف ❖ شفافیت و صداقت	❖ حسن نیت (درستی و امانتداری در هدف) ❖ شایستگی (توانایی انجام کار به طور حرفه‌ای)
❖ حفظ کرامت انسانی	❖ اعتبار مالی (مدیریت جریان نقدی خود به بهترین شکل ممکن)
❖ رعایت حقوق اجتماعی	❖ رعایت اصول ارتباط با مشتریان
	❖ رعایت اصول ارتباط با بیمه‌گران
	❖ رعایت اصول ارتباط با سایر عاملین مجاز
	❖ رعایت اصول ارتباط با آحاد مردم
	❖ رعایت اصول ارتباط با ارزیابان خسارت بیمه
	❖ رعایت اصول ارتباط با نهاد ناظر (بیمه مرکزی ایران)
	❖ رعایت اصول پیروی از قوانین دولتی و قوانین ناظر


پایبندي
به
مقررات و
تعهدات
عدالت و
انصاف
رعايت
حقوق
اجتماعي
حفظ
كرامت
انساني
شفافيت
و صداقت
منشور
اخلاق
حرفه‌ای
صنعت بيمه

اصول اخلاق حرفه ای صنعت بیمه مصوب تاریخ ۸۸/۲/۸ شورای عمومی سندیکای بیمه گران ایران

کلیه فعالان صنعت بیمه به موجب این مصوبه می بایست به اصول اخلاقی زیر متعهد باشند:

الف)پايبندي به مقررات و تعهدات

۱. احترام و توصيه به رعايت قانون و مقررات و عدم تلاش براي بي‌اثر كردن آنها.
۲. برخورد با همكاران و واسطه‌هايي كه از طرق غيراخلاقي از جمله پرداخت رشوه به بازاريابي مي‌پردازند.
۳. عدم‌چشم‌پوشي نسبت به تخلف ديگران و همكاري براي كاستن هرگونه فساد.
۴. پايبندي به قول و عهد خود و وفاداري به تعهدات و توافقات و قراردادها چه قانون بر آن ناظر باشد چه نباشد، چه آشكار باشد چه پنهان.
۵. پرداخت به موقع خسارت مطابق آنچه در قرارداد آمده است.
۶. رعايت و حمايت از رقابت آزاد و عادلانه و پيروزي از اصول بيمه‌گري، به‌ويژه در تعيين نرخ و شرايط.

ب)عدالت و انصاف

۱.تعیین دستمزد همکاران به‌صورت منصفانه و پرداخت کارمزد نمایندگان و کارگزاران طبق ضوابط.

۲.رفتار منصفانه با مشتریان و طرف‌هاي تجاري در همه جوانب.

۳.پرهیز از به چنگ آوردن اطلاعات تجاري با ابزار غیراخلاقي و غیرصادقانه.

۴.تعیین نرخ حق بیمه بر پایه اصول فني، معقول، منصفانه و در خور شرایط بیمه بدون تاثیر از رقبا.

ج)شفافيت و صداقت

۱۱ - صـداقت و راســتي در مبادلــه اطلاعــات و نيــز خــودداري از عرضــه گزارش‌هــاي فريب‌دهنده، پنهان‌كاري و حذف هدفمند برخي از اطلاعات.

۱۲ - خودداري از ارائه اطلاعات نادرست در تبليغات و اطلاع‌رساني.

۱۳ - انتشار مستمر اطلاعات دقيق مالي و ويژگي‌هاي حرفه‌اي خود به صورت واقعي.

١٤ - اطلاع‌رساني به موقع به بيمه‌گذاران نسبت به بروز هر گونه تغييرات موثر در اداي تعهدات.

١٥ - توجيه كامل مشتريان نسبت به شرايط پوشش بيمه و محدوديت‌هاي دريافت خسارت.

١٦ - برقراري روابط شفاف با مشتري به‌گونه‌اي كه امكان هيچ نوع سوءاستفاده نباشد.

د)حفظ كرامت انساني

۱۷ - خودداري از تقديم و دريافت هديه و برگزاري بيش از حد برنامه‌هاي سرگرمي و تفريحي براي طرف‌هاي تجاري.

۱۸ - انتخاب همكاراني كه به اصول اخلاق حرفه‌اي متعهدند و از هر گونه آلودگي به ارتشا و پرداخت‌هاي غيرموجه مبرا مي‌باشند.

۱۹ - محترم دانستن و حفظ حريم خصوصي مشتريان، همكاران و رقبا.

ذ)رعايت حقوق اجتماعي

۲۰ - احترام به منزلت و حقوق انساني و شهروندي افراد و پاسداري از آن.

۲۱ - احترام به فرهنگ، آداب، رسوم و اعتقادات مشتريان.

۲۲ - سلوك و عدمكينه‌توزي با منتقداني كه سخن از نقض قانون و مقررات مي‌گويند و عملكردها را نقد مي‌كنند.

۲۳ - مقابله با پولشويي و هر گونه فعاليت ديگري كه پشتيبان بزه‌هاي سازمان‌يافته باشد.

۲٤ - پاسداري از طبيعت، محيط زيست و توسعه پايدار.

۲٥ - همكاري با سازمان‌هاي مردم نهاد (NGOها) و حمايت از آن دسته از تدابير عمومي كه سبب تقويت توسعه صنعت بيمه مي‌شد.

۲٦ - پذيرش شكايت مشتريان و نظارت مقامات مجاز.

۲۷ - احترام به حقوق مالكيت مادي و معنوي رقيبان.

دیگر قوانین و مقررات در این زمینه

آیین نامه شماره ۷۱

شوراي‌عالي بيمه با استناد به ماده ۱ و بند ۵ ماده ۱۷ قانون تأسيس بيمه مركزي ايران و بيمه‌گري و به منظور:

- تقويت اعتماد عمومي به صنعت بيمه و افزايش آگاهي عمومي از خدمات بيمه اي و شيوه عرضه آن
- الزام بيمه گران به ارايه اطلاعات كامل، درست و به موقع قبل و بعد از صدور بيمه نامه به بيمه گذاران
- الزام بيمه گران به تسهيل فرايند بررسي و پرداخت خسارت و رسيدگي به شكايات بيمه اي
- در جلسه مورخ ۱۳۹۱/۰۳/۲۳ **"آیین‌نامه حمایت از حقوق بیمه‌گذاران، بیمه‌شدگان و صاحبان حقوق آنها"** را در هفت فصل، سي و سه ماده و چهار تبصره به شرح ذيل تصويب نمود:

فصل اول: تعاریف

ماده ۱- واژگان و اصطلاحات مذکور در این آیین‌نامه صرف‌نظر از هر مفهوم دیگري که داشته باشند با این تعاریف استفاده شده‌اند:

۱- بیمه مرکزي: بیمه مرکزي جمهوري اسلامي ایران

۲-عرضه کننده بیمه: شامل مؤسسه بیمه، نماینده بیمه و دلال رسمی (کارگزار) بیمه است.

۳- مؤسسه بیمه: شرکت بیمه اي است که داراي پروانه فعالیت از بیمه مرکزي بوده و مجاز به انجام عملیات بیمه است.

۴- دلال رسمي(کارگزار) بیمه: شخصي حقیقي یا حقوقي است که در مقابل دریافت کارمزد، واسطه انجام معاملات بیمه بین بیمه گذار و بیمه گر بوده و شغل او منحصراً ارایه خدمات بیمه اي مي باشد. دلال رسمي بیمه باید داراي پروانه دلالي رسمي بیمه از بیمه مرکزي باشد.

۵- نماینده بیمه: شخصي حقیقي یا حقوقي است که پس از اخذ مجوز فعالیت از يك شركت بیمه در مقابل دریافت کارمزد یا هزینه صدور به عرضه خدمات بیمه در يك یا چند رشته و به نمایندگي از جانب يك شركت بیمه طرف قرارداد همان شركت مي پردازد.

۶- متقاضی خدمات بیمه‌ای: شخص حقیقی یا حقوقی است که به منظور دریافت خدمات بیمه اي به عرضه‌کننده بیمه مراجعه مي نماید.

۷- بیمه گذار: شخص حقیقي یا حقوقي است که مشخصات وي در بیمه نامه یا قرارداد بیمه ذکرگردیده و متعهد به پرداخت حق‌بیمه است.

۸- فرم پیشنهاد بیمه: مجموعه پرسش‌هایي است که بیمه گر به منظور شناسایي نیازهاي بیمه اي، کسب اطلاعات در مورد موضوع بیمه، ارزیابي خطر و تعیین نرخ حق‌بیمه از متقاضي خدمات بیمه یا نماینده وي مي پرسد و پس از پاسخ متقاضي و تکمیل فرم و امضاء آن توسط بیمه‌گذار یا نماینده وي، جزء لاینفك بیمه نامه محسوب مي شود.

۹- بیمه نامه یا قرارداد بیمه: سندي کتبي مشتمل بر مشخصات و تعهدات بیمه گر و بیمه گذار و شرایط عقد بیمه است.

۱۰- حق‌بیمه: وجهي که بیمه گذار در برابر اخذ پوشش و تعهد بیمه گر براي جبران خسارت وارده به موضوع بیمه در صورت وقوع یا بروز حادثه تحت پوشش بیمه نامه مي پردازد.

۱۱- شرايط عمومي: قسمتي از مندرجات بيمه‌نامه به صورت چاپي است كه براي هر رشته بيمه اي، به صورت يكسان براي كليه بيمه گذاران، توسط بيمه گر بر اساس مصوبه شوراي‌عالي بيمه يا مجوز بيمه مركزي نوشته مي شود.
شرايط عمومي شامل مواردي از قبيل تعاريف و اصطلاحات، مقررات حاكم بر طرفين قرارداد، وظايف و تعهدات بيمه‌گر و بيمه‌گذار، خطرات اصلي تحت پوشش، خطرات استثناء شده، شرايط فسخ، انفساخ و ابطال بيمه‌نامه و نحوه حل اختلافات احتمالي آتي است.

۱۲- شرايط خصوصي: قسمتي از مندرجات بيمه نامه، شامل شرايط و اطلاعات خاص و ويژه و يا پوشش‌هاي اضافي يا حذفي است كه بين بيمه گر و بيمه‌گذار معين، توافق مي گردد. در صورت تعارض بين شرايط عمومي و شرايط خصوصي، شرايط خصوصي بيمه‌نامه بر شرايط عمومي مقدم است.

۱۳- شرايط پيوست بيمه‌نامه: متون استانداردي كه معمولاً توسط نهادهاي بين‌المللي بيمه براي هر يك از رشته‌هاي بيمه به صورت شرايط استاندارد يا كلوز بيمه‌اي تدوين و در عرف بين‌الملل حاكم بوده و به بيمه‌نامه پيوست مي‌شود و جزء لاينفك آن محسوب مي‌گردد. شرايط پيوست بيمه‌نامه بر شرايط عمومي مقدم است.

۱۴- الحاقيه: اوراقي كه به بيمه نامه ضميمه شده و جزء لاينفك آن محسوب مي شود و هر گونه تغيير در بيمه‌نامه از طريق آن صورت مي گيرد.

۱۵- جدول بازخريد: جدولي است كه به بيمه‌نامه‌هاي عمر داراي ذخيره رياضي يا اندوخته پيوست مي‌شود و ارزش بازخريد بيمه نامه در طول مدت اعتبار در آن مشخص مي شود.

۱۶- جدول سرمايه مخفف: جدولي است كه به بيمه‌نامه‌هاي عمر داراي ذخاير رياضي پيوست مي‌شود كه سرمايه بيمه نامه در پايان دوره را در صورت توقف يا خودداري از پرداخت حق‌بيمه توسط بيمه گذار در طول مدت اعتبار بيمه نامه مشخص مي نمايد.

۱۷- فروش اجباري بيمه: هر گونه فروش بيمه بدون تقاضا و تمايل بيمه گذار يا ملزم كردن وي به هر طريقي به خريد بيمه يا خريد از يك بيمه گر خاص.

۱۸-اطلاعات شخصي: به اطلاعاتي از قبيل نام و نام خانوادگي، تحصيلات، نشاني محل سكونت و محل كار، كد پستي، شغل، شماره تلفن شخصي، كد ملي، شماره حساب بانكي، شماره كارت اعتباري، ميزان درآمد و ثروت، عادت هاي فردي، بيماري هاي جسمي و رواني فردي و خانوادگي، قوميت، جنسيت و مذهب گفته مي شود.

۱۹- بيمه زندگي(عمر): نوعي از بيمه‌هاي بازرگاني كه در آن انجام تعهد بيمه گر منوط به فوت و يا حيات بيمه‌شده طي مدت بيمه است.

۲۰- بيمه‌هاي غير زندگي: عبارتست از كليه رشته هاي بيمه بازرگاني به استثناء بيمه هاي زندگي.

۲۱- بيمه شخص ثالث: بيمه موضوع قانون اصلاح قانون بيمه اجباري مسئوليت مدني دارندگان وسايل نقليه موتوري زميني در مقابل شخص ثالث مصوب مجلس شوراي اسلامي

فصل دوم: اطلاع رساني و تبليغ خدمات بيمه اي

ماده ۲- منظور از تبليغ بيمه اي هرگونه معرفي انواع خدمات بيمه‌اي است كه به منظور ايجاد تقاضا و تأثير در فروش بيمه به صورت متن، تصوير و صوت از طريق مطبوعات، رسانه‌هاي همگاني و يا سايت‌هاي اينترنتي يا هر ابزار ارتباطي ديگر انجام مي‌شود.

ماده ۳- عرضه كنندگان بيمه بايد از تبليغات گمراه كننده خودداري نمايند.
منظور از تبليغ گمراه كننده تبليغي است كه:
۱- موجب ابهام در تشخيص محصولات بيمه اي شود.

۲- وعده هايي خارج از پوشش هاي مقرر در بيمه نامه يا فراتر از عملكرد بيمه گر ارايه دهد.

۳- با شرايط بيمه نامه منطبق نباشد.

۴- با قوانين و مقررات بيمه اي و عرف بيمه منطبق نباشد.

ماده ۴- مؤسسات بيمه موظفند از انطباق تبليغات بيمه اي شركت، نمايندگان خود و كاركنان آن با مقررات مربوط اطمينان حاصل نمايند و ضمن ايجاد سيستمي براي كنترل محتوي، فرم و روش انتشار تبليغات بيمه اي موارد زير را ثبت و در دفاتر مؤسسه نگهداري نمايد:

۱- اختصاص كد براي هر تبليغ بيمه‌اي و نگهداري يك نمونه از هر تبليغ منتشر شده به مدت حداقل سه سال

۲- تهيه گزارش براي هر تبليغ بيمه‌اي به گونه اي كه اين گزارش شامل مشخصات تبليغ، روش، گستردگي و پوشش بيمه اي مورد تبليغ باشد.

تبصره- مؤسسات بيمه موظفند قبل از انجام تبليغات بيمه‌اي در صدا و سيماي جمهوري اسلامي ايران تاييد بيمه مركزي را اخذ نمايند. عدم اظهار نظر بيمه مركزي ظرف مدت يك هفته از تاريخ دريافت تقاضا به منزله تاييد است.

ماده ۵- هرگونه تبليغ بيمه اي كه توسط نمايندگان بيمه انجام مي شود بايد با هماهنگي و تائيد مؤسسه بيمه ذيربط باشد. مؤسسه بيمه موظف است بر تبليغات نمايندگان خود نظارت نموده و با موارد تخلف برخورد نمايد.

ماده ۶- عرضه كننده بيمه موظف است در وب سايت يا پرتال خود، نام ثبت شده، شماره مجوز، لوگو و شناسه ملي(اشخاص حقوقي) خود را درج نمايد.

ماده ۷- در مواردي كه بيمه مركزي تبليغ بيمه را مغاير با قوانين و مقررات تشخيص دهد، اقدامات زير را انجام مي‌دهد:

۱- دستور تغيير يا اصلاح تبليغ مطابق نظر بيمه مركزي و انتشار مجدد آن از طريق همان رسانه‌اي كه تبليغ اوليه از آن طريق منتشر شده است.

۲- جلوگيري از ادامه انتشار تبليغ.

۳- هرگونه اقدام ديگري كه توسط بيمه مركزي در جهت حفظ منافع عمومي مناسب تشخيص داده شود.

فصل سوم: فروش، پیشنهاد و صدور بیمه نامه

ماده ۸ - عرضه کننده بیمه موظف است کلیه اطلاعات ضروري در مورد پوشش هاي بیمه، وظایف و تعهدات بیمه‌گر و بیمه‌گذار، میزان حق‌بیمه و نحوه پرداخت آن، استثنائات و محدودیت هاي بیمه‌نامه، تاریخ شروع و انقضاي بیمه‌نامه و نحوه ارایه خدمات بیمه‌اي و سایر توضیحات لازم را به متقاضي خدمات بیمه به صورتي مناسب (نظیر مکتوب، الکترونیکي و غیره) اعلام نماید. این اطلاعات باید به گونه اي ارایه شود که مقایسه خدمات بیمه اي را از نظر قیمت، مدت و شرایط براي متقاضي خدمات بیمه امکان پذیر سازد.

ماده ۹- فروش اجباري بیمه به هر طریقي ممنوع است. در صورت اثبات فروش اجباري بیمه نامه، شرکت بیمه مکلف است در صورت درخواست بیمه گذار بیمه نامه هاي صادره را باطل، حق‌بیمه هاي دریافتي را عیناً مسترد نماید.

ماده ۱۰- عرضه کننده بیمه مکلف است قبل از صدور بیمه نامه، فرم پیشنهاد بیمه که توسط متقاضي خدمات بیمه، تکمیل و امضاء شده را دریافت و یك نسخه را درسوابق خود نگهداري نماید.

ماده ۱۱- عرضه کننده بیمه باید به نحو مقتضي پیامدهاي ناشي از اظهارات خلاف واقع یا کتمان حقیقت از روي عمد، را به اطلاع متقاضي خدمات بیمه برساند.

ماده ۱۲- عرضه کننده بیمه نباید هیچ گونه اطلاعاتي مازاد بر اطلاعاتي که طبق قوانین و مقررات مربوط براي انجام عملیات بیمه گري ضرورت دارد از متقاضي خدمات بیمه درخواست نماید.

ماده ۱۳- عرضه کننده بیمه موظف است از اطلاعات شخصي متقاضي بيمه و بيمه گذاران محافظت نموده و جز به حكم قانون از افشاء و ارايه آن به اشخاص ثالث خودداري نمايد.

ماده ۱۴- مؤسسه بيمه موظف است بيمه نامه و شرايط آن را با حروف خوانا، و عبارات قابل درك براي عموم بيمه‌گذاران تهيه نمايد.
مسئوليت درج صحيح اطلاعات در بيمه نامه بر عهده بيمه گر است و **موارد اجمال، ابهام يا اختلاف** در مندرجات بيمه‌نامه يا ساير مستندات به **نفع بيمه‌گذار يا ذينفع** تفسير مي‌شود.

ماده ۱۵- عرضه‌كننده بيمه موظف است بيمه‌گذار را متوجه اهميت مطالعه مفاد قرارداد بيمه يا بيمه‌نامه جهت حصول اطمينان از تناسب پوشش بيمه با نياز خود نمايد.

ماده ۱۶- عرضه كننده بيمه موظف است بيمه‌نامه صادره را مشتمل بر شرايط عمومي و ساير شرايط به بيمه گذار تسليم نمايد.

ماده ۱۷- مؤسسه بيمه موظف است علاوه بر رعايت ماده سه قانون بيمه، حداقل اطلاعات و موارد زير را در **بيمه‌نامه‌هاي زندگي** درج نمايد:

۱- نام محصول بيمه‌اي بر اساس مصوبه شوراي‌عالي بيمه يا مجوز بيمه مركزي.

۲- تعريف عبارات و واژه هاي بكار رفته در بيمه نامه.

۳- شرايط، پوشش ها و استثنائات بيمه نامه.

۴- مشخصات و اقامتگاه بيمه گر، بيمه گذار، بيمه شده، ذينفع يا ذينفعان و سهم هر يك و پيامد عدم تعيين ذينفع.

۵- در صورت وجود شرط مشاركت در منافع، درج آن در بيمه‌نامه و مشخص كردن شيوه پرداخت آن.

۶- زمان صدور بيمه‌نامه و شروع پوشش، سررسيد بيمه نامه و موعدي كه در آن سرمايه بيمه و ساير مزايا قابل پرداخت مي‌شود.

۷- مشخص کردن مبلغ سرمایه بیمه خطر فوت یا به شرط حیات و سایر مزایاي قابل پرداخت و شرایط پرداخت آنها.

۸- مدارك لازم براي ایفاي تعهدات بیمه گر.

۹- حداکثر مهلت زماني انجام تعهدات بیمه گر.

۱۰- مبلغ اقساط حق‌بیمه، دوره‌هاي پرداخت، موعد و مهلت پرداخت، زمان پرداخت آخرین قسط حق‌بیمه، شرایط معافیت از پرداخت حق‌بیمه و تصریح پیامدهاي عدم پرداخت به موقع اقساط حق‌بیمه.

۱۱- وجود یا عدم وجود شرط مشارکت در منافع و شیوه پرداخت آن.

۱۲- ضوابط اعطاي وام و نرخ سود آن.

۱۳- هرگونه شرایط خاص مانند محدودیت سني براي بیمه‌شده یا شرط خودکشي.

۱۴- شرایط تبدیل بیمه‌نامه به بیمه‌نامه با سرمایه مخفف، بازخرید، تبدیل و تمدید بیمه نامه.

ماده ۱۸- مؤسسه بیمه موظف است علاوه بر رعایت ماده سه قانون بیمه، حداقل اطلاعات و موارد زیر را در بیمه‌نامه‌هاي غیرزندگي درج نماید:

۱- نام محصول بیمه‌اي بر اساس مصوبه شوراي‌عالي بیمه یا مجوز بیمه مرکزي

۲- تعریف عبارات و واژه هاي بکار رفته در بیمه نامه

۳- شرایط، تعهدات، خطرات تحت پوشش و استثنائات بیمه نامه

۴- مشخصات و اقامتگاه بیمه گر، بیمه‌گذار و هر ذینفع دیگر

۵- تاریخ صدور بیمه نامه و ابتدا و انتهاي بیمه

۶- حداکثر تعهد بیمه گر در هر حادثه و در مدت بیمه

۷- مدارك لازم براي ايفاي تعهدات بيمه گر

۸- سهم بیمه گذار از هر خسارت (فرانشیز یا کاستني)

۹- میزان حق‌بیمه و نحوه پرداخت آن

۱۰- فهرست و مشخصات اموال، اشخاص، منافع و یا مسئولیت‌هاي تحت پوشش

۱۱- موقعیت مکاني اموال منقول و غیرمنقول یا منافع تحت پوشش بیمه نامه با ذکر ارزش هر یك یا محدوده جغرافیایي پوشش بیمه نامه

فصل چهارم: رسيدگي به خسارت

ماده ۱۹- مؤسسه بيمه موظف است تمهيدات لازم براي اعلام خسارت توسط بيمه‌گذار، ارزيابي و پرداخت خسارت در تمامي نقاط جغرافيايي كه تحت پوشش بيمه نامه قرار دارد را فراهم و در اين خصوص به بيمه گذاران اطلاع‌رساني نمايد.
همچنين در تمام مراكز صدور و پرداخت خسارت و پايگاه اطلاع رساني يا پورتال خود در خصوص نحوه رسيدگي به خسارات و فرآيند رسيدگي به خسارت، اطلاع رساني مناسب را انجام دهد.
همچنين در خصوص اعلام نحوه و فرآيند رسيدگي به خسارت در تمام مراكز صدور، پرداخت خسارت و پايگاه اطلاع رساني يا پورتال خود، اقدامات لازم را به عمل آورد.

ماده ۲۰- مؤسسه بيمه موظف است ترتيبي اتخاذ نمايد كه كليه مراكز پرداخت خسارت آن با يكديگر در ارتباط باشند به نحوي كه دريافت خسارت از كليه مراكز پرداخت خسارت آن شركت امكان پذير باشد.

ماده ۲۱- عرضه کننده بیمه موظف است در اولین مراجعه (حضوري يا غيرحضوري) زيان ديده يا بيمه گذار براي دريافت خسارت، فهرست كامل مدارك لازم جهت بررسي و رسيدگي به خسارت، فرايند و مدت زمان رسيدگي، روش هاي جبران خسارت و رويه هاي داخلي حل و فصل شكايات را به زيان ديده يا بيمه گذار را اعلام يا ارايه نمايد.

ماده ۲۲- مؤسسه بيمه بايد بعد از دريافت كليه مدارك مربوط به خسارت حداكثر ظرف مدت **۳۰ روز**، مدارك را بررسي و نتيجه را اعلام نمايد و در صورت احراز عدم استحقاق دريافت خسارت مراتب را همراه با ذكر دلايل به طور مكتوب به بيمه‌گذار يا زيان ديده اعلام نمايد و در صورت قبول خسارت، مؤسسه بيمه موظف است حداكثر ظرف مدت **۱۵ روز** پس از قبول خسارت آن را پرداخت نمايد. در مواردي كه پرداخت خسارت پس از تكميل مدارك مثبته از سوي بيمه‌گر، به تأخير مي‌افتد، طبق حكم ماده ۵۲۲ آئين دادرسي مدني عمل مي شود.

تبصره- مواردي كه طبق قانون مدتي كمتر از مدت فوق براي پرداخت خسارت تعيين شده از حكم اين ماده مستثنا است.

ماده ۲۳- اخذ رضايت‌نامه توسط شركت‌هاي بيمه براي پرداخت خسارت صرفاً بر اساس متن نمونه رضايت‌نامه‌اي خواهد بود كه توسط بيمه مركزي تهيه و ابلاغ می‌شود.

ماده ۲۴ - پس از احراز تعهد بيمه‌گر و مشخص شدن ميزان آن در مواردي كه به هر دليل، شناسايي ذينفع بيمه زندگي ظرف مدت **۳۰ روز** پس از احراز فوت بيمه شده يا سررسيد بيمه نامه امكان‌پذير نباشد، مؤسسه بيمه موظف است ضمن اطلاع رساني به روش هاي كارا و مؤثر، مزاياي قابل پرداخت را در يكي از بانك ها با هدف پرداخت سود به ذينفع، سرمايه‌گذاري نمايد.

فصل پنجم: فرايند رسيدگي به شكايات بيمه اي

ماده ۲۵- مؤسسه بيمه موظف است با درج اطلاعيه در تمام مراكز صدور و پرداخت خسارت، در خصوص نحوه رسيدگي به شكايات بيمه‌اي و فرآيند رسيدگي به شكايات اطلاع رساني نمايد.

ماده ۲۶- مؤسسه بيمه موظف است واحد رسيدگي و پاسخگويي به شكايات تحت نظارت و مسئوليت مستقيم مديرعامل ايجاد و امكان دسترسي آسان براي عموم بيمه‌گذاران را در سطح كشور جهت طرح شكايات مربوطه فراهم نمايد به گونه اي كه حداكثر ظرف مدت ۲۰ روز شكايات رسيدگي شوند.

ماده۲۷- در صورت عدم رسيدگي به شكايات بيمه اي در شركت بيمه، بيمه‌گذاران، بيمه‌شدگان يا صاحبان حقوق آنها مي‌توانند موضوع مورد اختلاف را به صورت كتبي و همراه مدارك و دلايل لازم به بيمه مركزي اعلام و تقاضاي رسيدگي نمايند.
بيمه مركزي در صورت لزوم موضوع را همراه با مستندات آن براي ارايه توضيحات لازم به شركت بيمه ذيربط اعلام خواهد نمود. شركت بيمه موظف است حداكثر ظرف مدت دو هفته پس از دريافت مدارك فوق، پاسخ خود را به صورت مستدل و مستند به بيمه مركزي اعلام نمايد.

ماده ۲۸- بيمه مركزي پس از بررسي شكايات واصله نظر خود را در مدت زمان متعارف به صورت مكتوب به طرفين اعلام خواهد نمود. نظر بيمه مركزي براي شركت بيمه ذيربط لازم‌الاجرا است.

ماده ۲۹- شركت‌هاي بيمه موظفند اطلاعات مربوط به شكايات بيمه‌گذاران از نمايندگان و كارگزاران (دلال رسمي) بيمه را به طور كامل با مدارك و مستندات بشرح زير، هر شش ماه يكبار براي بيمه مركزي ارسال نمايند:

الف- تعداد شكايت‌هاي دريافتي از هر نماينده يا كارگزار.

ب- تعداد شكايت‌هاي رسيدگي شده.

ج- ميزان خسارت يا غرامت پرداختي به شاكيان.

فصل ششم: نظارت بر اجرا

ماده۳۰- بيمه مركزي بر حسن اجراي مفاد اين آيين نامه نظارت مي‌نمايد و در صورت قصور يا تخلف در اجراي آن، حسب مورد و متناسب با قصور يا تخلف مربوطه اقدامات ذيل رابه عمل آورد:

۱- تذكر كتبي به مسئول فني يا مدير يا معاون فني يا مديرعامل يا هيئت مديره شركت بيمه.

۲- پيشنهاد تعليق فعاليت شركت بيمه در يك يا چند رشته بيمه اي معين به شوراي‌عالي بيمه.

۳- پيشنهاد لغو پروانه فعاليت شركت بيمه براي تمام رشته ها يا رشته هاي معين به شوراي‌عالي بيمه.

۴ - تذكركتبي به دلال رسمي بيمه يا دستور تذكر به نماينده بيمه توسط شركت بيمه ذيربط و در صورت تكرار، محدود يا معلق نمودن فعاليت وي.

۵- لغو پروانه دلال رسمي بيمه يا دستور لغو پروانه نمايندگي بيمه توسط شركت بيمه.

- **تبصره ۱-** بيمه مركزي مراتب لغو پروانه شركت بيمه و اطلاعاتي كه از لحاظ منافع بيمه گذاران و بيمه شدگان و صاحبان حقوق آنها لازم باشد را به هزينه شركت بيمه در روزنامه رسمي كشور و يكي از روزنامه هاي كثيرالانتشار آگهي مي‌نمايد.

- **تبصره ۲-** در رشته بيمه شخص ثالث اتومبيل با شركت بيمه متخلف حسب مورد برابر مقررات مندرج در ماده ۲۸ قانون اصلاح قانون بيمه اجباري مسئوليت مدني دارندگان وسايل نقليه موتوري زميني در مقابل شخص ثالث رفتار خواهد شد.

- **ماده۳۱-** شركت هاي بيمه موظفند يك نسخه از بخشنامه‌ها يا دستورالعمل‌هاي مرتبط با نحوه صدور بيمه‌نامه يا پرداخت خسارت در رشته‌هاي مختلف را همزمان با ابلاغ به واحدهاي ذيربط خود، به بيمه مركزي نيز ارسال نمايند. در صورت مغايرت بخشنامه‌هاي مذكور با قوانين و مقررات، بيمه مركزي مراتب را جهت اصلاح به شركت بيمه منعكس مي‌نمايد.

فصل هفتم: سایر مقررات

ماده ۳۲- کلیه عرضه کنندگان بیمه موظفند:
۱- هر گونه تغییر آدرس خود را در اسرع وقت و حداکثر طي يك هفته به اطلاع بیمه گذاران خود برسانند.

۲- در صورت درخواست بیمه‌گذار یا الزام قانوني، هر گونه تغییر در پوشش بیمه اي یا تغییر در شرایط بیمه نامه را پس از طي مراحل قانوني با صدور الحاقیه در اسرع وقت و حداکثر طي يك هفته به انجام رسانند.

۳- در صورت درخواست بیمه گذار براي صدور بیمه‌نامه المثني، در اسرع وقت و حداکثر طي يك هفته نسبت به صدور بیمه نامه المثني با لحاظ سوابق بیمه‌گذار اقدام نمایند.

ماده ۳۳- شرکت هاي بیمه مکلفند دراجراي مفاد این آیین نامه اصلاحات لازم را در فرمهاي پیشنهاد بیمه نامه، قراردادهاي بیمه، بیمه‌نامه‌ها و شرایط و ضمایم پیوست آن به عمل آورده و نسخه اي از آن را حداکثر ظرف مدت سه ماه به بیمه مرکزي ارسال نمایند.

نتيجه گيري

- باتوجه به ماهيت كار بيمه اي، جلب اعتماد مردم ضامن بقاي يك شركت بيمه و سودآوري آن در بلندمدت است. اعتماد چيزي است كه در طول زمان و درنتيجه روابط تك به تك ميان افراد به وجود مي آيد. واسطه ها نقش عمده اي در ايجاد يا تخريب اين اعتماد برعهده دارند. در نتيجه، بايد از لحاظ دارا بودن توانايي هاي حرفه اي و رعايت هنجارهاي شركت، غربال شده و به دقت انتخاب شوند. همچنين آنان بايد دائما تحت نظارت و بازآموزي قرار گيرند.
- لازم است اصول هنجارهاي اخلاقي بر اساس ارزش هاي اخلاقي جامعه و درنظر گرفتن تجربيات شركت هاي معتبر بيمه جهان در اين زمينه به صورت كتبي تدوين و در كل صنعت به شكل جدي اجرا شود.
- در فضايي كه شركت هاي بيمه پاي بندي لازم را به ارزش هاي اخلاقي نشان ندهند، قوانين قادر به تنظيم قواعد بازي نخواهد بود. در چنين فضايي همه متضرر خواهند شد، اعم از بيمه گر و بيمه گزار. درحقيقت، مردم با مشاهده اين گونه رفتارها، اعتماد خود را نسبت به صداقت بيمه گران از دست داده، گرفتن خسارت به هر شيوه ممكن (حتي تقلب) را حق خود خواهند دانست.

- پس به این نکته می رسیم که به **رفتار حرفه ای** باید به عنوان **یک اصل اساسی نگریسته و عمل شده** و در صورت **ضرورت** به **قانونمندی و حاکمیت آن** روی آورده شود.

پایان