

۵. ریسک‌های بیمه‌گران

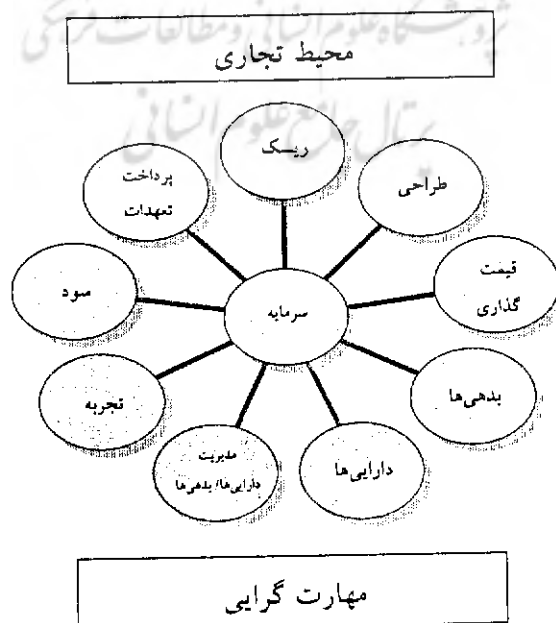
۵-۱. پایه و اساس ریسک‌های بیمه

۵-۱- به طور کلی برنامه‌های مدیریتی بیمه‌گران شامل موارد زیر می‌باشد:

- طراحی و قیمت‌گذاری، بازاریابی، پذیره نویسی و قبول تعهدات بیمه‌نامه‌ها
- انتخاب دارایی‌های مناسب برای پشتیبانی بیمه‌نامه‌ها
- تخمین اندازه و دامنه مسئولیت هر بیمه‌نامه
- تعیین سرمایه لازم
- مدیریت خسارت‌ها
- به روز کردن اطلاعات، به دلیل تغییر و تحول سریع آنها
- برقراری ارتباط تنگاتنگ با سهامداران کلیدی (مدیران، ناظران، بیمه‌شدگان و سرمایه‌گذاران)
- بررسی وضعیت مالی آینده شرکت که می‌تواند مولد یک دیدگاه چند بخشی برای مدیریت شرکت باشد

۵-۲- تمام مراحل فوق در شکل زیر به خوبی توضیح داده شده است. شبیه به این نمودار در گزارش سازمان آمارگران بیمه استرالیا تحت عنوان «چرخه کنترل آمارگر بیمه‌ها» آورده شده است. این شکل بیانگر این نکته است که فعالیت یک شرکت به میزان بسیار زیادی تابع شرایط محیطی از قبیل قوانین، جامعه، وضعیت رقیبان، شرایط اقتصادی و همچنین عملکرد دولت است. در این بین مهارت کارکنان را نیز نباید فراموش کرد.

شکل ۵-۲. برنامه‌های مدیریتی



۳-۵- ریسک، بخش جدا نشدنی هر یک از قسمت‌های ذکر شده است. ارزیابی این ریسک‌ها به عنوان یک مرحله کلیدی برای بیمه‌گران محسوب می‌شود. این آمارگران بیمه هستند که در اندازه‌گیری و مدیریت ریسک‌های مالی مهارت دارند و ناظران را در ارزیابی چرخه مدیریت و کنترل یاری می‌کنند.

۴-۵- نکته قابل توجه در شکل نقش محوری سرمایه است. سرمایه مناسب سبب افزایش اطمینان بیمه‌گر می‌شود. عملکرد بیمه‌گر باید به صورتی باشد که با توجه به تمامی ریسک‌های فوق، برای سرمایه‌داران سودآور باشد. اگر حد اطمینان مطلوب ۹۹٪ باشد و برای رسیدن به این حد نیاز به جذب سرمایه بیشتری باشد، می‌توان آن را با بالا بردن قیمت بیمه‌نامه‌ها تأمین کرد در غیر این صورت سرمایه کمتری جذب بخش بیمه می‌شود. از سویی دیگر عدم کفایت سرمایه، می‌تواند سبب ناتوانی در تنظیم قیمت‌ها و افزایش ریسک ورشکستگی شود.

۵-۵- همان طور که پیشتر بیان شد نکته اصلی این گزارش حول محور ریسک است، پس شناخت آن از اهمیت بالایی برخوردار است. تعاریف بسیاری برای ریسک وجود دارد که یکی از کاربردی‌ترین و استانداردترین آنها تعریفی است که در سال ۱۹۹۵ در استرالیا و نیوزلند در مبحث استانداردهای مدیریتی ذکر شد. در آن برنامه تعریف ریسک چنین آمده است: ریسک یعنی شانس وقوع حوادثی که در راه رسیدن به هدف تأثیرگذار هستند و با کمک احتمالات محاسبه می‌شود.

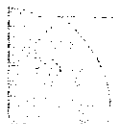
۶-۵- این تعریف بیانگر این مطلب است که ریسک‌ها همان طور که اثر خارجی دارند اثر داخلی نیز دارند. این تعریف برای روشن ساختن برخی مفاهیم دیگر کاربرد دارد. برای مثال: مدیریت ریسک: تلاشی است برای شناخت فرصت‌ها، دور کردن و یا کاهش اثر آنها.

۷-۵- ریسک در بستری از اهداف و پیش‌بینی‌ها معنی پیدا می‌کند. برای مثال ممکن است ما ارزش خسارت یک بیمه نامه اتومبیل را با توجه به سبد بیمه‌نامه‌های فروخته شده، تخمین بزنیم. در واقعیت این میزان به دلیل وجود برخی ریسک‌ها ممکن است متفاوت باشد.

۲-۱-۵- معرفی انواع مختلف ریسک

۸-۵- حاصل درک کارگروه از وابستگی ریسک‌های داخلی شرکت‌های بیمه و همچنین نیاز به تمرکز راه‌های مختلف برای ارزیابی قدرت نقدینگی سبب شده که ریسک‌های شرکت‌های بیمه را به چهار دسته تقسیم کنند:

- ریسک پذیره نویسی
- ریسک اعتبارات
- ریسک بازار
- ریسک عملیاتی



۹-۵- درست است که کلیه ریسک‌هایی که بیمه‌گران را تهدید می‌کنند به طور مستقل از یکدیگر بیان شده‌اند؛ ولی برخی از محصولات بیمه‌ای نظیر بیمه عمر به شیوه‌ای طراحی شده‌اند که برای مدیریت آنها باید به ترکیب این ریسک‌ها توجه کرد. به علاوه نکات قابل توجه دیگری هنگام ترکیب این ریسک‌ها به وجود می‌آید که آنها نیز خالی از اهمیت نیستند. شارما^۱ که با پشتیبانی ناظران اتحادیه اروپا فعالیت می‌کند، مطالعاتی پیرامون شرکت‌های ورشکسته و یا در شرف ورشکستگی انجام داد و دلیل نهایی شکست مالی این شرکت‌ها را مواجه شدن با ریسک‌های کامل می‌داند و حوادث نهایی را به عنوان عامل اصلی شکست شرکت‌های بیمه معرفی می‌کند. همچنین گزارش شارما زنجیره حوادث متداول و غیر رسمی را در شکست شرکت‌ها سهیم می‌داند.

۱۰-۵- ریسک‌های خاصی که به طور مشخص توسط شرکت بیمه پوشش داده می‌شوند و بیمه‌نامه برای آنها صادر می‌شود تحت عنوان ریسک‌های تضمین شده شناخته می‌شوند. سایر ریسک‌ها با شدت و ضعف مختلف در تمام سازمان‌های مالی وجود دارند. برای مثال ریسک بازار به طور گسترده با ارزش‌داری‌هایی که برای سرمایه‌گذاری از آنها استفاده می‌شود، ارتباط دارد.

۱۱-۵- کارگروه معتقد است که سرمایه مورد نیاز برای حمایت از دارایی‌های مرتبط با ریسک‌ها (ریسک‌های اعتباری و یا ریسک‌های بازار) احتیاج از قبل تعیین شده‌ای نیست. ارائه چنین سرمایه‌ای با پشتوانه دارایی‌های آزاد، بیمه‌گران را از نگهداری سرمایه‌ای بیشتر از میزان لازم برای ادامه فعالیت‌های شرکت دلسرد می‌کند و در آخر سبب پیشبرد هدف حمایت از بیمه‌شدگان می‌شود.

۱۲-۵- کارگروه معتقد است که ریسک‌های نقدینگی به میزان بسیار زیادی به فروش دارایی‌ها بستگی دارد حتی اگر دلیل اصلی آن ریسک‌ها بازار نباشد. گزارش کارگروه حاوی این نکته است که ریسک‌های نقدینگی بیشتر در اصل دوم پیمان بیزل بیان شده است.

۱۳-۵- کارگروه ریسک‌هایی را که در حیطه ریسک‌های پذیره‌نویسی شده قرار نمی‌گیرند به عنوان ریسک‌های عملیاتی می‌شناسد. ریسک‌های عملیاتی شامل ریسک‌های داخلی بیمه‌گران (عدم کنترل مناسب ریسک‌ها) و همچنین آنهایی که به واسطه عوامل خارجی قید نشده در پذیره‌نویسی ایجاد می‌شوند، هستند. کارگروه معتقد است که حداقل، قسمتی از ریسک‌های عملیاتی در اصل اول پیمان بیزل بیان شده است.

۱۴-۵- هر بخش از ریسک‌ها، خود شامل گروه دیگری از ریسک‌ها می‌شود که در قسمت‌های بعدی این گزارش به آنها پرداخته خواهد شد.

۳-۱-۵- عناصر اصلی ریسک

۱۵-۵- در مدل‌سازی ریسک، آمارگران بیمه برای هر ریسک به عناصر زیر توجه بسیاری می‌کنند. ابزار مدل‌سازی ریسک که در قسمت‌های بعدی توضیح داده می‌شود بر عناصر زیر تأثیرگذار خواهد بود.

فرآر بودن و عدم ثبات

۱۶-۵- تغییرات به معنای نوسان تصادفی در کمیت و کیفیت حوادث است. حوادثی چون مرگ برای پوشش، قابلیت متنوع سازی دارد به این معنی که با افزایش تعداد ریسک‌ها (رشد کمی) احتمال وقوع چنین حادثه‌ای کاهش پیدا می‌کند.

۱۷-۵- در بازار کارا، فرآر بودن ریسک‌ها در محاسبه ارزش عادلانه چرخه نقدینگی فعالیت‌های آینده شرکت نقشی ندارند. تنها سرمایه است که قابلیت جذب نوسان‌های ناشی از فرآر بودن ریسک‌ها را دارد. تئوری بازار کارا در قیمت‌گذاری، مبتنی بر دیدگاه سرمایه‌گذاران است (بدون توجه به این که ریسک‌ها قابلیت جداسازی دارند یا خیر). از آنجایی که بازار ارزش‌گذاری ریسک‌ها همواره کارا نیست نمی‌توان فرآر بودن ریسک‌ها را نادیده گرفت زیرا بسیاری از بیمه‌شدگان توانایی جداسازی ریسک‌ها از یکدیگر را ندارند. یک بیمه‌گر می‌تواند به دلیل وجود ریسک‌های جدا نشدنی و همچنین تعهدی که در قبال آنها به بیمه‌شدگان دارد تا ورشکستگی پیش رود.

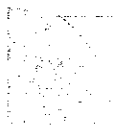
عدم قطعیت

۱۸-۵- عدم قطعیت ریسکی است که بیمه‌گران را در تخمین نادرست خسارت‌ها تهدید می‌کند. عدم قطعیت بخش جدانشدنی ریسک‌ها است و با افزایش اندازه بیمه‌شدگان، کاهش پیدا نمی‌کند.

۱۹-۵- اگر برای مثال ریسک مرگ و میر را با پراکندگی توزیع ۵ در نظر بگیریم و اگر میزان آن را $3/5$ تخمین زده باشیم، ارزش پیش‌بینی شده در بازه مورد بررسی، قرار نمی‌گیرد. شرکت‌های بیمه هر کدام استانداردهای خاص خود را برای پذیرش ریسک دارند و به واسطه آنها می‌توانند در بازار برای خود موفقیت کسب کنند. بنابراین تجربه‌های یک شرکت بیمه لزوماً برای شرکت‌های دیگر موفقیت را به همراه نمی‌آورد.

۲۰-۵- در عدم قطعیت سه بخش عمده وجود دارد:

- می‌تواند کل ساختاری که برای مدل‌سازی انتخاب شده است اشتباه باشد. این حالت در بیشتر اوقات تحت عنوان «اشتباه مدل» شناخته می‌شود. دلیل اصلی این کار می‌تواند اشتباه در پیش‌بینی پراکندگی ریسک باشد و یا اشتباه می‌تواند مابین بخش‌های مختلف رخ دهد. همچنین امکان



- هدفمند بودن اشتباه به منظور آسان‌تر و کاربردی‌تر کردن مدل نیز وجود دارد.
- اگر چرخه مالی و لایه‌های اساسی شرکت درست باشد اشتباه ممکن است در تخمین سایر معیارها رخ دهد و دلایل آن شامل موارد زیر می‌شود:
 - الف- کمبود زمان، سبب محدود شدن مشاهداتی می‌شود که پیش‌بینی بر پایه آنها صورت می‌گیرد.
 - ب- موقتی بودن مشاهدات، تخمین حوادث را مشکل می‌کند.
 - ج- برخی از حوادث مهم که در ایجاد خسارت تأثیر بسزایی دارند ممکن است خارج از محدوده زمانی باشد که مشاهدات در آن صورت می‌گیرد.
 - د- مشاهدات حاوی اطلاعات مخدوش باشد.
 - به علاوه ساختار ریسک می‌تواند به مرور زمان تغییر کند و یا دلایل دیگری سبب افزایش عدم قطعیت ریسک شود. این گروه از ریسک‌ها تحت عنوان ریسک‌های ساختاری شناخته می‌شوند. برای روشن‌تر شدن این گروه از ریسک‌ها می‌توان به تغییراتی که در قوانین و مقررات دادگاه‌ها، پیدایش راههای درمانی جدید و یا رشد برخی بیماری‌ها از قبیل ایدز اشاره کرد.
- ۵-۲۱- برای مثال تمام عواملی که در بخش پیش بیان شد در صحت تخمینی که برای وقوع زلزله در یکی از ایالت‌های آمریکا^۱ انجام می‌شود، نقش دارد. برای مثال این احتمال می‌تواند ۱ در ۱۰۰ و یا ۱ در ۱۰۰۰ و یا بالاتر باشد.

حوادث مهیب

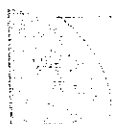
- ۵-۲۲- همان‌طور که قبلاً بیان شد این حوادث از شمار کمتری برخوردارند ولی اثرات شدیدی به دنبال خواهند داشت. وقوع یک حادثه مهیب می‌تواند مولد نوسان‌هایی بیش از میزان پیش‌بینی شده در مدل باشد. برای مثال شروع یک بیماری مسری در جامعه سبب زیر سؤال رفتن فرضیه استقلال ریسک‌های بیمه می‌شود و یا یک حادثه تلخ عمومی سبب افزایش تفاوت نقدینگی در دنیای واقعی می‌شود و شرکت را یک گام به ورشکستگی نزدیک می‌کند. حالت دیگری که ممکن است رخ دهد، وقوع حادثه‌ای است که احتمالش بسیار پایین باشد.
- ۵-۲۳- ریسک وقوع چنین حوادثی فراتر از ریسک فرآر بودن قدرت نقدینگی است و احتیاج به توجه ویژه و حتی برنامه مدیریتی جداگانه دارد.

۲-۵. انواع ریسک‌ها

۱-۲-۵- ریسک‌های پذیره‌نویسی شده

۲۴-۵- شرکت‌های بیمه بر مبنای قراردادهایی که به مشتریان خود می‌فروشند بعضی از ریسک‌ها را پیش‌بینی می‌کنند. این شاخه از ریسک‌ها که تحت عنوان پذیره‌نویسی شده شناخته می‌شوند، ریسک‌های مشخصی (آتش‌سوزی، مرگ، اتومبیل، طوفان و زلزله) را پوشش می‌دهند و برای دریافت خسارت از هر شاخه باید مراحل مشخص و از قبل تعیین شده‌ای طی شود. کارگروه به جای نام بردن از تمامی شرایط ریسک‌زا، ریسک‌هایی که برای همه و یا حداقل مقدار بیشتری از شاخه‌های بیمه اهمیت دارند را بیان می‌کند.

- ریسک مراحل پذیره‌نویسی: ریسک از زمانی که در معرض وقوع است تا زمانی که بیمه آن پذیرفته می‌شود.
- ریسک قیمت‌گذاری: ریسک امکان نامناسب بودن قیمت برای پوشش تعهدات آینده شرکت که ممکن است رخ دهد.
- ریسک طراحی محصول: ریسک مواجه شدن با حادثه‌ای که تا کنون در محصولات به آن توجه نشده باشد.
- ریسک ادعای خسارت: ریسک ادعای خسارت تعداد بیشتری از بیمه‌شدگان و یا اعلام خسارت‌هایی بیش از میزان پیش‌بینی شده برای هر بیمه‌نامه، این ریسک می‌تواند شامل وقوع خسارت و یا توسعه آن پس از وقوع باشد.
- ریسک محیط اقتصادی: ریسک تغییر شرایط اجتماعی به طوری که تأثیر معکوس در عملکرد شرکت داشته باشد.
- ریسک باقیمانده خالص: ریسک انتخاب باقیمانده بالاتر برای شرکت‌های بیمه هنگام وقوع حوادث مهیب و یا متمرکز
- ریسک رفتار بیمه‌شدگان: ریسک غیر قابل پیش‌بینی بودن رفتار بیمه‌شدگان و احتمال تأثیر سوء در عملکرد شرکت
- ریسک ذخیره سازی: ریسک افزایش ذخایر مالی شرکت‌ها و تأثیر آن در صورت‌های مالی شرکت



۲-۲-۵- ریسک‌های اعتباری

۲۵-۵- ریسک‌های اعتباری در واقع ریسک‌هایی هستند که به دلیل تغییر کیفیت تضمین اعتبارات، قراردادهای منعقد شده با شرکا و همکاران (قراردادهای اتکایی، تقسیم سود و سپرده‌ها) و واسطه‌گران بیمه ایجاد می‌شود. این شاخه از ریسک‌ها موارد زیر را شامل می‌شوند:

- ریسک‌های محسوس بودن پرداخت- ریسکی است که بیمه‌گران را به دلیل نبود نقدینگی و یا نامحسوس بودن دارایی‌ها، تهدید می‌کند.
- ریسک انتقال یا جابجایی- ریسکی که تغییر شیوه پرداخت به وسیله متعهد، سبب تغییر ارزش دارایی‌ها در آینده شود.
- ریسک پراکنده (غیر مستقیم)- ریسکی که به دلیل افزایش ریسک بازار به وجود می‌آید.
- ریسک تسویه- ریسکی که به دلیل اختلاف ارزش و فاصله زمانی تاریخ در تسویه به وجود می‌آید.
- ریسک تمرکزگرایی- ریسک افزایش خسارت‌های ناشی از تمرکز سرمایه‌گذاری در یک منطقه جغرافیایی یا در یک بخش اقتصادی
- ریسک یاری‌دهندگان بیمه‌گر- ریسک تغییر ارزش بیمه اتکایی، دارایی‌های همگرا و بدهی‌ها.

۲۶-۵- جدول بیانگر ریسک‌های اعتباری و بازار موجود در اظهارنامه‌های بیمه‌گران است:

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



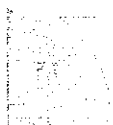
جدول ۲۶-۵. ریسک‌های اعتباری و بازار موجود در اظهارنامه‌های بیمه‌گران

ریسک‌های بازار و اعتبارات بیمه‌گران ریسک نرخ سود=IR ریسک نرخ ارز=FX		دارایی سرمایه‌گذاری شده				مسئولیت قراردادهای بیمه		
		درآمد ثابت	دارایی	سایر دارایی‌ها	پول نقد	قراردادهای بیمه	دریافت انکایی	سایر گزینه‌ها
ریسک‌های بازار	تغییر بر مبنای فاکتورهای اقتصادی	IR+FX بازار	دارایی FX+ بازار	IR+FX+ شرایط بازار	ریسک FX	IR+FX دارایی بازار	کاربرد ندارد	
ریسک‌های اعتباری	تغییر ارزش در هزینه اعتبارات و با هزینه مورد انتظار	ضرر و زیان ناشی از اوراق مشارکت با سود کم	کاربردی ندارد	تأثیر چرخه اقتصادی در درآمدها و ارزش آنها	کم	اثر ندارد	شکست بیمه‌گر انکایی	اثر ندارد
وابستگی‌ها حتماً باید لحاظ شود. برای مثال ارتباط بین فشارهای بازار و ریسک‌های اعتباری								

۳-۲-۵- ریسک بازار

۲۷-۵- ریسک بازار از میزان ثبات یا نوسانات ارزش بازار دارایی‌ها به وجود می‌آید. ریسک بازار در واقع پتانسیل تغییر قیمت سهام، نرخ سود، نرخ ارز و یا تغییر قیمت کالاها را دارا می‌باشد. همچنین می‌تواند شامل تغییر قیمت بخش‌هایی چون ارزش دارایی‌ها هم باشد. ریسک بازار دارای توانایی تغییر سایر متغیرهای مالی پیش‌بینی نشده و یا تغییر در نوسانات واقعی یا اعمال شده قیمت دارایی نیز می‌باشد. ریسک‌هایی که در این گروه قرار می‌گیرند شامل موارد زیر می‌شوند:

- ریسک نوسانات نرخ سود: ریسک مواجه شدن با زیان‌های ناشی از نوسانات نرخ سود
- ریسک نوسانات نرخ دارایی‌ها و اموال: ریسک زیان‌های ناشی از نوسانات قیمت دارایی‌ها و سایر اموال
- ریسک نوسانات ارز: ریسک‌هایی که تغییر در ارزش ارز باعث کاهش ارزش دارایی‌های خارجی یا افزایش ارزش تعهدات معین در ارز خارجی می‌شود.



- ریسک پایه: ریسکی که بر ابزارهای تغییر ارزش کیفی اعتبارات، نقدینگی و تاریخ سررسید تأثیر می‌گذارد و این تغییر همزمان رخ نمی‌دهد. بنابراین شرکت را با تغییر ارزش بازار مواجه می‌کند که مستقل از ارزش‌های مسئولیتی است. این بیانگر تغییر ارزش بازار هدف است.
- ریسک سرمایه‌گذاری مجدد: در صورتی به وقوع می‌پیوندد که سود حاصل از اوراق قرضه کمتر از سطح تراز پیش‌بینی شده به دست آید.
- ریسک تمرکزگرایی: ریسک افزایش خسارت‌ها به دلیل تمرکز در سرمایه‌گذاری‌ها در یک ناحیه جغرافیایی یا سایر بخش‌های اقتصادی.
- ریسک مدیریت دارایی‌ها/ بدهی‌ها: ریسک شکست بیمه‌گر در مدیریت دارایی‌ها و بدهی‌های خالص.
- ریسک بدهی‌های مخفی: ریسک تغییر در ارزش دارایی‌ها و بدهی‌های مشروط از قبیل مبادلات که در غیر این صورت در ترازنامه منعکس نمی‌شود.

۴-۲-۵- ریسک عملیاتی

- ۲۸-۵- این نوع ریسک‌ها برگرفته از صنعت بانکداری هستند و شامل ریسک‌هایی می‌شوند که در زمره ریسک‌های اعتباری و بازار قرار نمی‌گیرند. پیمان بی‌زل در بندهایی که مربوط به صنعت بانکداری می‌شود به تنظیم سرمایه لازم برای پوشش ریسک‌های عملیاتی پرداخته است. در اولین گام باید این ریسک‌ها شناسایی و اندازه‌گیری شوند. ریسک‌های عملیاتی در بخش سرمایه تحت عنوان «ریسک زیان‌دهی ناشی از ناکارآمدی و یا شکست مراحل داخل سازمانی، مردم، سامانه و یا حوادث خارجی» شناخته می‌شوند.
- ۲۹-۵- این تعریف تنها شامل ریسک‌های حقوقی است و ریسک‌های سامانه، روش‌های مدیریتی و اعتباری را شامل نمی‌شود.
- ۳۰-۵- در صنعت بانکداری روزانه هزاران داد و ستد مالی انجام می‌شود. بنابراین اطلاعات بسیاری در رابطه با شکست‌های عملیاتی آنها در دست است. این امر نمی‌تواند سبب توسعه کمی و کیفی مدل‌های مختلف برای ارزیابی چگونگی پراکندگی زیان‌های مالی و همچنین سرمایه مورد نیاز شود.
- ۳۱-۵- در صنعت بانکداری، ریسک‌های اعتباری چیزی حدود ۶۰٪، ریسک‌های عملیاتی ۳۰٪، ریسک‌های بازار ۵٪ و سایر قسمت‌ها تقریباً ۵٪ از کل عملکرد آنها را تشکیل می‌دهد.

۳۲-۵- بانک تسویه حساب‌های بین‌المللی^۱، از یک مطالعه کمی برای کسب اطلاعات مربوط به ریسک‌های عملیاتی بهره گرفته بود. ولی اطلاعات کسب شده توسط این روش برای تنظیم سرمایه لازم بر مبنای اصل اول پیمان بیزل کافی نبوده است.

۳۳-۵- BIS نمی‌تواند استانداردهای نرخ سرمایه را بیش از میزان تعیین شده در اصل دوم پیمان‌نامه (۸٪) افزایش دهد زیرا این باور وجود دارد که استانداردهای پیشین نیز ریسک‌های عملیاتی را به نسبت ۸٪ از کل سرمایه مورد توجه قرار داده‌اند.

۳۴-۵- به نظر می‌رسد که اصل دوم پیمان بیزل احتیاج به ارزیابی مجدد با کمک اصل اول دارد. بانک‌ها در عملکرد روزانه خود از شاخص اصلی، استاندارد شده و روش‌های پیچیده اندازه‌گیری استفاده می‌کنند. بسیاری از ناظران بانک‌ها برای لحاظ اصل دوم از بودجه‌ای بیش از میزان مشخص شده در اصل اول استفاده می‌کنند.

۳۵-۵- ریسک‌های عملیاتی در صنعت بیمه و ساختارهای مدیریتی که از سامانه چند اصلی برای نظارت استفاده می‌کنند از اهمیت بسزایی برخوردارند. ریسک‌های عملیاتی به عنوان یکی از ریسک‌های مهم صنعت بیمه شناخته شده است (ناظران اتحادیه اروپا در گزارش شارما به این نکته که مدیریت در بسیاری از شرکت‌های بیمه سبب شکست مالی آنها شده است، اشاره دارند).

۳۶-۵- به دلیل نبود اطلاعات کمی مناسب از ریسک‌های عملیاتی در صنعت بیمه (استفاده از روش‌هایی با تکنولوژی پایین‌تر در کسب اطلاعات نسبت به سامانه بانکداری و طبیعت متفاوت این نوع ریسک‌ها در سامانه بانکداری) نمی‌توان بر مبنای مشاهدات به نیازمندی‌های ابتدایی اصل پیمان بیزل پی برد. به طور موقت برخی شرکت‌ها از روش غیرتجربی اصل اول برای نیازمندی‌های اصل اول استفاده می‌کنند ولی کارگروه معتقد است که همراه کردن برخی محرک‌ها برای کمک به مدیریت بهتر ریسک‌های عملیاتی می‌تواند کارساز باشد.

۳۷-۵- به دلیل اهمیت ریسک عملیاتی در زنجیره حوادث تصادفی و غیر رسمی که می‌تواند منجر به ورشکستگی شود، کارگروه بر این باور است که علاوه بر ریسک‌های عملیاتی که در اصل اول بیان شده، بهره گرفتن از روش‌هایی با رویکرد استفاده از شاخص اصلی، استاندارد شده و روش‌های اندازه‌گیری پیچیده نیز کاربردی است.



۳۸-۵- یکی از درگیری‌های بیمه‌گران در ارزیابی ریسک‌های عملیاتی، تشخیص ریسک‌های پذیره‌نویسی شده، اعتباری و بازاری از یکدیگر است. برای این کار از خسارت‌های گذشته بهره می‌گیرند. برای مثال بیمه‌گران باید توانایی تشخیص نقش عواملی که منجر به خسارت‌های پذیره‌نویسی شده‌اند را داشته باشند. این عوامل عبارتند از: ناکارآمدی، اشتباه پیمودن مراحل پذیره نویسی و یا مدیریت غلط مشتریان.

۳۹-۵- ناظران بیمه، فعالیت و همکاری صنعت بیمه با انجمن آمارگران بیمه را برای توسعه یک روش مناسب سنجش ریسک‌های عملیاتی لازم می‌دانند.

۵-۲-۵- ریسک نقدینگی

۴۰-۵- ریسک نقدینگی همواره با خدمات مالی همراه بوده است. در صنعت بیمه ناکافی بودن دارایی‌های نقد، زمانی خود را نشان می‌دهند که میزان دارایی‌های نقد برای پاسخگویی به تعهدات شرکت بیمه توسط کل دارایی‌ها که به همین هدف یعنی حمایت مشتریان تنظیم شده است، کافی نباشد. این ریسک در صنعت بیمه تحت عنوان ریسک واریز نقدی شناخته می‌شود. در صنعت بانکداری این ریسک هنگام تعیین میزان پول نقد برای پوشش بدهی‌ها، سپرده‌ها و وثیقه‌ها بروز می‌کند. بیمه‌گران باید نسبت به ریسک‌های بالقوه نقدینگی هنگام پایان قراردادهای بیمه آگاهی داشته باشند. زیان‌های ناشی از ریسک نقدینگی در مواقعی که شرکت مجبور به قرض گرفتن مبالغ بالا و یا فروش دارایی‌ها با قیمت‌های پایین باشد، خود را نشان می‌دهند. نقدینگی یک شرکت تابعی از دارایی‌ها و بدهی‌های آن شرکت است.

۴۱-۵- بیمه‌گران عمر به دلیل راهکارهای مختلفی که استفاده می‌کنند، بیش از سایر بیمه‌گران در معرض ریسک نقدینگی هستند.^۱ از طرفی بیمه‌گران عمومی که معمولاً پیش از زمان سررسید متعهد به پرداخت خسارت می‌شوند، باید دارایی نقد بیشتری را برای سرمایه خود در نظر بگیرند.

۱. چشمگیرترین مثال خسارت به دلیل این خطر عبارت است از واقعه هجوم بانکی (run-on-the-bank) که باعث می‌شود یک مؤسسه شکست بخورد. این نوع وقایع در طی مدت رکود اقتصادی و زمانی که بسیاری از مشتریان بلافاصله پولشان را به صورت نقدی درخواست می‌کنند و تقاضای نقدینگی از ذخایر نقدی افزایش می‌یابد به بانک‌ها آسیب می‌رساند. تصویری از مشکل خطر نقدینگی که ممکن است در صنعت بیمه اتفاق بیفتد، در ۳۰ جولای ۱۹۹۹ زمانی اتفاق افتاد که رتبه‌بندی اعتباری یک بیمه‌گر آمریکایی توسط یک شرکت بزرگ رتبه‌بندی در سراسری قرار گرفت. در روزهای بعد از این واقعه، بسیاری از سرمایه‌گذاران به شرط نقدسازی هفت روزه موافقت‌نامه سرمایه‌گذاری صادره توسط بیمه‌گر متوسل شدند. علیرغم این واقعیت که دارایی‌های پشتیبان آنها برای مدت طولانی‌تری سرمایه‌گذاری شده بود با موافقت‌نامه سرمایه‌گذاری به طور ناگهانی به عنوان بدهی‌ها کوتاه مدت رفتار شد. شرکت قادر نبود دارایی‌های خود را با سرعت کافی بفروشد تا درخواست‌ها را پوشش دهد و داوطلبانه به دنبال نظارت بیمه محلی رفت. علت این مشکل عدم تطابق بین شرایط بدهی‌ها (موضوع گزینه شرط نقدینگی در هفت روز) و دارایی‌های اصلی آنان بود که به خاطر قرار گرفتن در سرازیری رتبه‌بندی در بحران نقدینگی قرار گرفت.

۴۲-۵- سطوح مختلفی از مدیریت نقدینگی وجود دارد:

- مدیریت روزانه وجوه نقد: این شیوه امروزه برای شرکت‌ها بسیار دشوار است.
- مدیریت گردش وجوه نقد: در این روش معمولاً وجوه نقد برای شش ماه تا بیست و چهار ماه آینده پیش‌بینی می‌شوند.
- ریسک نقدینگی تحت فشار: این شیوه به ریسک‌های فاجعه‌آمیز رسیدگی می‌کند.

۴۳-۵- تشخیص مدیریت ریسک نقدینگی تحت فشار با مدیریت دارایی‌ها/ بدهی‌ها و همچنین مدیریت سرمایه از اهمیت بسزایی برخوردار است. باید توجه داشت که محاسبات فنی و یا اندازه‌گیری سرمایه بر مبنای ریسک نمی‌توانند به طور کلی آن را مشخص کنند. در واقع این شاخه از مدیریت، شاخه‌ای مستقل و اساسی در مدیریت مالی به حساب می‌آید.

منابع در دسترس ریسک نقدینگی

۴۴-۵- تقاضای پیش‌بینی نشده برای نقدینگی می‌تواند به یکی از دلایل زیر باشد:

- پس از وقوع خسارت‌های عمده
 - کاهش ارزش اعتبارات
 - تأثیرات منفی (می‌تواند عادلانه و یا غیر عادلانه باشد)
 - نزول وضعیت اقتصادی
 - گزارش مشکلات شرکت‌های رقیب
 - افزایش اعتماد به منابع محافظت شده بودجه
 - میزان بودجه و همچنین نقدینگی در بازار سرمایه
- ۴۵-۵- برخی دیگر از نوسانات تصادفی در تقاضا برای نقدینگی و شرایط ویژه شرکت در آن برهه زمانی می‌تواند سبب تشدید اثرات ریسک نقدینگی شود. باید توجه داشت که این شرایط به خودی خود منجر به شکست مالی شرکت‌ها نمی‌شود. یک مدیریت مناسب ریسک می‌تواند اثرات منفی ریسک را به حداقل برساند. برای روشن‌تر شدن مطالب به بیان مثال‌هایی که حاکی از شرایط ویژه شرکت‌ها است می‌پردازیم:
- بیمه‌گران اندکی که مبلغ قراردادهایشان بسیار بالا است. چنین بسته‌های بیمه‌ای را می‌توان پرریسک‌ترین محصول بیمه‌ای دانست. گروه‌های کوچک نمایندگان و یا کارگزاران می‌توانند این ریسک‌ها را کنترل کنند.

- اندازه شرکت می‌تواند برای دستیابی شرکت به سرمایه بازار، ممانعت ایجاد کند. اگر شرکت بیش از اندازه کوچک باشد، بودجه لازم برای شرکت‌های بزرگ را نمی‌تواند فراهم کند. از سوی دیگر هنگامی که یک شرکت بزرگ مجبور به نقد کردن میلیون‌ها دلار از دارایی خود می‌شود، ممکن است بازار توانایی جذب این حجم از دارایی‌ها با قیمت واقعی آنها را نداشته باشد.
- تقاضای فوری برای نقدینگی هنگامی که عرضه آن محدود است می‌تواند ریسک آفرین باشد. تقاضای نقدینگی پیش‌بینی نشده را می‌توان یک ریسک عمده برای شرکت‌ها دانست. اگر توافق واریز بدهی برای ۷ روز منعقد شود، بیمه‌گر تنها ۷ روز برای نقد کردن دارایی‌های خود فرصت دارد. یک شرکت که از برنامه‌های مدیریتی کارا بهره می‌برد، همواره پول نقد کافی برای پوشش تعهدات مشخص خود را دارد. انجمن بیمه‌های عمومی^۱، بر مبنای پیش‌بینی انجام شده به علت مشخص بودن زمان و میزان حدود پرداخت‌ها از نقدینگی مناسبی برخوردار است و همیشه آماده پرداخت تعهدات پذیره‌نویسی شده خود می‌باشد.
- تقاضاهای معوقه پیش‌بینی نشده سبب افزایش ریسک نقدینگی می‌شود. ولی باید توجه داشت که افزایش دوره تعویق سبب کاهش اثرات ریسک نقدینگی می‌شود. برای مثال قراردادی که قابلیت نقدینگی در آینده را دارد، ممکن است یک مهلت ۹۰ روزه داشته باشد که این مهلت به بیمه‌گر اجازه فراهم آوردن پول نقد لازم را می‌دهد.
- عدم توانایی در اخذ تسهیلات کوتاه مدت به صورت اعتبارات، اوراق تجاری و غیره سبب افزایش ریسک نقدینگی می‌شود.
- نبود اختلاف در سبد دارایی‌ها و یا بدهی‌ها، هنگامی که ترانزنامه توسط بدهکاران، صنعت و منطقه مورد بررسی قرار می‌گیرد، می‌تواند سبب افزایش تمرکز دارایی‌های نقد نشدنی مثل املاک ماترک و اوراق تجاری شود که خود سبب افزایش ریسک نقدینگی می‌شود.
- وقوع بحران در بازار سبب افزایش ریسک نقدینگی می‌شود. زمانی که قیمت‌های بازار به سرعت تغییر کند به دنبال خود عدم ثبات را نیز به همراه می‌آورد. در چنین شرایطی اگر سرمایه‌گذاران رفتاری شبیه به رفتارهای گذشته خودشان داشته باشند، خواهند دید که دارایی‌هایشان به راحتی مبادله نمی‌شود و مشکل نقدینگی خواهند داشت.

۴۶-۵- بیمه‌گران عمر آمریکا به دلیل نزول نرخ اعتبارات دچار مشکل حاد نقدینگی شدند. عوامل مسبب شدت گرفتن این ریسک، قراردادهای مالی سنگین با تعداد اندک ولی شرایط پیچیده هستند. این قراردادها تنها هفت روز برای نقد شدن فرصت داشتند. این نزول نرخ سبب بروز مشکل برای انجمن بیمه‌گران شد.

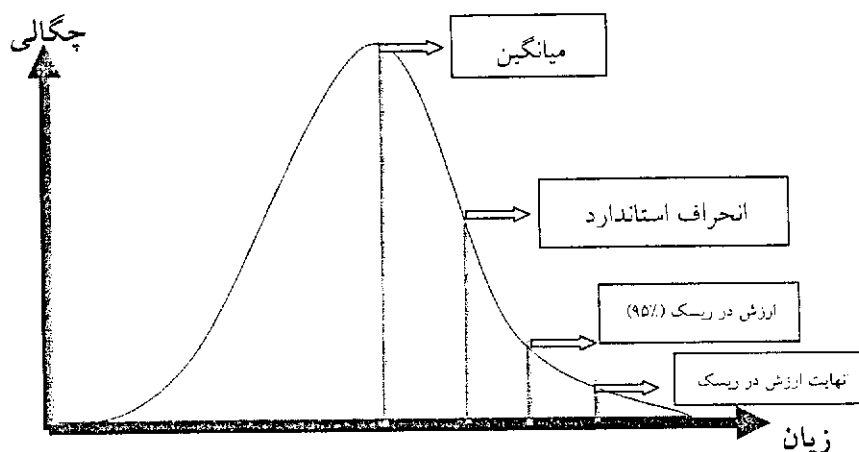
۴۷-۵- کارگروه معتقد است که بیشتر مبحث نقدینگی مربوط به پیش بینی حوادث مالی آینده و رفتار بیمه‌شدگان هنگام برخورد با این حوادث است. اصل دوم بیمان بیزل توانسته است بیش از اصل اول به بیان این مطالب پردازد.

۳-۵. سنجش ریسک

۴۸-۵- در روش‌های داخلی تلاش بر آن است که کلیه احتمال‌هایی که هر شرکت بیمه با آن مواجه است محاسبه شود. نتیجه ترکیب ریسک‌های مختلف را مجموع می‌نامند که در بیشتر مواقع همان زیان‌های وارده است. مجموع خسارت‌ها با کمک احتمال پراکندگی توضیح داده می‌شود. سنجش ریسک تابعی از احتمال پراکندگی خسارت‌ها است. سنجش ریسک و اندازه‌گیری ریسک در تعیین سرمایه مورد نیاز نیز کاربرد دارد.

۴۹-۵- نمودار، توزیع نرمال زیان‌ها را نشان می‌دهد. این حالت از توزیع می‌تواند به خصوصیات آماری برخی از انواع ریسک‌ها و همچنین پیش‌بینی برخی از ریسک‌ها کمک بسزایی کند. این نمودار میانگین توزیع را به همراه انحراف معیار و ارزش ریسک (واریانس که در احتمال ۹۵٪ نشان داده شده است) نشان می‌دهد.

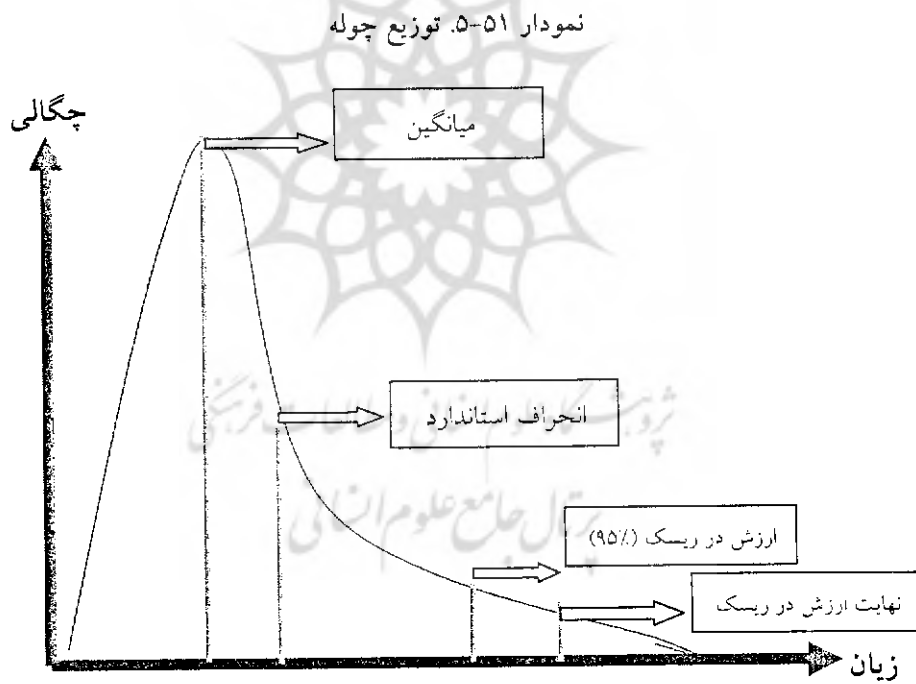
نمودار ۴۹-۵. توزیع نرمال زیان‌ها



۵-۵۰- تعریف هر یک از این مقیاس‌های سنجش ریسک عبارت است از:

- ارزش در ریسک (واریانس): نمایش پراکندگی به صورت کمی برای مثال در احتمال ۹۵٪ در پراکندگی نرمال، ارزش آن نقطه صدک پراکندگی ۵٪ است.
- انحراف معیار: درجه عدم اطمینان را اندازه می‌گیرد.

۵-۵۱- نمودار بعدی یک نمودار توزیع چوله را نشان می‌دهد. این توزیع، نسبت به حالت نرمال دنباله کشیده‌تری دارد. نمودار پراکندگی ریسک‌هایی که به لحاظ کمیت از درجه پایین ولی به لحاظ پیچیدگی از درجه بالا برخوردارند (مانند ریسک‌های فاجعه آمیز) کشیده می‌شود. کشیده بودن نمودار تأثیری بر ماهیت سه شاخصی که در قسمت قبل معرفی شدند، ندارد. اهمیت استفاده از TVaR در این نمودار مشخص می‌شود، زیرا تنها شاخصی است که میزان مازاد خسارت ریسک‌های فاجعه‌آمیز را از حد اطمینان نشان می‌دهد.



۵-۵۲- در عمل نشان داده شده است که استفاده از فرضیه پراکندگی غیر نرمال (نمودار کشیده) برای شروع کار بسیار مفید و کارا خواهد بود. در بسیاری از موارد این فرضیه کارآمدتر از پراکندگی نرمال در بخش بیمه است.

۴-۵. مدیریت ریسک، کاهش و انتقال مسؤولیت

۵۳-۵- یک شرکت بیمه می‌تواند از روش‌های بسیار متنوعی برای کاهش ریسک‌های مرتبط با رشته کاری خود استفاده نماید. برای مثال می‌توان از خرید بیمه اتکایی، تبدیل بخشی از سبد دارایی‌ها به اوراق بهادار، طراحی محصولاتی که بخش عمده ریسک را به بیمه‌شدگان منتقل می‌کنند، استفاده کرد. برای اینکه این راه بتواند از اثرات مخرب ریسک کم کند باید بتواند در محاسبه سرمایه مورد نیاز مؤثر واقع شود. نکته‌ای که انجام این محاسبات را دشوار کرده، تشخیص میزانی از ریسک است که مسؤولیت آن باید از شرکت بیمه منتقل شود.

۱-۴-۵- بیمه اتکایی

۵۴-۵- استفاده از بیمه اتکایی یک روش رایج برای مدیریت ریسک شرکت‌های بیمه است. زمانی که بیمه‌گر اتکایی مشخص است، بیمه‌گران پس از فروش بیمه‌نامه به بیمه شده، با پرداخت حق بیمه به بیمه‌گر اتکایی او را در انجام تعهدات سهیم می‌کنند. در نتیجه درصدی از ریسک به بیمه‌گر اتکایی منتقل می‌شود. این روش به بیمه‌گذاران اجازه می‌دهد تا مقادیر متفاوتی از ریسک را برای خود نگه دارند. کاستنی‌ها (فرانشیز)، بیمه مشترک، شرکت‌های بیمه وابسته، تنظیم حق‌بیمه بر اساس تجربه‌های پیشین همه راه‌هایی هستند که بیمه‌گذاران می‌توانند از آنها برای تعیین حجمی از ریسک که برای خودشان می‌ماند، یاری بگیرند.

۵۵-۵- بیمه اتکایی می‌تواند سبب کاهش عدم اطمینان، عدم ثبات و اثرات منفی حوادث مهیب باشد. برای مثال برخی از شرکت‌های بیمه به طور مستقیم در برابر ریسک‌های فاجعه آمیز مانند زلزله را بیمه می‌کنند. آنها با کمک بیمه اتکایی ریسک‌ها را تا حد ممکن محدود و پراکنده می‌سازند.

۵۶-۵- در برخی از مناطق شیوه عملکرد بیمه‌گران اتکایی ساختاری شبیه به بیمه‌گران مستقیم دارد. باید توجه داشت که در برخی مناطق وجود بیمه‌گران اتکایی خارجی برای حمایت از تجارت منطقه ضروری است. با توجه به این مطالب کارگروه بر این باور است که بیمه‌گرانی برای تضمین اعتبارات، مناسب هستند که بخشی از مسؤولیت خود را به بیمه‌گران اتکایی (داخلی و یا خارجی) انتقال داده باشند.

۵۷-۵- در برخی از مناطق سامانه نظارتی که برای بیمه اتکایی استفاده می‌شود شبیه به سامانه‌ای است که برای بیمه‌گران مستقیم استفاده می‌شود. همچنین مناطقی که برای تأمین مناسب مالی فعالیت‌های بازرگانی، احتیاج به بیمه‌گران اتکایی خارجی دارند از همان سامانه‌ای که بیمه‌گران داخلی برای نظارت استفاده می‌کنند بهره می‌گیرند. در هر کدام از روش‌های فوق نکته حائز اهمیت این است که تضمین اعتبارات

باید بر مبنای جابجایی واقعی ریسک صورت گیرد و همچنین وجود سرمایه اعتباری نیز مولد ریسک‌های مشابهی است که بیمه‌گر مستقیم باید به آن توجه کند.

۲-۴-۵- ریسک‌زدایی

۵-۵۸- ریسک‌زدایی در واقع عملی است که به واسطه آن بیمه‌گر با داد و ستد ریسک‌های پذیره‌نویسی شده (تهاتر) از مسؤلیت خود می‌کاهد. در تهاتر، اصل ریسک همچنان برای بیمه‌گر باقی می‌ماند ولی ریسک عملیاتی آن کم می‌شود. این نکته قابل توجه است که تهاتر خود می‌تواند مولد ریسک کوتاهی در پرداخت شود. تنها در صورتی که این ریسک‌زدایی طبیعی باشد، می‌توان از وقوع این ریسک جلوگیری نمود. در ریسک‌زدایی طبیعی، شرکت می‌تواند عمل تهاتر را در شاخه‌های مختلف فعالیتش انجام دهد. برای مثال شرکت بیمه می‌تواند با صدور بیمه عمر به همراه مستمری به شرط حیات از ریسک‌های تحت پوشش خود در هنگام شیوع مرگ و میر کاهش دهد.

۵-۵۹- اهمیت ریسک‌زدایی طبیعی زمانی مشخص می‌شود که بیمه‌گر از بیمه‌های مکمل برای پوشش ریسک‌ها استفاده کرده باشد.

۵-۶۰- ریسک‌زدایی مالی شامل بهره گرفتن از ابزاری چون مشتقات اوراق بهادار است. برخی شرکت‌های بیمه این اوراق را برای تضمین و تهاتر به بیمه‌شدگان می‌دهند. قبل از انجام این کار ناظران بیمه باید از صحت برنامه‌های بیمه‌گران اطمینان حاصل کنند و همخوانی آن را با برنامه‌ها و تئوری‌های اقتصادی در نظر بگیرند. گاهی اوقات ناظران باید از توانایی بازار در ارائه مشتقات اوراق بهادار و همچنین از توان کارکنان و برنامه‌های مدیریتی شرکت در اجرای تهاتر، اطمینان حاصل کنند. اجرای چنین برنامه‌هایی به مدل‌سازی داخلی برای تعیین سرمایه مورد نیاز جهت شناسایی خطرهایی که در آینده به سایر شرکت‌ها منتقل می‌شوند نیاز دارد. کارگروه به نبود یک روش استاندارد برای تنظیم و هدایت عملیات ریسک‌زدایی اشاره دارد و آن را نقطه ضعفی برای این روش می‌داند.

۳-۴-۵- بیمه مشارکت در سود

۵-۶۱- بسیاری از بیمه‌نامه‌ها به خصوص بیمه عمر بر مبنای مشارکت در سود فروخته می‌شوند. در این حالت سود شرکت که از این شاخه از فعالیت به دست آمده به بیمه شده نیز تعلق می‌گیرد. این پرداخت سود می‌تواند به صورت سود سهام و یا پاداش به بیمه شده پرداخت شود. سود سهام می‌تواند به صورت‌های مختلفی چون پول نقد، اعتبار برای پرداخت حق بیمه سال آینده و یا پوشش بیشتر بیمه

پرداخت شود. نکته قابل بحث در این شیوه هنگامی به وجود می‌آید که ممکن است شرکت در برابر پیشامدهایی که پیش می‌آید نه تنها سود نکند بلکه متضرر نیز شود. در این صورت بیمه‌شدگان نیز در این ضرر سهیم خواهند بود و از سود سهام آنها کاسته می‌شود.

۵-۶۲- به علاوه برخی شرکت‌ها بیمه‌نامه‌های تنظیم شده‌ای را ارائه می‌دهند. این تنظیم‌ها شامل حق بیمه‌ها و سود اعتبارات حساب بیمه‌شدگان می‌شود. برای این بیمه‌نامه‌ها تنظیمات برای ارزش آینده آن اعتبار دارد. همچنین برخی از این بیمه‌نامه‌ها بیشتر برای قراردادهای سرمایه‌گذاری کاربرد دارند. به خصوص زمانی که نتیجه این سرمایه‌گذاری به کسب اعتبارات برای بیمه‌شدگانی که عملکرد آنها به طور مستقیم با شاخص‌های مالی ارتباط دارند، منجر می‌شود.

۵-۶۳- کارگروه معتقد است که بهترین ضمانت برای اعتباراتی که سرمایه لازم برای پوشش ریسک‌های آن تعیین شده است، استفاده از یکی از روش‌های فوق است. این اعتبارات زمانی اعطا می‌شود که ناظران از عملکرد شرکت بیمه برای کاهش سود سهام و یا پاداش‌ها اطمینان حاصل کرده باشند. همچنین این اطمینان باید براساس خواسته بیمه‌شدگان ساماندهی شود. از سوی دیگر ناظران باید از عدم تداخل این انتظارات با محدودیت‌هایی که هر بیمه‌نامه با آن مواجه است اطمینان حاصل کنند.

۵-۶۴- از آنجایی که مشخص کردن اثر نامطلوب فعالیت‌های تجاری بر سرمایه‌داران زمانبر است، بیمه‌گران تمایلی برای کاهش سریع سودهای سهام و سایر پرداختی‌هایی که به آنها تعلق می‌گیرد، ندارند. بیمه‌گران اجازه اعطای اعتبارات کلی به واسطه ایجاد و تنظیم بندهایی به بیمه‌نامه‌ها را نیز ندارند.